midt
regionmidtjylland

Budget 2025

Budgetoverslag 2026-2028

Regionsrådet 25. september 2024

Indholdsfortegnelse..... Sidetal

1 Indledning til Budget 2025 1

1.1 Fakta om Region Midtjylland 2
1.2 Region Midtjyllands mål - målbilleder.....3
1.3 Den styrende politiske ambition 3
1.4 Budgetloven.....4
1.5 Budgetforlig 2025 5

2 Sundhed 25

2.1 Indledning 26
2.2 Regionshospitalet Horsens.....35
2.3 Regionshospitalet Randers.....36
2.4 Regionshospitalet Gødstrup.....36
2.5 Hospitalsenhed Midt 37
2.6 Aarhus Universitetshospital.....38
2.7 Præhospitalet 39
2.8 Psykiatrien i Region Midtjylland 39
2.9 Fællesudgifter og –indtægter 40
2.10 Praksissektoren 45
2.11 Tilskudsmedicin 47
2.12 Servicefunktioner.....47
2.13 Investeringsoversigt med bemærkninger.....49

3 Socialområdet i Region Midtjylland..... 58

3.1 Indledning 59
3.2 Driftsområder.....63
3.3 Investeringsoversigt med bemærkninger.....65

4 Regional Udvikling 67

4.1 Indledning 68
4.2 Udviklingsopgaver.....71
4.3 Borgernære driftsopgaver.....74
4.4 Tværgående udgifter 76
4.5 Investeringsoversigt med bemærkninger.....76

5 Fælles formål og administration 77

5.1 Indledning 78
5.2 Centrale stabe på Fælles formål og administration 80
5.3 Politisk organisation.....82
5.4 Tjenestemandspensioner.....82
5.5 Investeringsoversigt med bemærkninger 83

6 Finansielle poster og finansiering 84

6.1 Renteindtægter og renteudgifter.....85
6.2 Langfristet gæld og afdrag.....86
6.3 Leasing og OPP-aftaler.....87
6.4 Likviditet 89
6.5 Finansiering 91

7 Bevillings- og kompetenceregler 93

8 Budgetoversigter 102

8.1 Bevillingsoversigt 2025 - drift 104
8.2 Bevillingsoversigt 2025 - anlæg 106
8.3 Kalkulatoriske omkostninger 107
8.4 Resultatopgørelser 108
8.5 Pengestrømsopgørelse 110

9 Investeringsoversigter 2024 - 2028 111

10 Personaleoversigter 120

11 Flerårsoversigter 123

Indledning
til
Budget 2025

1. Indledning til Budget 2025

1.1. Fakta om Region Midtjylland

Region Midtjylland

5 somatiske hospitaler
1 psykiatrisk hospital
1 præhospital
8 specialområder
Administration i 2 regionshuse

1.373.599
Indbyggere

27.863
Helårsstillinger

Opgaver

Regionen ledes af et regionråd på 41 medlemmer, som har ansvaret for:

- at drifte og udvikle sundhedsvæsenet
- at arbejde for at skabe en helhedsbetragtning indenfor psykiatri og socialområdet
- at være med at at sikre den reionale udvvikling, bl.a. via en visionær udviklingsplan og god kolklektiv trafik

Samlet driftsbudget

33.571,3 mio. kr.

Driftsbudgettet er inkl. andel af Fælles formål og administration

Budget 2025

Sundhed	Social-området	Regional Udvikling
31.226,7 mio. kr.	1.701,2 mio. kr.	643,4 mio. kr.

Anlæg

Almindelig anlægsramme:
897,4 mio. kr.

Anlægsramme til kvalitetsfondsprojekter:
35,7 mio. kr.

Finansiering

Regionen bliver finansieret af staten og kommunerne

Fra staten:

- Bloktilskud
- Nærhedsfinansiering

Fra kommuner:

- Aktivitetsafhængig finansiering
- Kommunale takstbetalinger
- Kommunalt udviklingsbidrag

1.2 Region Midtjyllands mål - målbilleder

Region Midtjyllands overordnede mission er at bidrage til velfærd ved at fremme borgernes muligheder for sundhed, trivsel og velstand.

Det er det folkevalgte regionsråds fornemmeste opgave at aflæse og prioritere befolkningens ønsker til sundhed, trivsel og velstand inden for de områder, som folketinget har vedtaget skal være regionens ansvarsområde.

Regionsrådet fastlægger de overordnede politiske mål og træffer beslutning om de overordnede visioner og prioriteringer af de økonomiske midler inden for hvert af regionens hovedområder:

- Sundhed
- Socialområdet, og
- Regional Udvikling

Region Midtjylland skal være med til at løse opgaverne i den offentlige sektor og bistå med at håndtere de samfundsmæssige udfordringer. Det foregår i samspil med andre offentlige og private aktører og inden for de rammer og forudsætninger, der fastlægges i omverdenen.

Det er således også både national og international lovgivning og aftaler, der er med til at sætte de formelle rammer, herunder de økonomiske vilkår, for opgaveløsningen i Region Midtjylland.

Omverdenens aktører har også betydning for opgavevaretagelsen og prioriteringerne. Det gælder bl.a. samspillet med borgere, kommuner, praktiserende læger, erhvervslivet, universitetet/uddannelses-institutioner og faglige organisationer samt i forhold til medierne.

Hertil kommer samspillet internt i regionen med medarbejderinddragelse og medindflydelse, der er centrale elementer i tilgangen til ledelse, styring og samarbejde.

Siden 2017 har der været arbejdet med målbilleder, der skal bidrage til at tydeliggøre de politiske målsætninger og prioriteringer på de 3 hovedområder.

Sundhedsområdets målbillede er uændret i 2025. Der arbejdes videre med de fokusindikatorer gældende for 2023-2024, der blev udpeget af Regionsrådet i december 2022.

Målbilledet for socialområdet fastholdes i 2025. På socialområdet afrapporteres der samlet set i forhold til 18 indikatorer til målbilledet. Indikatorer til målet "Udvikling for borgeren" er fortsat under udvikling.

Region Midtjyllands Udviklingsstrategi 2019-2030 udgør rammen for udviklingsaktiviteter i regionen. Den overordnede vision for den regionale udvikling er, at den midtjyske region skal være en attraktiv og bæredygtig region for alle. Visionen er udfoldet i fire strategispor og ni politisk prioriterede tematiske målsætninger, der er angivet i målbilledet for Regional Udvikling. Regionsrådet besluttede i 2022 at revidere den Regional Udviklingsstrategi 2019-2030 og dette arbejde fortsætter i 2025.

Under de enkelte hovedområder beskrives målbillederne og de tilhørende mål.

1.3 Den styrende politiske ambition

Som led i konstitueringsaftalen blev det i november 2021 aftalt, at regionsrådet ville formulere en styrende politisk ambition, der skal sætte en retning for, hvor regionen skal bevæge sig hen i løbet af valgperioden 2022 - 2025.

Den styrende politiske ambition er blevet formuleret af regionsrådet hen over foråret 2022 og består af fire temaer med underliggende målsætninger, som regionsrådet vil sætte særligt fokus på, og som vil udgøre regionsrådets overordnede ramme for en vigtig del af det politiske arbejde i denne valgperiode.

Regionsrådet godkendte på mødet 24. august 2022 den styrende politiske ambition og de fire temaer, som regionsrådet sætter fokus på:

- Personaleressourcer
- Bæredygtighed
- Psykiatri
- Lighed i sundhed

Til hvert af de fire temaer har regionsrådet formuleret en række særlige problemer eller udfordringer, som regionsrådet ønsker at arbejde videre med, og som betragtes som vanskelige problemer eller udfordringer, der kræver en særlig indsats, hvis de skal løses.

1.4 Budgetloven

Budgetloven og lov om ændring af regionernes finansiering er vedtaget 12. juni 2012. Der er i det følgende givet en kort beskrivelse af de væsentligste principper i lovene.

Udgiftslofter
Det er et grundlæggende krav, at regionerne under ét overholder de aftalte udgiftsrammer. Der fastsættes et-årige udgiftslofter for henholdsvis sundhedsområdets nettodriftsudgifter og for Regional Udvikling. Finansministeren har desuden mulighed for at fastsætte et udgiftsloft for anlægsområdet.

Indførelse af sanktionsbestemmelser
Der indføres sanktion på overholdelse af udgiftslofterne i forbindelse med budgetlægning såvel som regnskabsaflæggelse.

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2025 bliver 1,0 mia. kr. af det samlede bloktilskud til regionerne gjort betinget af, at regionerne budgetterer driftsudgifterne i overensstemmelse med de aftalte rammer. Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at foretage en eventuel modregning i regionernes bloktilskud individuelt eller kollektivt.

Der indføres ligeledes sanktion på regionernes driftsregnskab. Indenrigs- og sundhedsministeren nedsætter statens bloktilskud til regionerne, hvis regionernes regnskab for sundhedsområdet eller udviklingsområdet, for året før tilskudsåret under ét, udviser et højere niveau for nettodriftsudgifterne end det budgetterede niveau. Rammen er i princippet i overensstemmelse med budgetterne, men der kan korrigeres for flere forhold, blandt andet DUT, pris- og lønudvikling mv. Sanktionen bliver delvist individuel (60 %) og delvist kollektiv (40 %).

Oversigt over sanktioner for budget og regnskab

		Sanktion	Udmøntning af sanktion
Drift	Budget	Ja. 1. mia. kr. af bloktilskuddet er betinget af overholdelse af aftalte rammer	Indenrigsministeren beslutter om sanktion er individuel eller kollektiv
	Regnskab	Ja. Bloktilskuddet reduceres med forskellen mellem budget og regnskab, hvis regnskabet er højere end budgettet	60 % af sanktionen er individuel og 40 % af sanktionen er kollektiv
Anlæg	Budget	Finansministeren har mulighed for at fastsætte et udgiftsloft	Sanktionen er kollektiv
	Regnskab	Nej	Ingen sanktion

Der er følgende budgetlofter for Region Midtjylland i 2025:

- Der er et loft på nettodriftsudgifterne på 31.226,7 mio. kr. på Sundhedsområdet.
- Der er et loft på nettodriftsudgifterne på 643,4 mio. kr. for Regional Udvikling.
- Der er et loft på anlægsudgifterne på 831,3 mio. kr. på Sundhedsområdet

Konsolideringstiltag i 2025
I lighed med tidligere år, kan der blive foretaget konsoliderende tiltag med henblik på at understøtte ønsket i regionens målbillede om god økonomistyring og mest mulig sundhed for de ressourcer, som regionen har til rådighed.

Budgetforlig 2025

Aftale om Budget 2025 for Region Midtjylland

Viborg, 3. september 2024

Mellem Socialdemokratiet, Radikale Venstre, Det konservative Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Kristendemokraterne, Dansk Folkeparti, Psykiatri-listen, Venstre og Enhedslisten er der indgået aftale om budget 2025 for Region Midtjylland.

1. Indledning

1.1 Hovedpunkter i budgetforlig 2025

Sundhedsvæsenet er under et stort pres i disse år. Det gjorde det nødvendigt at gennemføre Spareplanen i 2024, og den har sammen med økonomiaftalen for 2025 givet et økonomisk grundlag for i 2025 at understøtte udviklingen af regionens sundhedsvæsen, så det er muligt at udvikle og opbygge yderligere kapacitet, der vil være god brug for i takt med den demografiske udvikling i regionen.

På psykiatriområdet finder forligspartierne, at de sidste flersengsstuer nu skal udfases. Dette vil ske senest medio 2026 og vil være en vigtig milepæl i udviklingen af psykiatrien. Budgetforliget indeholder derudover også andre initiativer, der vil understøtte realiseringen af regionsrådets psykiatriplan.

Forligspartierne ønsker en styrkelse af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i Region Midtjylland. Derfor vil regionsrådet i oktober 2024 nedsætte et §17, stk. 4-udvalg, som skal give regionsrådet grundlag for, i løbet af 2025, at kunne iværksætte en række udviklingstiltag til gavn for det samlede sundhedstilbud i Region Midtjylland. Eksterne eksperter inviteres til at indgå i udvalget.

Forligspartierne har i denne budgetaftale beskrevet de fortsatte ambitioner, partierne har til fremtiden for Regionshospitalet Silkeborg. Sammenholdt med, at der i anlægsbudgettet er afsat midler til at understøtte denne udvikling, signalerer forligspartierne dermed, at Regionshospitalet Silkeborg også fremover er en vigtig del af sundhedsvæsenet i Region Midtjylland.

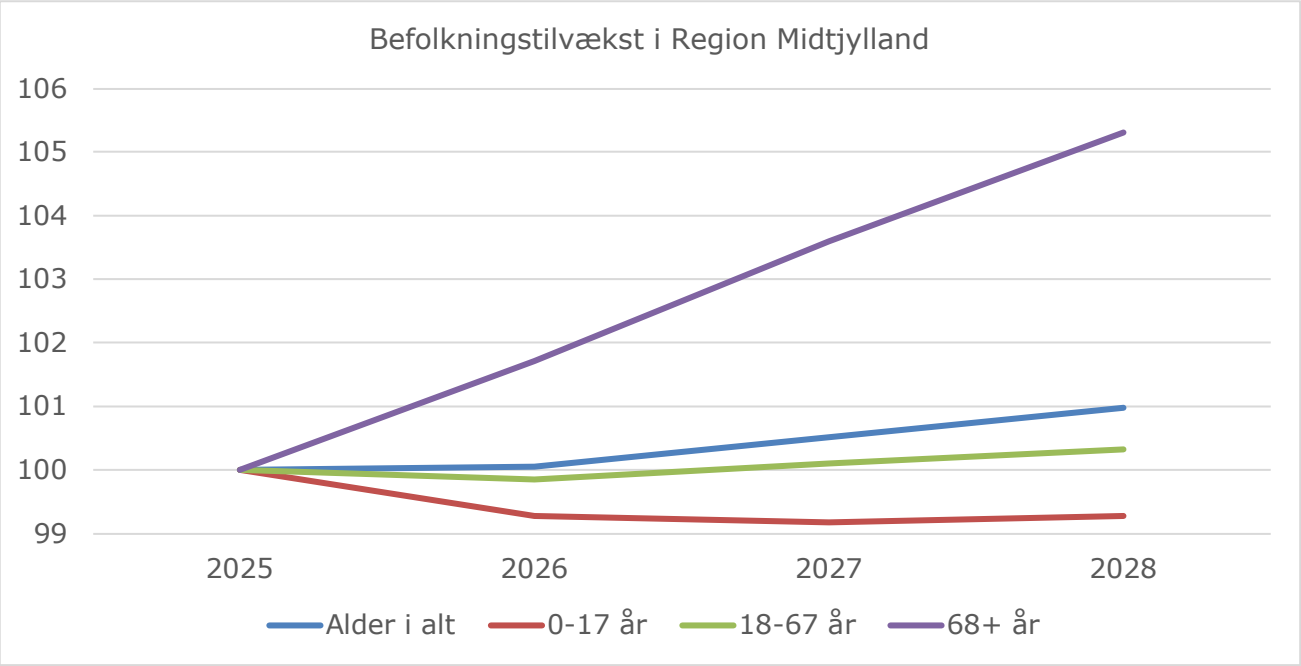
Endelig ønsker forligspartierne indledningsvist at fremhæve, at der med denne budgetaftale tilføres midler til området for siddende patientbefordring, men at det på grund af en udgiftsstigning på området samtidig er nødvendigt at justere på de fremtidige rammer, således som det fremgår af teksten.

1.2 Udgangspunktet for budget 2025

Region Midtjylland har siden slutningen af 2022 været presset som følge af stigende udgifter på især tilskudsmedicin og praksisområdet. De stigende udgifter på disse områder betød, at der i 2024 blev vedtaget en politisk spareplan, der skulle sikre økonomisk balance i regionen. På baggrund af spareplanen og en god økonomiaftale for 2025 står Region Midtjylland i budget 2025 med et budget, der giver muligheder for at foretage økonomiske prioriteringer til gavn for borgere og patienter i regionen.

Demografi

Befolkningen i Region Midtjylland er i vækst, og den bliver samtidig ældre. Det betyder, at der er flere mennesker, der har brug for sundhedsydelser, og at de har brug for dem i længere tid. Den demografiske udvikling i Region Midtjylland betyder, at det er den region, der kommer til at se den største stigning i efterspørgslen efter sundhedsydelser i de kommende år.



I budgetoverslagsperioden svarende til 2025-2028 forventes det, at antallet af borgere i Region Midtjylland vil stige med 13.421 personer i forhold til 2025, hvilket svarer til en stigning på 1,0 %. Målt i forhold til de syv hospitalers budget 2024 svarer det til en stigning på 1 % til ca. 195 mio. kr.

Af de 13.421 borgere vil 12.520 eller 93 % af den samlede stigning være personer i alderen 68+ år, hvilket svarer til, at der i perioden vil blive 5,3 % flere borgere i alderen 68+. I samme periode vil der være en stigning på 0,3 % i antallet af borgere i alderen 18 – 67 år. Dermed vil væksten i antallet af borgere i alderen 68+ år være næsten 18 gange så høj som væksten i antallet af borgere i alderen 18 – 67 år i budgetoverslagsperioden.

Den demografiske udvikling betyder, at vi i stigende grad kommer til at mangle personale i forhold til at kunne levere de sundhedsydelser, som borgerne efterspørger. Det betyder, at vi må tænke nyt, hvis vi i fremtiden skal sikre balance i sundhedsvæsenet og socialområdet og samtidig have et godt arbejdsmiljø. Vores indsatser med at rekruttere og tilknytte de rette kompetencer i regionens virkefelt er fortsat et fokusområde. Dygtige, innovative og ambitiøse medarbejdere er grundstenen i at kunne levere det, borgerne efterspørger.

På den baggrund er der behov for et stort fokus på arbejdet med at være en attraktiv arbejdsplads og med transformationen af sundhedsvæsenet. Der skal være en bedre balance mellem udbuddet af behandlinger, nødvendig kapacitet og vores personaleressourcer samtidig med, at de økonomiske rammer skal holdes.

1.3 Transformation

Vi står i en situation, som kalder på handlinger fra politikere, ledere og medarbejdere, for at vi sammen kan bringe sundhedsvæsenet i balance mellem behov og ressourcer. Det er en svær opgave, som Region Midtjylland ikke kan klare alene. Det kalder på en national transformation, hvor vi samlet bliver enige om kontrakten mellem borgerne og vores sundhedsvæsen.

Der er behov for at igangsætte initiativer i den kliniske drift og i de administrative stabe for at udvikle og forandre opgaveløsningen. Initiativerne skal helt overordnet bidrage til en transformation af sundhedsvæsnet, så vi får de nødvendige forandringer og bliver i stand til at håndtere a) det stigende antal borgere, b) tilknytnings- og rekrutteringsudfordringen og c) en økonomi, der også de kommende år vil være presset.

Forligspartierne ønsker, som en del af transformationsarbejdet, at fremme potentielle værdiskabende AI løsninger både i klinikken og på det administrative område. Der eksperimenteres allerede med mulige løsninger til fremsøgning af dokumenter og vejledninger (ex. MidtChat), referatskrivning og meget andet på det administrative område ved hjælp af LLM-teknologier (Large language model) som f.eks. ChatGPT.

Forligspartierne ønsker, at der etableres løsninger med lokal installation af AI-løsningen af hensyn til databeskyttelse og fortrolighed.

Forligspartierne ønsker ligeledes, at der sættes en retning for AI området, og at det undersøges, hvilke AI-løsninger der giver størst værdiskabelse for færrest mulige ressourcer.

For at understøtte transformationen er der fra budget 2024 afsat en driftspulje til transformation på 10,6 mio. kr., der kan fungere som en investeringspulje, hvorfra der kan investeres i opstart og indkøring af transformationsindsatser, herunder AI-initiativer.

Hospitalerne arbejder lokalt og regionalt med transformation for at nå balance i forhold til de udfordringer, sundhedsvæsenet står overfor. De midler, der eventuelt vil frigives som følge af arbejdet med transformative tiltag, skal bidrage til hospitalernes økonomiske balance og bidrage til, at hospitalerne kan skabe et råderum til en nødvendig omprioritering inden for hospitalernes budget.

1.4 Personale

Den demografiske udvikling betyder, at vi kommer til at mangle personale. Forligspartierne kvitterer for høringssvarene og input til budgetforhandlingerne fra Regions-MEDudvalget og det øvrige MED-system. Forligspartierne opfordrer til, at det drøftes i Regions-MEDudvalget, hvordan det giver bedst mening at arbejde med målsætninger/specifikke måltal vedr. medarbejderforhold og følge udviklingstendenser via data, f.eks. i Region Midtjyllands personaleredegørelser.

Det vil være naturligt, at disse drøftelser tager afsæt i de eksisterende værdier og politikker samt aftalen fra OK24 vedr. "Sammen om attraktive arbejdspladser", hvor det også er aftalt at arbejde med en række mål og indsatser med fokus på medarbejderne.

Forligspartierne prioriterer med dette budgetforlig 2 mio. kr. til ledelsesudvikling, der kontinuerligt skal udvikle lederes og medarbejderes kompetencer jf. afsnit 2.2.

2. Sundhedsområdet

2.1 Prioriteringer i budget 2025

I budget 2025 er der et økonomisk råderum som følge af økonomiaftale 2025 og genberegning af bloktilskudskriterierne på 395,1 mio. kr. Heraf blev der i forbindelse med 1. behandlingen af budget 2025 prioriteret 170,8 mio. kr. til budgettilpasninger og økonomivurderinger og 17,6 mio. kr. til Tidligere beslutninger, der skal udmøntes.

Budgettilpasninger og økonomivurderinger samt tidligere beslutninger, der skal udmøntes, er vist i nedenstående tabel 1. Prioriteringerne på i alt 188,4 mio. kr. er uddybet i materialet til 1. behandlingen af budget 2025.

Tabel 1. Prioriteringer i 1. behandlingen af budget 2025

Mio. kr.	Region Midtjylland
Praksisområdet	76,0
Tilskudsmedicin	56,7
Hospitalsmedicin	90,0
Respiratorpatienter	-20,0
Leasing	-8,0
Samhandel	14,0
Lægelige uddannelser - central medfinansiering	22,8
Selvejende hospitaler	14,3
Hospice fælles	2,0
Sundhedskort	1,5
Centrale IT licenser	20,7
Beslutninger fra tidligere budgetter	-11,4
Tekniske reguleringer, herunder pl fra tidligere år	-56,5
Tjenestemandspensioner	20,0
Flytterelaterede udgifter	-35,0
Udmøntning af administrativ besparelse	-20,9
Pulje til ubalancer og konsolidering	15,0
Hvordan har du det?	2,5
Regionsrådsvalg	4,5
Kapacitet, herunder privathospitaler	50,0
Politisk prioriteringspulje til uforudsete udgifter (fra Budget 2024)	-52,4
Pulje til kapacitetsopbygning (fra Budget 2024)	-15,0
Midler til regionernes fællespuljer	6,5
Konsulentudgifter ved EU-udbud af vaskeriopgaven	2,0
Fællesregional evaluering af 72-timers behandlingsansvar	0,2
Udvidelse af plasmaferesetapninger i Region Midtjylland	8,4
Fælles beslutningstagning	0,5
Prioriteringer i 1. behandlingen af budget 2025	**188,4**

Med 1. behandlingen af budget 2025 er der således allerede foretaget en lang række politiske prioriteringer, hvor der bl.a. sikres midler til opdrift på praksisområdet, medicin og samhandelsområdet.

2.2 Øvrige politiske prioriteringer i budgetforliget for 2025

Råderummet fra økonomiaftalen og prioriteringerne i 1. behandlingen af budget 2025 efterlader en pulje til yderligere politisk prioritering i budgetforlig 2025 på 206,7 mio. kr.

Forligspartierne prioriterer følgende i budgetforliget for 2025.

Tabel 2. Oversigt over øvrige politiske prioriteringer i budgetforliget for 2025

Mio. kr.	Budget 2025
Demografimidler til hospitalerne	96,6
Fordeling af demografimidler til hospitalerne:	
Regionshospitalet Horsens - 9,0	
Hospitalsenhed Midt - 13,6	
Regionshospitalet Randers - 7,2	
Regionshospitalet Gødstrup - 12,5	
Aarhus Universitetshospital – 38,7	
Psykiatrien - 12,8	
Præhospitalet - 2,8	
Styrkelse af sundhedstilbud i det nære	25,0
Finansiering fra pulje til udvikling af nære sundhedstilbud	-3,5
Kultur som sundhedsfremme	2,0
Fremtidig udvikling af Regionshospitalet Silkeborg	5,0
Siddende patientbefordring	22,5
Reduktion af Pulje til ubalancer og konsolidering	-6,5
Diabetesteknologi	12,0
Merudgifter til personlig medicin	16,0
Kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet	9,1
Projektet Dermloop vedr. digitalt projekt om hudprøver, patologi m.v.	8,5
Regionsapotekets udlevering af vederlagsfri medicin	6,2
Udbygning af tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning	0,7
Forbedrings- og kvalitetskompetencer	3,1
Ledelsesudvikling	2,0
IT-relaterede udgifter til Webreq	3,6
Apovision	1,7
Kliniknær forvaltning af udstyrsrelaterede it-systemer	1,0
Ny TTO-aftale (Technology Transfer Office)	2,0
Afholdelse af innovationsdagen hvert 2. år	-0,3
Politiske prioriteringer i budgetforlig 2025 i alt	**206,7**

Demografimidler til hospitalerne

750 mio. kr. af realvæksten i økonomiaftalen for 2025 er givet for at "pengene følger med" til det demografiske træk, der følger af befolkningsudviklingen. Hertil kommer, at Region Midtjylland på baggrund af genberegningen af bloktilskudsfordelingen i 2025 har fået en større andel af regionernes bloktilskud, hvilket bl.a. skyldes, at Region Midtjylland forholdsmæssigt har den største befolkningstilvækst og den største stigning i antal indbyggere på 68+ år.

Et stigende indbyggertal samt en voksende gennemsnitsalder i regionen medfører flere patienter med et større behov for behandling, mere komplekse sygdomme og flere multisyge. Dermed kommer der et større pres på hospitalerne, herunder i særdeleshed på akutafdelingerne og de medicinske afdelinger. Det er derfor essentielt, at hospitalerne får demografimidler for at kunne imødekomme det stigende behandlingsbehov og overholdelse af patientrettighederne.

Som et led i arbejdet med transformationen af sundhedsvæsenet ønsker forligspartierne, at hospitalerne fortsat skal arbejde med Vælg klogt. Vælg klogt skal hjælpe med at foretage faglig prioritering i sundhedsvæsenet ved at minimere unødvendige behandlinger og undersøgelser. Der er brug for at få foretaget disse prioriteringer, set i lyset af det stigende behandlingsbehov kombineret med en fortsat tilgang af nye behandlingstilbud, hvor vi kan behandle flere patienter og flere af patienternes sygdomme. På den måde bliver der også frigivet kapacitet, så hospitalerne bedre kan leve op til patientrettighederne.

Hospitalerne har stigende udgifter til uddannelse af læger og sygeplejersker. Dette skyldes bl.a., at hospitalerne finansierer en del af udgifterne til det stigende antal uddannelseslæger, som kommer som følge af de opdaterede dimensioneringsplaner, og at hospitalerne videreuddanner sygeplejersker til anæstesi- og akutsygeplejesker.

Regionsrådet har besluttet, at demografimidler til hospitalerne fordeles efter to fordelingsnøgler. Den ene fordeler demografimidlerne på baggrund af væksten i opgaverne for det enkelte hospital. Den anden

fordelingsnøgle fordeler demografimidlerne efter den samlede opgavetyngde for det enkelte hospital. Forligspartierne er enige om, at realvæksten fordeles 50/50 med de to fordelingsnøgler.

Styrkelse af sundhedstilbud i det nære
Forligspartierne ønsker, at Region Midtjylland skal arbejde målrettet med at indfri det store potentiale, der er i at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen - herunder at flere patienter kan tilbydes tidligere indsatser og mere behandling tættere på deres bopæl og det levede liv. Når det giver mening, skal det nære opfattes som borgerens eget hjem. Styrket indsats og mere behandling i det nære skaber værdi for borgeren og patienten, fordi indsatsen i højere grad kan tilrettelægges ud fra den enkeltes behov og livssituation.

I den sammenhæng udgør bl.a. sundhedshusene og de privatpraktiserende læger og speciallæger en væsentlig del af den samlede indsats i Region Midtjylland, for at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen indenfor såvel somatik som psykiatri. Forligspartierne ønsker at udflytte en del af hospitalsaktiviteten til nære sundhedstilbud.

Region Midtjylland har allerede i dag en række velfungerende sundhedshuse, hvor regionen på en række områder tilbyder nære og sammenhængende sundhedstilbud i tæt samarbejde med kommuner og praksissektor.

Forligspartierne ønsker ligeledes, at der bliver oprettet flere private speciallægepraksis for at sikre flere nære sundhedstilbud i en større del af regionen. Det kan fx være privatpraktiserende psykiatere, øre-næse-hals-læger, øjenlæger, dermatologer mv. Forligspartierne ønsker at undersøge muligheden for, at læger, som allerede har speciallægepraksis i Region Midtjylland, kan oprette satellitpraksis, særligt i den vestlige del af regionen.

Forligspartierne ønsker at prioritere forebyggelse ved at styrke indsatsen i forhold til udredning og behandling af familiær hyperkolesterolæmi. Der er tale om en tilstand med forhøjet kolesteroltal, der ikke er opstået som følge af personens livsstil, men som er arvelig og oftest "usynlig".

Ubehandlet kan tilstanden medføre forkalkning af hjertets pulsårer (i en ung alder) samt tidlig forekomst af blodprop, herunder med betydelig øget risiko for uventet hjertedød. Risikoen for blodprop i hjertets kranspulsårer er ca. 13 gange forøget i forhold til baggrundsbefolkningen. Jo tidligere der igangsættes behandling, jo mere reduceres risikoen.

Udredning og behandling af patienter med familiær hyperkolesterolæmi medfører gevinster for både patienten samt nære slægtninge og for samfundsøkonomien, idet en række alvorlige helbredsproblemer kan forebygges og omkostningsfulde behandlinger kan undgås.

Forligspartierne ønsker at nedsætte et §17, stk. 4-udvalg (midlertidigt politisk udvalg) med deltagelse af politikere og relevante fagpersoner og eksperter, som skal belyse muligheder og potentialer for etablering og/eller udflytning af yderligere relevante sundhedstilbud til det nære sundhedsvæsen.

Udvalget afleverer primo 2025 en kortlægning af eksisterende erfaringer med og skaleringsmuligheder for tilbud i sundhedshuse og speciallægepraksis i en dansk kontekst. Der skal være fokus på mulighederne for udgående teams og mulighederne for at behandle patienter tættere på eller i eget hjem. Udvalget skal analysere behov for kapacitet i forhold til blodprøver og røntgen i det nære. De skal ligeledes vurdere hvilke initiativer, der skal finansieres varigt, og hvilke initiativer, der skal finansieres midlertidigt. De midlertidige finansieringer kan fx gå til prøvehandlinger.

Arbejdet gennemføres med fokus på og under hensyn til tilgængelighed, lighed i sundhed, sammenhæng og synergi på tværs af sundhedsaktører.

Der forelægges et forslag til kommissorium og sammensætning af §17, stk. 4-udvalget til politisk behandling i oktober 2024. Udvalget får funktionsperiode fra 1. november 2024 – medio 2025.

Udvalget kan løbende forelægge anbefalinger til de stående politiske udvalg.

Der afsættes en ramme på 25 mio. kr. til udmøntning af udvalgets anbefalinger, herunder relevante prøvehandlinger. Det forudsættes, at aktiviteterne kan rummes indenfor de eksisterende fysiske rammer, herunder de nuværende sundhedshuse.

Finansiering fra pulje til udvikling af nære sundhedstilbud
Ud af de ovenstående 25 mio. kr. til styrkelse af sundhedstilbud i det nære finansieres 3,5 mio. kr. ved en tilsvarende reduktion af pulje til udvikling af nære sundhedstilbud.

Kultur som sundhedsfremme
WHO har dokumenteret, at kultur er en afgørende paramenter for menneskers sundhed. Forligspartierne ønsker at udbygge den eksisterende regionale indsats på området for kultur som sundhedsfremme. Forligspartierne prioriterer samlet set 4 mio. kr. til kultur som sundhedsfremme.

Der er gode erfaringer med flere initiativer indenfor musik på sundhedsområdet. Bl.a. har projektet "Medarbejderkoret" bidraget til øget trivsel, stærkere fællesskab, højnet motivation og bedre tilknytning til arbejdspladsen i en tid, hvor rekruttering og tilknytning af medarbejdere er en udfordring, mens projektet "Musik på dialyseafdelingen" har vist sig at have en positiv effekt på patienter, da det skaber et mentalt frirum med plads til adspredelse. Det kan være med til at fremme sundheden og velværet blandt patienter med f.eks. en kronisk sygdom.

Forligspartierne ønsker, at erfaringerne med kultur som sundhedsfremme udbredes til alle regionens hospitaler. Der afsættes en pulje på 2 mio. kr. inden for Regional Udvikling til at understøtte relevante kulturaktører fra civilsamfundets deltagelse i projektet. Regional Udvikling faciliterer koordineringen i regi af den regionale kultur som sundhedsfremme-indsats. Samtidig sikres det, at hospitalerne kan afsætte de nødvendige ressourcer til at implementere projekterne. Der afsættes derfor en pulje på 2 mio. kr. på sundhedsområdet til hospitalernes understøttelse af initiativerne. Midlerne fordeles til de somatiske hospitaler og psykiatrien efter bruttobudgetnøglen.

Psykiatri
I de seneste år har regionsrådet løbende prioriteret midler til psykiatrien. I budget 2023 prioriterede regionsrådet 30 mio. kr. til psykiatrien som aftalt i konstitueringsaftalen, og i budget 2024 blev der prioriteret yderligere 20 mio. kr. til robustgørelse af psykiatrien. Fra 2025 modtager Region Midtjylland 88 mio. kr. årligt, der blandt andet er øremærket til at understøtte en hurtigere udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Hertil kommer psykiatriens andel af demografimidlerne i budget 2025. Psykiatrien står således overfor en krævende implementeringsopgave i 2025, når initiativerne fra bl.a. 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed og aftale om bedre psykiatri skal forankres i de enkelte afdelinger.

Regionsrådet har i december 2023 vedtaget en ny psykiatriplan. Med dette budgetforlig ønsker forligspartierne at understøtte en positiv udvikling i psykiatrien. Vi anerkender den store indsats, som ledere og medarbejdere allerede yder, og vil gerne opfordre til fortsat at tænke innovativt og være åbne for at implementere nye behandlingsformer og tilgange til patienter og pårørende. Dette forlig markerer en politisk opbakning til en kulturel fornyelse, der skal bygge videre på de gode erfaringer og skabe endnu bedre rammer for patientbehandling og samarbejde i psykiatrien.

Forligspartierne ønsker at understøtte psykiatriens udvikling med udgangspunkt i psykiatriplanen og med et særligt fokus på traumebehandling, afskaffelse af flersengsstuer, uddannelse af medarbejdere, der anvender psykoterapi, arbejdet med nedtrapning/udtrapning af medicin og F-ACT. Initiativerne er kort beskrevet nedenfor.

En stor del af de patienter, der behandles i psykiatrien, har psykiske traumer. Det er i en række forsøg påvist, at man ved at behandle en patients traume kan opnå en bedring også i forhold til den primære psykiske lidelse. Psykiatrien i Region Midtjylland er ved at afklare, hvordan man kan anvende denne nye tilgang hensigtsmæssigt. Forligspartierne ønsker, at Psykiatrien skal prioritere 3 mio. kr. af psykiatriens demografimidler til at understøtte projekter vedr. traumebaseret behandling.

Sengeafsnittene i voksenpsykiatrien er udfordret af vedvarende overbelægning, der betyder, at flere patienter deles om de fælles faciliteter, og at to patienter i nogle tilfælde deler stue, hvilket gør det vanskeligt for svært syge patienter at trække sig, når de har behov for at være alene. Overbelægningen fremmer derfor ikke de gode patientforløb. Der er netop ibrugtaget et nyt sengeafsnit i Horsens og der er planlagt byggeri af nye sengeafsnit, der er etableret udgående teams og samarbejdet med bosteder og kommuner er styrket. Disse tiltag skaber sammen med ændrede arbejdsgange og transformationen i psykiatrien grundlaget for at udfase flersengsstuerne med virkning medio 2026. Forligspartierne ønsker, at der også fremadrettet er et stort fokus på området, således at alle patienter i Psykiatrien med virkning fra medio 2026 kan indlægges på egen stue.

Psykoterapi er en væsentlig del af den ikke-medicinske behandling i psykiatrien. Med henblik på at sikre kvaliteten og effektiviteten af behandlingen lægger forligspartierne vægt på, at en større del af det personale, der udfører psykoterapi, har en formel psykoterapeutisk uddannelse. I forlængelse af psykiatriplanen ønsker forligspartierne, at den psykoterapeutiske tilgang i psykiatrien skal styrkes ved at uddanne flere medarbejdere i psykoterapi og uddanne supervisorer på alle niveauer. På den baggrund ønsker forligspartierne, at Psykiatrien prioriterer 3 mio. kr. (engangsudgift) af demografimidlerne til efteruddannelse af medarbejdere i psykoterapi.

Hospitalspsykiatriens specialiserede viden skal bruges til at levere den bedste behandling med anvendelse af såvel medicinske som ikke-medicinske behandlingsmetoder. Alle patienter skal behandles med størst mulig effekt og færrest mulige bivirkninger. Forligspartierne ønsker, at der som opfølgning på Region Midtjyllands Psykiatriplan etableres et ambulant tilbud om nedtrapning/udtrapning af medicin med udgangspunkt i erfaringer fra Region Hovedstaden, gerne koblet med en forskningsindsats med henblik på vidensopbygning og formidling af erfaringerne. Tilbuddet forankres i én af regionspsykiatrierne i Randers, Horsens, Midt eller Gødstrup men er åbent for stabile patienter fra hele regionen. Tilbuddet igangsættes i 4. kvartal 2025, og der prioriteres 1 mio. kr. af psykiatriens demografimidler i 2025 til formålet.

Forligspartierne er optagede af at sikre sammenhæng i indsatsen for mennesker med svær psykisk lidelse, som ofte har mange kontakter til såvel kommunale som regionale tilbud. Dette kan understøttes af F-ACT (Flexible Assertive Community Treatment) teams, som er tværsektorielle teams på tværs af region og kommune med fælles ansvar for forløbet for mennesker med svær psykisk lidelse. Forligspartierne ønsker et tæt samarbejde med kommunerne med ambitionen om, at en tværsektoriel F-ACT-model anvendes som den gennemgående organisering af indsatsen omkring borgere med sværest grad af psykisk lidelse. Forligspartierne imødeser en regional strategi for udbredelsen af F-ACT, der fremlægges primo 2025.

For at opnå bedre trivsel blandt børn og unge i Region Midtjylland arbejdes der i psykiatrien med implementering af STIME (Styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed), som en del af rammen for det tværsektorielle samarbejde om hjælp til og behandling af børn og unge i psykisk mistrivsel. Dette sker i dialog med de midtjyske kommuner.

Fremtidig udvikling af Regionshospitalet Silkeborg

Som en central del af Region Midtjyllands sundhedsvæsen skal Regionshospitalet Silkeborg fortsætte med at gøre det, der giver værdi for den enkelte patient. Det gode samarbejde med praksis og kommunerne skal fortsat udvikles, og hospitalet skal sætte fokus på områder som ambulante forløb, innovation, effektivitet, kvalitet og forskning.

Forligspartierne har ambitioner for Regionshospitalet Silkeborg. Vores mål er, at hospitalet udvikler patientforløb med en ambition om, at alle patienter – både lokalt og regionalt – får deres udredning og behandling til tiden. Medicinsk Diagnostisk Center (MDC) spiller en nøglerolle i denne udvikling.

MDC skal fortsætte med at udvikle deres innovative patientforløb og sammedagsudredning og behandling i både Silkeborg, Viborg og Skive. MDC skal ligeledes styrke sin regionale profil og øge kapaciteten inden for en række ambulante områder:

1. Center for Bevægeapparatslidelser
MDC vil være regionens center for ikke-inflammatoriske bevægeapparatslidelser, der på sigt vil arbejde for at tilbyde en række nye tilbud, herunder sammedagsudredning af muskelgigt/kæmpecelle-karbetændelse og udvalgte rygsøjlegigtpatienter.

2. Center for Cancerudredning:
MDC vil sikre hurtig og effektiv udredning og tilbyde pakkeforløb til ikke-akutte patienter henvist fra almen praksis med uspecifikke symptomer, der giver mistanke om alvorlig sygdom, herunder kræft.

3. Center for Sammedagsudredning:
MDC vil tilbyde en række muligheder for sammedagsudredning, fx inden for basal lungediagnostik, tarmbetændelse og blodmangel. Desuden vil MDC forbedre patientforløbene på kikkertundersøgelsesområdet, og tilbyde subakutte kikkertundersøgelser, der ikke kræver akut intervention.

I Center for Planlagt Kirurgi (CPK) vil der fortsat blive arbejdet med at udvikle patientforløb indenfor operationer af knogler, muskler og led (ortopædkirurgi), så patienterne sikres udredning og behandling til

tiden. Regionshospitalet Silkeborg skal udvikles som elektivt ortopædkirurgisk behandlingssted for patienter fra hele regionen. Der skal desuden arbejdes tæt sammen med andre aktører på velfærdsområdet for at sikre, at færre borgere ender med behov for hospitalsbehandling.

CPK har allerede vist, at de kan øge operationsaktiviteten inden for den eksisterende ramme, og med afklaring vedr. helhedsplanen for Regionshospitalet Silkeborg har CPK potentiale til at kunne øge aktiviteten yderligere til gavn for regionens kapacitet som helhed og for patienternes ventetid.

Forligspartierne ønsker at øge kapaciteten på CPK. På den baggrund prioriteres 5 mio. kr. til øget aktivitet i CPK. Der følges op på meraktiviteten i CPK med udgangspunkt i den gennemsnitlige ventetid til behandling. Derudover vil administrationen og Hospitalsenhed Midt gå i dialog omkring målsætningen for aktivitetsudviklingen på CPK fremadrettet. Regionsrådet vil modtage en opfølgning efter 1. halvår i august 2025 og 2. halvår på mødet i februar 2026.

Samarbejdet på tværs af hospitalerne om bl.a. visitation vil være afgørende for CPK's muligheder. Derfor er det vigtigt for forligspartierne, at hospitalerne bistår hinanden med at anvende kapaciteten bedst muligt. Udviklingen i ventetiden er afgørende for den fremtidige nødvendige kapacitet, som derfor bliver et område hospitalsudvalget løbende følger.

Forligspartierne ønsker ligeledes, at de forskningsresultater ift. innovative patientforløb og implementeringsvidenskab, som de to lokale universitetsklinikker opnår, danner grundlag for stærke samarbejder på tværs af regionen om læring på tværs og udvikling på effektive patientforløb.

Uddannelsesmæssigt skal Regionshospitalet Silkeborg også fortsat være et attraktivt uddannelsessted for medicinstuderende, læger og andre sundhedsprofessionelle, især inden for klinikarbejde og dagfunktioner.

Helhedsplan for Regionshospital Silkeborg
Forligspartierne ønsker med udgangspunkt i det allerede afsatte beløb på 78 mio. kr. i anlægsmidler til Regionshospitalet Silkeborg, at der udarbejdes en revideret helhedsplan for hospitalet.

Helhedsplanen skal tage højde for de nye rammebetingelser på Regionshospitalet Silkeborg og tage udgangspunkt i patientens perspektiv og have afsæt i øget synergi og ressourceoptimering mellem klinikker og funktioner.

Helhedsplanen skal omfatte en samling af medicinske klinikker og etablering af fælles behandlerpladser. Herudover skal det indgå i helhedsplanen, at der etableres et samlet Rygcenter, der vil kunne give et løft til behandlingen af både de kirurgiske og medicinske rygpatienter. Helhedsplanen skal desuden indeholde et servicehus, der kan rumme de nødvendige støttefunktioner på hospitalet samt et fælles område til ny Blodprøvetagning og Akutklinik/Lægevagt samt ny placering af Blodbank.

Endelig skal der i helhedsplanen være fokus på en optimeret bygningsanvendelse samt en nødvendig opdatering af bygningsmassen i forhold til bygningernes tilstand.

Den reviderede helhedsplan skal fremlægges til politisk godkendelse i efteråret 2024.

Siddende patientbefordring
Præhospitalet håndterer den siddende patientbefordring i Region Midtjylland men har hidtil ikke haft det fulde budgetansvar. Der er over en årrække opstået en strukturel ubalance på området. Det vurderes, at den strukturelle ubalance i 2025 udgør 35 mio. kr.

Den siddende patientbefordring reguleres efter befordringslovgivningen, der er med til at sikre lighed i sundhed, men ikke tilgodeser alle svage patientgrupper. Lovgivningen påfører regionerne store udgifter, de ikke kan styre, og er desuden meget tung at administrere. Den er svær at forstå for patienterne, hvilket medfører mange klagesager. Regionsrådet og Danske Regioner har derfor ved flere lejligheder henvendt sig til Indenrigs- og Sundhedsministeriet for at få ændret lovgivningen. I regi af Danske Regioner arbejder regionerne pt. for at komme med forslag til nye regler.

Forligspartierne ønsker at opnå budgetbalance på området, dels ved at implementere en række tiltag, der skal reducere udgifterne på området, dels ved at prioritere de resterende midler i budget 2025. I forlængelse heraf ønsker forligspartierne, at Præhospitalet fremadrettet overtager det fulde budgetansvar på området.

Tiltag 1
Hidtil har patienter, som af helbredsmæssige årsager ikke kan tage offentlig transport og lever op til lovgivningens kriterier, haft valget mellem at blive kørt med siddende patienttransport eller at køre i bil og få tilskud til kørsel med statens laveste kilometertakst. Patienter, som godt kan tage offentlig transport og lever op til kriterierne, kan få tilskud til kørsel svarende til prisen på offentlig transport.

Forligspartierne ønsker at ændre udbetalingen af tilskud, så patienter, som ikke kan tage offentlig transport, ikke længere kan få tilskud. Disse patienter har ret til siddende patienttransport, og regionen er derfor ikke forpligtet til også at tilbyde dem tilskud til kilometertakst.

Præhospitalet forventer, at dette tiltag vil reducere udgifterne med 7 mio. kr. årligt.

Tiltag 2
Hospitalerne og Psykiatrien bestiller mange af kørslerne på vegne af deres patienter, og de har mulighed for at bestille ekstra service, såfremt patienten har behov for det. I forhold til andre regioner har hospitalerne friere mulighed for at bestille kørsler, og der ses væsentlige forskelle i bestillingerne.

Forligspartierne ønsker at reducere forbruget af serviceydelser og ensrette tilbuddet på tværs af afdelinger og hospitaler.

Præhospitalet forventer, at tiltaget vil kunne reducere udgifterne med 4 mio. kr. årligt.

Tiltag 3
Forligspartierne ønsker, gennem kontrol af patienters og ledsageres faktiske udgifter, og at patienter og ledsagere i højere grad kan dokumentere deres udgifter, at reducere
overkompensation for patienter og ledsageres udgifter til transport.

Præhospitalet forventer, at tiltaget vil kunne reducere udgifterne med 1,5 mio. kr. årligt.

De tre tiltag forventes samlet set at kunne reducere udgifterne med 12,5 mio. kr. Dermed reduceres ubalancen på den siddende patientbefordring fra 35 mio. kr. til 22,5 mio. kr.

Forligspartierne ønsker, at Udvalg for nære sundhedstilbud inden udgangen af 2024 arbejder videre med forslag til justering af servicemålene.

Forligspartierne prioriterer derfor 22,5 mio. kr. til den siddende patientbefordring i 2025. På baggrund af det videre arbejde revurderes budgetbehovet i forbindelse med budget 2026.

Reduktion af Pulje til ubalancer og konsolidering
For at medfinansiere udgifterne til den siddende patientbefordring i 2025, reduceres Pulje til Ubalancer og konsolidering med 6,5 mio. kr. i 2025.

Diabetesteknologi
Jf. Behandlingsrådets anbefaling har Region Midtjylland planlagt at implementere anbefalinger, hvor sensorbaserede glukosemålere skal tilbydes til alle diabetes 1 patienter over en periode på 5 år. Der er på den baggrund prioriteret 6 mio. kr. i 2024 stigende med 6 mio. kr. årligt til et niveau på 30 mio. kr. i 2028.

Forligspartierne ønsker, at anbefalingen fra Behandlingsrådet skal implementeres hurtigere. Forligspartierne prioriterer 12 mio. kr. yderligere til diabetesteknologi i 2025, så der i alt er prioriteret 24 mio. kr. i 2025. Dermed er anbefalingen fuldt indfaset med 30 mio. kr. med virkning fra 2026.

Merudgifter til personlig medicin
Nationalt Genom Center (NGC) og regionerne har etableret en national infrastruktur for personlig medicin. Denne infrastruktur omfatter et sekventeringscenter (Nationalt WGS Center) og en supercomputer (High Performance Computing Center), der sammen muliggør et nationalt tilbud om helgenomsekventering.

Finansieringen af aktiviteterne er sket via statslige og regionale bidrag samt en fondsbevilling på 1 mia. kr. fra Novo Nordisk Fonden. Fra 2025 vil en række aktiviteter og funktioner overgå til regional drift. Overgangen til regional drift vil medføre merudgifter for Region Midtjylland til bl.a. fremtidig drift af supercomputer i samarbejde med Aarhus Universitet, øgede licens- og serviceudgifter, øgede udgifter til reagenser samt opretholdelse af nødvendige personaleressourcer i tilknytning til laboratoriedriften.

Forligspartierne prioriterer på den baggrund 16,0 mio. kr. i 2025 til personlig medicin. Da udgifterne forventes at stige betragteligt i de kommende år, ønsker forligspartierne, at området genbesøges i forbindelse med budget 2026.

Kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet
De 19 midtjyske kommuner har i en årrække løftet en række service- og justeringsopgaver på høreområdet, der har vist sig at være en regional opgave.

I forlængelse heraf er der igangsat et arbejde med henblik på at afklare, hvordan den fremadrettede håndtering af disse opgaver skal varetages.

Af hensyn til sikker og borgernær drift i udrednings- og planlægningsfasen er der indgået en midlertidig aftale mellem Region Midtjylland og de midtjyske kommuner om, at kommunerne fortsætter varetagelsen af opgaverne til og med udgangen af 2024 mod økonomisk kompensation.

Regionsrådet har godkendt, at der arbejdes videre med en model, hvor kommunerne fortsat varetager opgaven med service og justering af offentligt udleverede høreapparater på vegne af regionen. Regionsrådet godkendte samtidig, at den midlertidige aftale om kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet forlænges ind i 2025.

Forligspartierne prioriterer 9 mio. kr. til at finansiere en fortsat varetagelse af kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet.

Projektet Dermloop vedr. digitalt projekt om hudprøver, patologi m.v.
Det er med regionernes økonomiaftale for 2024 besluttet, at ny teknologi til "Digital Hudkræftdiagnostik" skal udbredes i hele landet.

Ved hjælp af teknologien kan alment praktiserende læger sende billeder af hudforandringer til specialistvurdering ved hudlæge, så borgeren i mange situationer undgår at møde op til en fysisk konsultation.

Teknologien vil effektivisere de hudkræftdiagnostiske arbejdsgange og kommunikation på tværs af almen praksis, praktiserende hudlæger og hospitaler, sikre hurtigere afklaring for patienter samt frigøre tid og arbejdskraft til patientbehandling. Der forventes som følge heraf færre henvisninger til de praktiserende dermatologer, færre indgreb og færre biopsier.

Projektet implementeres løbende i perioden 2025-2027.

Forligspartierne prioriterer 8,5 mio. kr. i 2025, 28 mio. kr. i 2026 og 33 mio. kr. i 2027 og frem til Projekt Dermloop.

Regionsapotekets udlevering af vederlagsfri medicin
Regionsapotekets udlevering af vederlagsfri medicin giver patienten mulighed for at hente medicin i boks. Helt i tråd med transformationsdagsordenen er der derfor flere og flere hospitalsafdelinger, der benytter sig af denne service – både fordi det sparer personalemæssige ressourcer og giver patienten en mulighed for at hente medicin på et valgfrit tidspunkt.

Regionsapoteket er udfordret af en voksende diskrepans mellem ressourcer og efterspørgsel. Antallet af patienter, som benytter ordningen, er øget med ca. 4.000 siden 2021.

Forligspartierne prioriterer 6,2 mio. kr. i 2025, heraf 1,2 mio. kr. til medicinbokse, og 8 mio. kr. i 2026 og frem til Regionsapotekets udlevering af vederlagsfri medicin.

Fødeområdet
Med afsæt i aftalen om 'En god start på livet' blev regionernes økonomi til fødselsområdet løftet med ca. 100 mio. kr. i perioden 2022-2024 (svarende til ca. 22-23 mio. kr. til Region Midtjylland) og ca. 90 mio. kr. fra 2025 og frem. Til regionerne under ét er der fra 2025 og frem afsat yderligere 62,2 mio. kr. I løbet af 2. halvår 2024 forventes det, at aftalepartierne i folketinget tager stilling til udmøntningen af de resterende ca. 62 mio. kr.

Såfremt den nationale aftale om udmøntningen af yderligere midler fra 2025 giver mulighed for det, vil forligspartierne gerne fremme forebyggelse inden for svangreomsorgen samt en videreudvikling af indsatsen for sårbare gravide og sårbare familier. Dette som led i at reducere ulighed i sundhed og realisere Region Midtjyllands fødeplans vision om den bedst mulige start for alle børn og familier.

Forligspartierne ønsker, at der på regionens fødesteder gives tilstrækkeligt ensartede vilkår for at skærme og yde omsorg til kvinder/par, som mister et barn i graviditeten eller typisk under eller i umiddelbar forlængelse af fødslen. Forligspartierne ønsker på den baggrund, at dette indtænkes i forbindelse med kommende ændringer på regionens fødeafdelinger, herunder i byggeplanerne for Regionshospitalet Randers, og ved evt. kommende udmøntninger af reserverede midler til fødeområdet fra investeringsplanen.

Forligspartierne noterer sig, at der på regionens to største fødesteder på Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Gødstrup er etableret særskilte Afsnit for Tab til forældre. Forligspartierne noterer sig endvidere, at der på Regionshospitalet Horsens anvendes en stue, der kan skærmes fra den øvrige fødeafdeling, og at Hospitalsenhed Midt anvender Patienthotellet til formålet.

Udbygning af tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning
I forlængelse af budgetforliget for 2021 afsatte regionsrådet fra og med 2022 0,7 mio. kr. årligt til driften af et regionalt tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning. Der har været stor interesse for at benytte tilbuddet, som startede op i oktober 2022. Allerede i januar 2023 var der så mange på venteliste, at fertilitetsklinikkerne Horsens og Skive måtte lukke for tilgangen. Forligspartierne ønsker på denne baggrund at afsætte yderligere 0,7 mio. kr. med henblik på at forbedre mulighederne for at imødekomme efterspørgslen.

Kapacitet
I forlængelse af COVID-19 er der opbygget ventelister til udredning og behandling på hospitalerne. Som følge heraf er Region Midtjyllands forbrug på privathospitalerne steget betragteligt. Disse udgifter er hidtil blevet finansieret af først statens COVID-kompensation og senere af midler fra statens akutplan. Fra og med 2025 er der ikke længere statslige midler til at finansiere merforbruget på den centrale pulje til privathospitaler.

På den baggrund er der i forbindelse med 1. behandlingen af budget 2025 afsat 50 mio. kr. til kapacitet, herunder privathospitaler. Med de ekstra initiativer til afvikling af ventelister i 2024 skal der være en fornyet vurdering af den nødvendige kapacitet indenfor en række behandlinger, inden det er muligt at fastlægge behovet for den varige kapacitet. Forligspartierne ønsker, at administrationen i løbet af første kvartal 2025 udarbejder et bud på, hvordan midlerne anvendes til at udvide kapaciteten for Region Midtjyllands borgere under hensyntagen til, at der opnås budgetbalance på privathospitalskontoen. Udvidelserne kan foregå på både offentlige og private hospitaler samt ved de praktiserende speciallæger, alt efter hvor kapaciteten kan udvides bedst og billigst i forhold til den samlede opgavevaretagelse.

Udvidelserne kan eksempelvis ske inden for følgende områder:

- Udvidelse af behandlingen for øjensygdomme (primært grå stær) ifm. eventuel decentralisering af budgettet til finansiering af behandlinger på privathospitalerne eller ved praktiserende speciallæger
- Smertebehandling
- Plastikkirurgi
- Søvnapnø

Fortsat fokus på kræftområdet
Et stadig stigende antal danskere rammes af kræft. Forligspartierne er enige om at fastholde fokus på kræftområdet. Der er i de seneste år afsat midler til udrednings- og behandlingskapacitet og investeringer i udstyr. Der vil fortsat være opmærksomhed på disse emner i arbejdet med Kræftplan V.

Flere og flere patienter lever i dag med senfølger efter endt kræftsygdom – det estimeres, at mindst 50 % af alle danske kræftpatienter vil opleve senfølger i større eller mindre grad, efter at de raskmeldes. I forbindelse hermed etableres der flere og flere senfølgeklinikker, der enten behandler overordnede senfølger eller sygdomsspecifikke senfølger. I Region Midtjylland er der på Aarhus Universitetshospital etableret en klinik for senfølger efter kræft i bækkenorganerne, der blev prioriteret i 2023 budgetforliget.

Forligspartierne vil med kommende midler fra Kræftplan V udbygge indsatsen på senfølgeområdet i form af en generel senfølgeklinik, der skal behandle såvel sygdomsspecifikke som mere overordnede senfølger.

Undersøgelse af årsagssammenhænge mellem kræftforekomst og forurening
Regionsrådet behandlede på mødet den 20. december 2023 en ansøgning om midler til at undersøge årsagssammenhænge mellem kræftforekomst i Thyborøn-Harboøre og forurening. Ansøgningen var på 0,6 mio. kr. Regionsrådet besluttede "at regionsrådet - såfremt der ikke findes andre finansieringskilder inden udgangen af 2024 – vil se velvilligt på at bevilge midler til forskningsprojektet. Fx via den bufferpulje, der i budgetforliget er afsat til politisk prioritering i 2024."

Forligspartierne ønsker, at undersøgelsen skal gennemføres. På den baggrund vil forligspartierne skærpe den allerede trufne beslutning, således at der sikres en finansiering på regionsrådsmødet d. 18. december 2024 via politisk prioriteringspulje til uforudsete udgifter.

Indsatser for socialt udsatte borgere
Socialt udsatte borgere er ofte kendetegnet ved at have flere problemer i form af hjemløshed, misbrug, psykiske og somatiske lidelser. Det er vigtigt for forligspartierne at understøtte bedre hjælp til at undgå uhensigtsmæssige forløb og unødvendige indlæggelser af socialt udsatte borgere. Forligspartierne bakker derfor op om de initiativer, der allerede er igangsat eller er undervejs, og som sigter mod at forbedre forløbene for udsatte borgere og patienter. Herunder f.eks. socialsygeplejerskeordningen ved de fem akuthospitaler, prøvehandling mellem paramedicinerbilen i Aarhus og kommunale gadesygeplejersker og akutteams samt fælles udrykningsteams mellem Psykiatriens Hus i Aarhus og Østjyllands Politi.

Forligspartierne vil følge udviklingen af det samarbejde, som Præhospitalet har igangsat med Aarhus kommunes gadesygeplejersker og akutteams med henblik på læring og eventuelle yderligere indsatser. Heri indgår erfaringerne med brug af paramedicinernes kompetencer, i samspil med gadesygeplejerskerne, i forhold til sårbare patienter.

Forbedrings- og kvalitetskompetencer
Forligspartierne ønsker at styrke forbedrings- og kvalitetskompetencerne i Region Midtjylland.

Der skal tilbydes 2 undervisningsforløb på forbedringsvejlederuddannelsen. Herudover skal der tilbydes coachforløb og undervisningsforløb på Region Midtjyllands kursusforløb for forandringsledelse kaldet Endeavour.

Forligspartierne ønsker på denne måde at øge antallet af medarbejdere, som har et godt metodiske grundlag for at understøtte implementeringen af forbedrings- og kvalitetsinitiativer i Region Midtjylland, herunder transformationsarbejdet. Forligspartierne ønsker ligeledes at fremme forbedringskompetencer og kompetencer i at drive forbedringsinitiativer hos ledere i Region Midtjylland.

Forligspartierne prioriterer således 3,1 mio. kr. i 2025 og frem til at styrke forbedrings- og kvalitetskompetencerne i Region Midtjylland.

Ledelsesudvikling
Forligspartierne ønsker, at Region Midtjylland skal være ambitiøse i forhold til at sikre patienter og borgere den bedst mulige kvalitet i de opgaver, vi varetager. Det kræver, at der er kontinuerligt fokus på at udvikle lederes og medarbejderes kompetencer.

Ledelse har afsmittende betydning i forhold til både den faglige kvalitet og i forhold til medarbejdernes øvrige kompetencer.

Forligspartierne finder det vigtigt, at ledere i Region Midtjylland arbejder med og erhverver sig kompetencer for at skabe psykologisk tryghed for ansatte og ledere på alle arbejdspladser i Region Midtjylland.

For at fortsætte arbejdet med at transformere og udvikle et sundhedsvæsen i balance ønsker forligspartierne, at der igangsættes et udviklingsforløb, der bl.a. kan inkludere kvalitetsledelse, ledelse af digitalisering, forandring mv. Udviklingsforløbet skal koble sig op til nationale og internationale vidensmiljøer og hente inspiration fra lærende og dygtige organisationer.

I 2025 sættes et udviklingsforløb i gang for koncernledelsen, hvor ledelse af transformation, forandringsledelse, kvalitet mv er i fokus.

Forligspartierne afsætter midler til udviklingsforløb for ledere på alle niveauer i Region Midtjylland, hvor styringsgrundlaget; "God ledelse og styring i Region Midtjylland" inddrages i udviklingsforløbet, så fx. transformation, kvalitetsledelse mv. drøftes og udvikles som en naturlig indlejret del af regionens styringsgrundlag.

Forligspartierne prioriterer 2 mio. kr. i 2025 og 6 mio. kr. varigt fra 2026.

IT-relaterede udgifter til Webreq
Forvaltningen og driften af Webreq porteføljen er i 2023 overgået til den fællesregionale Styregruppe for Systemforvaltning (SYS). Webreq er en online løsning, hvor der kan sendes elektroniske laboratorierekvisitioner til alle typer laboratorier i Danmark. Overgangen til SYS har medført, at Region Midtjyllands omkostninger er steget fra en årlig pris på 3,7 mio. kr. til en årlig pris på 7,3 mio. kr. Stigningen skyldes bl.a., at Region Midtjylland har fået adgang til en større andel af Webreq porteføljen.

Forligspartierne prioriterer derfor 3,6 mio. kr. om året til driften af Webreq.

ApoVision
ApoVision er sygehusapotekernes økonomi- lagerstyrings- og logistiksystem, der står overfor en opgradering. Opgraderingen af ApoVision er i høj grad et forandringsprojekt, da man går fra en løsning med høj grad af regionsbestemt egenudvikling til standardfunktionalitet for alle regioner. For at sikre implementeringen oprettes der en projektorganisation med i alt én projektleder og fire – fem projektmedarbejdere på fuld tid. Hertil kommer tidsforbrug til implementeringen i den almindelige drift.

Regionsapoteket kan selv finansiere en del af projektorganisationen. Forligspartierne prioriterer 1,7 mio. kr. i 2025 og 2026 samt 0,9 mio. kr. i 2027 til finansiering af én projektleder samt to medarbejdere.

Kliniknær forvaltning af udstyrsrelaterede it-systemer
Når Region Midtjylland indkøber og ibrugtager medicoteknisk udstyr, medfølger en opgave med forvaltning af de it-systemer, som følger med udstyret. Indkøb og Medicotekniks aktuelle ansvar for forvaltning af disse it-systemer, svarer ikke til de forventninger klinikken har. Den nuværende forvaltning af it-systemerne medfører ineffektive arbejdsgange, manglende økonomisk overblik, utydelige ansvarsområder og frustration blandt klinikerne.

En velfungerende systemforvaltning vil aflaste det kliniske personale, når de skal implementere medicoteknisk udstyr, ligesom det vil give en mere effektiv udnyttelse af udstyret og dermed samlet set en mere effektiv drift. På den baggrund er der behov for at sikre en velfungerende systemforvaltning. Forligspartierne prioriterer således 1 mio. kr. til en opnormering med 2 medarbejdere til kliniknær forvaltning af udstyrsrelaterede it-systemer.

Ny TTO-aftale (Technology Transfer Office)
Region Midtjylland er i gang med forhandlinger med Aarhus Universitet om økonomien i en ny TTO-aftale (Technology Transfer Office). Aftalen beskriver de juridiske og rådgivningsmæssige opgaver, som Aarhus Universitet fremover forventes at skulle varetage på Region Midtjyllands vegne i forhold til regionens arbejde med innovation, patentering og kommercialisering.

Forligspartierne prioriterer 2 mio. kr. varigt til finansiering af ny TTO-aftale.

Afholdelse af innovationsdagen hvert 2. år.
Forligspartierne ønsker, at Region Midtjyllands innovationsdag, inkl. uddeling af initiativ- og smartprisen, fremover afholdes hvert 2. år i stedet for hvert år. Fremadrettet afholdes innovationsdagen i lige årstal. Den direkte besparelse ved ikke at afholde innovationsdagen er på 0,3 mio. kr. Hertil kommer en besparelse i arbejdstid for det personale, der deltager i arrangementet.

Budgetstyreliste
Forligspartierne er enige om, at der skal udarbejdes en budgetstyreliste for budget 2025. Formålet er at sikre politisk opfølgning på beslutningerne i forbindelse med budget 2025. Budgetstyrelisten skal indeholde beslutninger fra budget 2025, der har en særlig politisk opmærksomhed. En gang i hvert kvartal i 2025 skal budgetstyrelisten på dagsordenen til forretningsudvalgets møder. For hver endnu ikke afsluttet beslutning skal der være en status for implementering og den tilhørende økonomi.

Oversigt over Puljer i Region Midtjylland
Forligspartierne er enige om, at der skal udarbejdes en samlet oversigt over centrale driftspuljer i koncernen under Fællesudgifter og -indtægter og for hvert af de syv hospitaler. Oversigten skal fremlægges for Forretningsudvalget i 1. kvartal 2025.

3. Anlæg
Sammen med budget 2025 godkender regionsrådet Investeringsplan 2025-2033. Investeringsplanen rummer regionens egne rammer for nye byggerier, renoveringer, it og medicotekniske investeringer.

Region Midtjyllands investeringsplan skal medvirke til at sikre effektiv drift, god patientsikkerhed og høj kvalitet i sundhedsvæsenet. Selv om kvalitetsfondsprojekterne i Region Midtjylland nærmer sig deres afslutning, er der fortsat væsentlige behov for investeringer i bygningsmasse, medicoteknisk udstyr og digitalisering i Region Midtjylland.

3.1 Økonomiske forudsætninger
I Økonomiaftalen for 2025 blev anlægsrammerne for regionerne fastlagt. For Region Midtjylland er anlægsrammen ca. 831 mio. kr.

Det er en forudsætning i Investeringsplan 2025-2033, at anlægsrammen i årene 2026-2033 forbliver på samme niveau som i 2025.

Selv om der samlet set er balance i økonomen i hele investeringsplanens periode, er der ubalancer i nogle år. Med Økonomiaftalen for 2025 varslede regeringen, at de i løbet af 2024 vil fremlægge forslag om en sundhedsfond til vedligeholdelse og modernisering af sygehuse samt teknologi og digitalisering, der reducerer arbejdskraftsudfordringen og sikrer danskerne nem og lige adgang til forebyggelse og sygdomsbehandling. Det er forventningen, at sundhedsfonden vil kunne hjælpe med at sikre balance i de enkelte år i investeringsplanen. Skulle det mod forventning ikke ske, er forligspartierne indforståede med, at det kan blive nødvendigt at foretage omprioriteringer eller om nødvendigt foretage leasingoptag i forbindelse med vedtagelse af de kommende års investeringsplaner for at opnå budgetbalance og samtidigt realisere projekterne i investeringsplanen i den periodiserede takt. På samme måde er forligspartierne indforståede med, at såfremt der i perioden 2026-2032 sker en stigning eller et fald i anlægsrammen, vil det betyde, at der skal foretages justeringer i den foreslåede investeringsplan.

Forligspartierne er derudover enige om, at de afsatte beløb til de respektive projekter i investeringsplanen skal overholdes. Dette er en forudsætning for, at de prioriterede projekter kan gennemføres inden for investeringsplanens økonomi.

3.2 Udvalgte prioriteringer i investeringsplan 2025 – 2033
Forligspartierne prioriterer med denne investeringsplan midler til en række væsentlige og store projekter. I de nedenstående afsnit vil der blive redegjort for nogle af de prioriteringer, som forligspartierne har foretaget i forbindelse med Investeringsplan 2025–2033.

Regionshospitalet Randers: Operationsstuer, intensivafdeling, fødeafsnit, børneafdeling og neonatalafdeling
Forligspartierne er enige om at anvende 880 mio. kr. til etablering af nye operationsstuer og et ny perioperativt afsnit, til en ny intensivafdeling samt til nye fødestuer, ny børneafdeling og til et nyt neonatalafsnit. Byggeriet opføres som en ny samlet bygning. Midlerne er bevilget til projektet.

Forligspartierne er ligeledes enige i, at der er behov for at få opført et nyt sengeafsnit til erstatning af nuværende medicinske sengestuer i bygning 2 (1955-bygningen). Det har dog ikke været muligt at finde økonomi til etablering af op til 66 senge i et nyt bygningsafsnit. Forligspartierne vil søge om økonomiske midler fra den "sundhedsfond", der forventeligt vil blive fremlagt forslag om i 2024. For at sikre muligheden for at etablere sengestuerne er forligspartierne enige om, at der med Investeringsplan 2025-2033 prioriteres yderligere 14,5 mio. kr. til projekteringen af sengestuerne, således at dette kan ske som en del af projekteringen af Vita-projektet.

Som nævnt i afsnit 2.2 ønsker forligspartierne, at der i byggeplanerne indtænkes mulighed for at skærme og yde omsorg til kvinder/par, som mister et barn i graviditeten eller typisk under eller i umiddelbar forlængelse af fødslen.

Ny retspsykiatrisk sengeafdeling, Aarhus
Der opføres 16 nye retspsykiatriske pladser i tilknytning til den eksisterende psykiatri i Aarhus. Projektet indeholder også udvidelse af kontor- og mødefaciliteter til Psykiatrien.
Projektet opføres som et OPP-projekt og finansieres af økonomiske midler fra den statslige psykiatripulje. Der er opnået deponeringsfritagelse til byggeriet.

Ny Psykiatri i Viborg
Der afsættes i alt 678 mio. kr. til opførelse af en ny psykiatri i Viborg inklusiv projektorganisationen. En mindre del er allerede bevilget til projektet.

Ny Psykiatri i Viborg placeres i Søndersøparken umiddelbart syd for den eksisterende psykiatribygning i Viborg. Byggeriet ligger naturskønt ved Søndersø og ved somatikken. Der etableres attraktive og tidssvarende forhold for patienter og medarbejdere.

Byggeriet dimensioneres til 96 sengepladser og erstatter retspsykiatrien og den almene hospitalspsykiatri i Viborg.

Udvidelse af parkeringshuset ved Regionshospitalet Viborg
Forligspartierne ønsker, at mulighederne for at udvide parkeringshuset ved Regionshospitalet Viborg undersøges. Samtidig ønsker forligspartierne, at der skal arbejdes med at indføre betalingsparkering, der kan indgå i finansieringen af parkeringshusets udvidelse. Heri skal det blandt andet undersøges, om der kan laves en aftale med en privat leverandør med henblik på varetagelsen af betalingsparkeringen. Mulighederne for dette er ved at blive afdækket.

Ny logistik i Viborg
Der afsættes 40 mio. kr. til etablering af en ny logistikfunktion på Regionshospitalet Viborg. Denne skal håndtere vasketøj og affald. Funktionen placeres på "trekantsgrunden", og logistikfunktionen skal både betjene Regionshospitalet Viborg og Psykiatrien i Viborg. Udover de 40 mio. kr. prioriteres der 15 mio. kr. til en reservepulje, hvis etableringen af logistikfunktionen skulle overstige 40 mio. kr.

Renovering og udvidelse af brystklinikken i Viborg
For at sikre bedre forhold for patienterne og sikre en bedre sammenhæng i den kliniske indsats, afsættes der 17,0 mio. kr. til både at renovere og til at foretage en mindre udvidelse af brystklinikken på Regionshospitalet Viborg.

Specialtandpleje
Det er blevet besluttet, at den regionale specialtandpleje skal blive i Viborg og ikke flyttes til Regionshospitalet Silkeborg, hvilket der tidligere har været planlagt efter. Da den eksisterende specialtandpleje er placeret i byggegrunden for Ny Psykiatri i Viborg, er forligspartierne enige om at afsætte 48,5 mio. kr. til at etablere specialtandplejen på Regionshospitalet Viborg. Midlerne finansieres ved at udskyde prioriteringen til kapacitetspuljen til de sidste år af investeringsplanens periode.

Regionshospitalet Silkeborg
Forligspartierne er enige om, at der skal afsættes midler til, at der kan ske en hurtig og effektiv omstilling af driften på Regionshospitalet Silkeborg.
Der afsættes 34 mio. kr. i Investeringsplan 2025-2033, ligesom forligspartierne er indstillede på, at de 44 mio. kr., der i tidligere budgetter blev prioriteret til Gavlbyggeriet, også vil kunne anvendes til omstillingen. De 34 mio. kr. + 44 mio. kr. svarer til de 78 mio. kr., der er omtalt i afsnittet omkring helhedsplan for Regionshospital Silkeborg i driftsafsnittet.

Ny sterilcentral, Regionshospitalet Horsens
Forligspartierne er enige om at afsætte 137,0 mio. kr. til en ny sterilcentral i Horsens. Den nuværende sterilcentral er teknisk udfordret, og der kan være fare for nedbrud. En ny sterilcentral i Horsens opføres som et nyt byggeri i nærhed af operationsafsnittet.
For forligspartierne er det væsentligt, at der sikres et beredskab, hvis et midlertidigt nedbrud måtte opstå. Derfor er der lagt en plan for, hvordan man kan sikre sig opretholdelse af operationsaktivitet, hvis der måtte opstå nedbrud.

Øget opmærksomhed på bæredygtighed
Forligspartierne ønsker, at der sikres mindre engangsanvendelse og mere flergangsbrug i forbindelse med kliniske indsatser på hospitalerne. Derfor afsætter forligspartierne en økonomisk ramme på 45,0 mio. kr.

til håndtering af de kapacitetsudfordringer, der måtte opstå, når flergangsbrug af udstyr betyder, at der skal realiseres et øget flow i sterilcentralerne. Den ny sterilcentral i Horsens tager højde for denne kapacitetsforøgelse.

Helipad på taget af Regionshospitalet Viborg
I konstitueringsaftalen aftalte aftalepartierne, at der skulle findes midler til etablering af en helipad. Der afsættes derfor 27 mio. kr. til etablering af en helipad. Etableringen sker som en del af kvalitetsfondsprojektet.

Helipadden placeres på toppen af akutbygningen på Regionshospitalet Viborg. Med en ny helipad lettes adgangen til hospitalet med lægehelikopterne.

Fødeområdet
Med Investeringsplan 2024-2032 besluttede forligspartierne at afsætte 50 mio. kr. til en kapacitetspulje, som kan anvendes, hvis nødvendigt, til at udvide kapaciteten på regionens fødeafdelinger. Med Investeringsplan 2025-2033 er forligspartierne enige om, at prioriteringen fastholdes. For at kunne etablere en ny specialtandpleje på Regionshospitalet Viborg er prioriteringen til fødeområdet dog tidsmæssigt forskudt fra de førstkommende år af investeringsplanens periode til de sidste år. Forligspartierne er samtidig enige om, at udviklingen i antallet af fødsler fremadrettet følges årligt med henblik på at se, om der vil være behov for udvidelse af kapaciteten.

IT og Medicoteknik
Forligspartierne er enige i at øge den økonomiske ramme til medicoteknisk udstyr og til IT/digitalisering med samlet 12 mio. kr. årligt i 2025-2027, således at puljen til medicoteknik og IT/digitalisering i årene i alt indeholder 97 mio. kr.

Puljen fordeles i årene 2025-2027 med 50 mio. kr. til IT til finansiering af nationale og tværregionale projekter samt til transformationsprojekter og 47 mio. kr. til det medicotekniske område. For perioden 2028-2033 er forligspartierne enige om at prioritere 85 mio. kr. til en fællespulje til IT/digitalisering og medicoteknisk udstyr udover de faste rammer.

Udeståender i forbindelse med kvalitetsfondsprojekterne
I forbindelse med afslutningen af kvalitetsfondsprojekterne har det været nødvendigt at afholde udgifter i forlængelse af projekterne. Der er samtidig flere tvister og voldgiftssager, der endnu ikke er afklarede, hvorfor den endelige økonomiske betydning for regionen endnu ikke kendes. Skulle det ende med, at der kommer større indtægter end forudsat, vil indtægterne kunne anvendes til at finansiere de afholdte udgifter. Indtil der er afklaring i alle igangværende sager, prioriteres der midler til de afholdte udgifter i forlængelse af projekterne.

Konsolidering vedrørende nedbrud
Forligspartierne er opmærksomme på, at der er stort pres på anlægsbudgettet. Da prioriteringen derfor løbende er skarp, har forligspartierne i alle årene afsat midler til en nedbrudspulje, så der løbende er mulighed for at sikre opretholdelse af driften, hvis der opstår situationer, hvor der er behov for hurtigt at løse bygningsmæssige eller tekniske udfordringer.

4. Socialområdet

I slutningen af 2023 godkendte regionsrådet en ny visions- og udviklingsplan for Socialområdet i Region Midtjylland. Planen vil give retning for udviklingen af det regionale socialområde i de kommende år med afsæt i politisk prioriterede indsatser. Ligeledes vil der være et strategisk fokus på at udmønte den nye vision, hvor Socialområdet vil understøtte borgeren i at udleve ønsker, håb og drømme. Én af forudsætningerne for, at visionen kan realiseres, er at sikre rammerne for et regionalt socialområde, der er lydhøre over for borgerens behov og tilgodeser den enkeltes potentiale og udviklingsmuligheder. Derfor ønsker forligspartierne, at Socialområdet fortsætter sit fokus på styrket borger- og pårørendeinddragelse. Regionsrådet vil i denne forbindelse blive præsenteret for en ny borger- og pårørendepolitik på Socialområdet i 1. halvår 2025.

Forligspartierne ønsker desuden, at Region Midtjylland skal udvikle og styrke sin position som en attraktiv samarbejdspartner for kommunerne. Det regionale socialområde skal være kendetegnet ved at levere økonomisk effektive ydelser af høj faglig kvalitet og til stadighed målrette leverandøropgaven til aktuelle behov og udviklingstendenser inden for det specialiserede socialområde. Et bærende tiltag for at nå denne

målsætning er arbejdet med en ny takstmodel, der sikrer gennemsigtighed i taksterne og imødekommer kommunernes behov. Den nye takstmodel vil blive implementeret i alle specialområder med døgn- eller dagtilbud i 2025.

Mangel på faguddannet personale er en stigende udfordring på socialområdet. Forligspartierne finder derfor, at fastholdelse og rekruttering af ledere og medarbejdere vil være et helt centralt indsatsområde for Socialområdet i de kommende år. Dette skal ske ved at skabe trivsel, et godt arbejdsmiljø og mulighed for personlig og faglig udvikling blandt medarbejderne på Socialområdet. Et stærkt fokus på ledelsesudvikling vil være et bærende element i dette arbejde.

Forligspartierne ønsker ligeledes, at Socialområdet har fokus på velfærdsteknologi og digitalisering, der skal bidrage til at imødegå udfordringen om færre medarbejderressourcer på det fremtidige socialområde. Et målrettet arbejde med udviklingen af nye velfærdsteknologiske løsninger forventes at kunne skabe optimeringsmuligheder i driften og understøttelse af kvaliteten i tilbuddene på Socialområdet, samt at kunne bidrage til en øget tryghed og trivsel til gavn for både medarbejdere, borgere og deres pårørende.

Forligspartierne ser positivt på Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger om at implementere botilbudslægeordninger og vil have opmærksomhed på, hvordan ordningen måtte blive omsat til konkret handling på nationalt niveau. Forligspartierne ser meget positivt på, at socialområdet i de seneste år har udbygget indsatser på sundhedsområdet, herunder at der er etableret en botilbudslægeordning på ungeinstitutionen Holmstrupgaard i Aarhus.

Forligspartierne lægger afslutningsvist vægt på, at Socialområdet fastholder et stærkt fokus på udvikling og anvendelse af den vidensbaserede praksis. Det indebærer et fokus på udbredelsen af de gode resultater og indsatser som led i løbende forbedringer af den faglige kvalitet i den borgerrettede indsats. Det regionale socialområde skal ligeledes arbejde på at fastholde, udbygge og videreudvikle de faglige specialmiljøer ude i specialområderne. Det strategiske fokus på at sikre fagligt stærke specialområder betyder ligeledes, at der skal arbejdes med mulighederne for en løbende udvikling af de sociale tilbuds bygningsmæssige rammer med afsæt i målgruppernes konkrete behov og udfordringer.

5. Regional Udvikling

Kollektiv trafik
Den regionale kollektive trafik er inde i en positiv udvikling med gode passagertal og en økonomi i balance. Det er centralt for forligspartierne, at den positive udvikling forsætter, så regionen også i fremtiden har en stærk kollektiv trafik. En af forudsætningerne for dette er en transformation af mobilitetsområdet med fokus på brugernes behov og en relevant kobling af kollektive og individuelle mobilitetsformer, baseret på bæredygtige løsninger.

Klima
Midtjylland står over for store udfordringer på klimaområdet. Regionen spiller i dag en central rolle i udviklingen og implementeringen af fælles løsninger ift. at sikre en klima-resilient og cirkulær region. Forligspartierne har den ambition, at regionen styrker sin indsats på området, så regionen også i fremtiden er en markant aktør på området. Det skal ske i stærke partnerskaber som LifeAct og KlimaMidt gennem innovation og gearing af regionale midler gennem samarbejde med EU, fonde m.fl.

Forurening
Der er blandt forligspartierne enighed om, at der i arbejdet med en ny handleplan for jordforureningsområdet lægges vægt på indsatsen omkring grundvandsforurening og PFAS.

Regionalpolitiske fora
Forligspartierne ønsker at bygge videre på de gode erfaringer med brede partnerskaber i de regionalpolitiske fora, hvor den politiske arbejdsform bygger bro mellem aktører på tværs af sektorer og brancher, og hvor der findes løsninger, som flere vil være med til at gennemføre. Der skal i den forbindelse skabes et økonomisk råderum og udvikles et styringsværktøj, der gør det muligt for regionsrådet proaktivt at investere i implementeringen af regionalpolitiske initiativer.

6. Hensigtserklæringer

A. Specialer med centralt og decentralt budgetansvar
Regionsrådet vil primo 2025 få forelagt en sag vedrørende forbruget på privathospitaler, opdelt mellem decentralt og centralt budgetansvar, samt en opsummering af historik og argumenter for og imod decentralt budgetansvar. Sagen bruges som afsæt for en politisk drøftelse af, om Region Midtjylland i højere grad bør arbejde med, at de enkelte hospitaler evt. får et større decentralt økonomiansvar for specialer, hvor de ikke i dag har ansvaret og råder over økonomien.

B. Solceller på regionens parkeringspladser
Forligspartierne vil undersøge mulighederne for, via partnerskaber med pensionskasser og el-udbydere, at få oprettet overdækkende solcelle-tage på hospitalernes og andre matriklers åbne P-pladser. Som et først skridt afdækkes dette i forbindelse med P-huset i Viborg.

C. Undersøgelse af behovet for uddannelse af paramedicinere fremadrettet
Regionsrådet har tidligere vedtaget et mål om, at 40 % af ambulancepersonalet i 2030 er paramedicinere. På baggrund af bl.a. ændringerne i Politisk Spareplan 2024 ønsker forligspartierne en undersøgelse af, hvorvidt denne målsætning fortsat er den rigtige. I forlængelse heraf ønsker forligspartierne en redegørelse for, hvorvidt der uddannes et tilstrækkeligt antal paramedicinere i Region Midtjylland.

D. Medicinspild
Der er i dag medicinspild – både hvad angår hospitalsmedicin og tilskudsmedicin. Forligspartierne beder administrationen om at komme med forslag til indsatser, som kan reducere medicinspild i forhold til hospitalsmedicin og tilskudsmedicin.

Viborg, den 3. september 2024

På vegne af partierne:

Socialdemokratiet	
Radikale Venstre	
Det Konservative Folkeparti	
Socialistisk Folkeparti	
Kristendemokraterne	
Dansk Folkeparti	
Psykiatri-listen	
Venstre	
Enhedslisten	

SUNDHED

2 Sundhed

2.1 Indledning

Sundhed

Regionen skal drive og udvikle sundhedsvæsenet og være med til at levere mest mulig sundhed for pengene

24.716
Helårsstillinger

Opgaver

- Somatiske hospitaler
- Psykiatrisk hospital
- Præhospital, herunder ambulance- og akutlægebiler
- Nære Sundhedstilbud: Privatpraktiserende læger og -special-læger og andre tilbud indenfor sygesikringsområdet (Fysioterapeuter, tandlæger, kiropraktorer, psykologer og fodterapeuter)
- Tilskud til medicin

Samlet driftsbudget
31.226,7 mio. kr.

20.114,8 mio. kr.	Hospitaler
3.036,9 mio. kr.	Fælles udgifter og -indtægter
6.349,3 mio. kr.	Praksissektoren og Tilskudsmedicin
835,5 mio. kr.	Servicefunktioner
890,2 mio. kr.	Andel af Fælles formål og administration

Samlet anlægsramme
867,0 mio. kr.

Almindelig anlægsramme:
831,3 mio. kr.
Inkl. andel af Fælles formål og administration på 0,3 mio. kr.

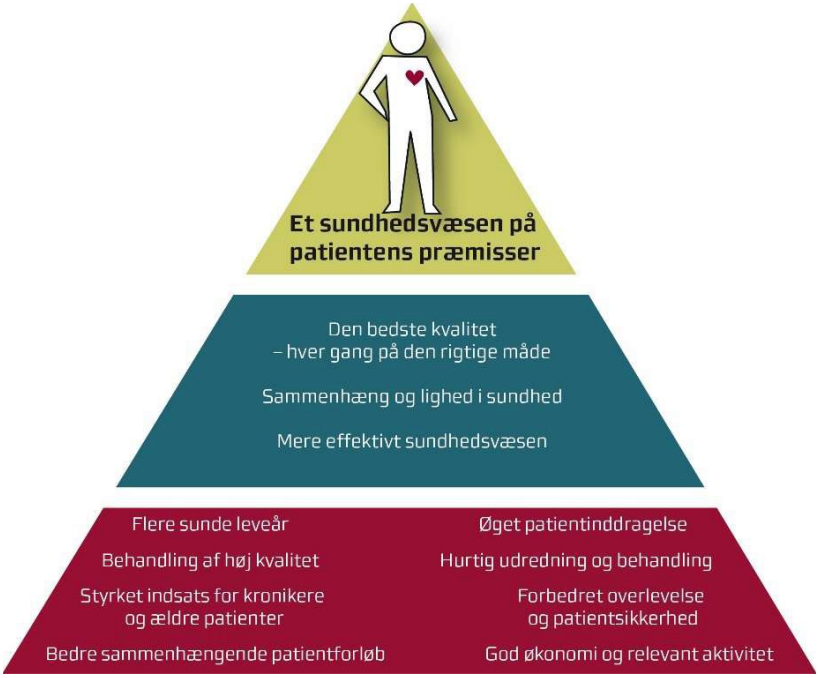
Anlægsramme til kvalitetsfondsprojekter:
35,7 mio. kr.

Samlet finansiering
32.093,7 mio. kr.

26.882,5 mio. kr.	Statsligt bloktilskud
4.903,1 mio. kr.	Kommunalt aktivitetsbidrag
308,1 mio. kr.	Øvrig finansiering

Målbillede på Sundhed – Et sundhedsvæsen på patientens præmisser

Region Midtjylland styrer sine aktiviteter på sundhedsområdet ud fra målbilledet: Et sundhedsvæsen på patientens præmisser. Målbilledet sætter rammerne for arbejdet med de nationale mål og skal sikre, at vi sammentænker relevant aktivitet, god økonomi og høj kvalitet, så vi får mest mulig sundhed for de ressourcer, vi har til rådighed. Regionens målbillede samt de nationale mål angiver dermed den retning, vi ønsker at styre vores sundhedsvæsen imod.



Målbilledet skal forstås på denne måde:

- Øverst i målbilledet ses Region Midtjyllands vision, der er et sundhedsvæsen på patientens præmisser.
- Midten af målbilledet viser tre spor, der er pejlemærker for, at regionen opnår et sundhedsvæsenpå patientens præmisser.
- Bunden af målbilledet viser otte mål, som hele sundhedsvæsenet i Region Midtjylland skal styre efter for at sikre de tre spor og forbedringer i sundhedsvæsenet på patientens præmisser.

Tre strategispor i målbilledet

Region Midtjylland har en vision om at skabe et sundhedsvæsen på patientens præmisser. Dette betyder, at regionen skal arbejde hen imod, at alle handlinger og indsatser, der foretages i sundhedsvæsenet, skal have patientens perspektiv for øje. Behandling og pleje foregår derfor i en aktivt inddragende og rådgivende dialog mellem borger, personale og pårørende.

Visionen om "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser" er understøttet af tre strategispor, der tager hovedafsæt i de nationale mål og regionens sundheds- og hospitalsplan.

Den bedste kvalitet – hver gang på den rigtige måde. Region Midtjylland ønsker, at patienternes møde med sundhedsvæsenet skal være af høj kvalitet hver gang. De rette ydelser skal gives på den mest effektive måde, og patienterne skal opleve at få den hjælp de forventer. Kvalitet er således både patientoplevet kvalitet, faglig og organisatorisk kvalitet.

Kvalitets- og forbedringsarbejdet i Region Midtjylland tager afsæt i det nationale kvalitetsprogram. Regionen arbejder målrettet på at leve op til de nationale mål, hvilket blandt andet forudsætter, at der er et tæt tværsektorielt samarbejde med almen praksis og de 19 midtjyske kommuner. Derudover har Region Midtjylland et stærkt fokus på de resultater, sundhedsvæsenet skaber for patienterne, og på at skaffe overblik over kvaliteten og identificere områder, hvor der er mulighed for forbedringer.

Sammenhæng og lighed i sundhed

Behandlingsforløb går ofte på tværs af hospitaler, kommuner og praksissektor. Et velfungerende og gnidningsfrit samarbejde er helt afgørende for, at borgeren oplever et sammenhængende forløb. Regionen har derfor et stærkt fokus på at videreudvikle og udbygge et nært og sammenhængende sundhedsvæsen. Det nære sundhedsvæsen skal bidrage til sundhedsløsninger tæt på borgeren og dermed understøtte, at borgere med sygdom, så vidt muligt, kan fastholde deres hverdag. Regionen vil endvidere arbejde på at indfri det forebyggelsespotentiale, som et veludbygget nært sundhedsvæsen rummer, eksempelvis i forhold til at forebygge akutte indlæggelser.

Med øget fokus på patientens præmisser er det nødvendigt samtidigt at fokusere på lighed i sundhed – både geografisk lighed og social lighed. Sygdomsbehandlingen må således ikke være afhængig af, hvor man bor, eller hvilken baggrund man har. For at opnå dette, er det nødvendigt, at mennesker behandles forskelligt og tager udgangspunkt i den enkeltes situation og behov. Det kræver, at der er fokus på, hvad der er vigtigt for den enkelte i mødet med sundhedsvæsnet, og inddrager borgerne og deres ressourcer aktivt. Og det kræver, at vi kan matche spændet mellem dem, som kan og vil selv og dem, som har brug for ekstra støtte.

Region Midtjylland vil sikre, at borgerne og sundhedspersonalet sammen træffer beslutningerne. Regionen har fokus på ligeværdig og klar dialog i øjenhøjde mellem sundhedspersonalet og borgerne. Det gælder både i diagnosticeringen, behandlingen og rehabiliteringen samt i beslutninger om patientforløbet. Det gælder også i forhold til en tidlig palliativ indsats og et øget fokus på, hvad der giver den bedste livskvalitet for patienten – også ved livets afslutning.

Mere effektivt sundhedsvæsen

Det sidste spor i målbilledet er et mere effektivt sundhedsvæsen. Regionen skal levere den rigtige indsats og sikre en relevant ressourceanvendelse. Samtidig skal der holdes fast i vores regionale dagsorden om, at mængde ikke nødvendigvis er kvalitet. Mere er ikke nødvendigvis bedre, og mere behandling er ikke kvalitet i sig selv.

Region Midtjylland ønsker et effektivt sundhedsvæsen, der sammentænker økonomi, aktivitet og kvalitet. Vi arbejder ud fra en formodning om, at kvalitetsforbedringer i diagnostik, behandlinger og patientforløb kan frigive ressourcer og bidrage til at sikre både et effektivt og et bæredygtigt sundhedsvæsen.

Et bæredygtigt sundhedsvæsen på patientens præmisser kræver desuden en region, der hele tiden udvikler sig i forhold til at arbejde smartere og gør brug af tidens teknologiske muligheder og de idéer og løsninger, der opstår i hverdagen i klinikken.

Endelig vil Region Midtjylland være en region, der balancerer specialisering og nærhed til borgeren, og der skaber tilbud, der øger tilgængeligheden samtidig med, at det er trygt og fagligt bæredygtigt og efterlever gældende kvalitetsstandarder.

De otte mål i målbilledet

I arbejdet med målbilledet er det vigtigt, at der er enkelthed og fokus på få mål, og at målene giver klinisk mening. Der er i målarbejdet formuleret otte konkrete mål med udgangspunkt i de nationale mål for sundhedsvæsenet samt et regionalt mål om 'god økonomi og relevant aktivitet'. Målene peger tilsammen op imod de tre spor og regionens overordnede vision om et sundhedsvæsen på patientens præmisser.

De otte mål i målbilledet
Bedre sammenhængende patientforløb
Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
Forbedret overlevelse og patientsikkerhed
Behandling af høj kvalitet
Hurtig udredning og behandling
Øget patientinddragelse
Flere sunde leveår
God økonomi og relevant aktivitet

Forbedringsarbejde som metode

Den fælles ramme for kvalitetsarbejdet i Region Midtjylland er inspireret af Institute for Healthcare Improvement's (IHI) tilgang med forbedringsmodellen og PDSA-cirklen som motor. Region Midtjylland vil således i de kommende år fortsætte det målrettede arbejde med at skabe en forbedringskultur, hvor vil løbende arbejder for at forbedre behandlinger, patientforløb, arbejdsgange m.m. til gavn for patienterne.

Region Midtjylland arbejder løbende med at opbygge kompetencer i forbedringsarbejde. Regionen deltager i den nationale lederuddannelse og herudover iværksættes der i regionen uddannelsesaktiviteter på flere niveauer med det formål at understøtte en forbedringskultur og et fælles sprog og metodekendskab. Der arbejdes ud fra en målsætning om, at mange skal kende og kunne anvende forbedrings-modellen, nogle skal kunne lede forbedringer, mens nogle få skal være eksperter i forbedringsarbejde.

Med henblik på at understøtte, at Regionen får en fælles tilgang til kvalitetsarbejde på tværs af sektorerne målrettes uddannelsesaktiviteterne også kommunerne og almen praksis.

Budget

Forslag til driftsbudgettet for 2025 for sundhedsområdet er udarbejdet med udgangspunkt i økonomi-aftalen for 2025 og budgettilpasninger i budget 2025. I alt medfører det et økonomisk råderum til prioriteringer i budget 2025, jf. de følgende afsnit.

Økonomisk råderum som følge af Økonomiaftale 2025

Regeringen og Danske Regioner indgik 1. juni 2024 Økonomiaftalen for 2025. Økonomiaftalen bidrager til råderummet i Region Midtjylland med 395,1 mio. kr. Nedenstående tabel viser den overordnede realvækst i Økonomiaftalen.

Tabel: Økonomisk råderum som følge af Økonomiaftalen for 2025

Mio. kr.	Region Midtjylland	Hele landet
Realvækst 2025	-447,2	-2.054,0
Medfinansiering af landsdækkende IT mv.	11,4	52,3
Administrativ besparelse	20,9	96,0
Bloktilskudsfordeling	-66,0	
Omfordeling af effektiviseringskrav fra kvalitetsfondsprojekter	17,2	
Fertilitet - vederlagsfri hjælp til barn nr. 2	32,7	150,0
Ulighedspulje: Fordeling til regioner med mindre end 3 læger pr. 1.000 borgere	21,8	100,0
Nationalt genomcenter	9,8	45,0
Indsatser for Rationel Farmakoterapi (IRF)	2,2	10,0
HTA-forordning (Health Technology Assessment)	2,1	9,5
Økonomisk råderum sfa. Økonomiaftale 2025	**-395,1**	**-1.591,2**

Realvækst 2025

Der er en realvækst på sundhedsområdet i regionerne på 2.054,0 mio. kr. Region Midtjyllands andel af realvæksten er på 447,2 mio. kr.

750,0 mio. kr. af realvæksten i hele landet er givet til det demografiske træk.

Med budgetforslaget er der prioriteret midler til bl.a. medicin og praksisområdet på baggrund af forventningerne til den demografiske udvikling. Det er således primært hospitalerne, der står tilbage med et pres som følge af udviklingen i demografien.

Medfinansiering af landsdækkende IT mv.

I Økonomiaftalen for 2025 er der aftalt landsdækkende IT- og digitaliseringsinitiativer, der finansieres af regionerne. I 2025 er der en stigning på 52,3 mio. kr. på landsplan i forhold til niveauet fra 2024. Region Midtjyllands andel heraf er 11,4 mio. kr.

Administrativ besparelse

I Økonomiaftalen for 2025 er det aftalt, at udgifterne til administration skal reduceres med i alt 104,0 mio. kr. fordelt med 96,0 mio. kr. til Sundhed og 8,0 mio. kr. til Regional Udvikling. Besparelsen fordeles efter bloktilskudsnøglen mellem regionerne. Region Midtjyllands bloktilskud på sundhedsområdet reduceres således med 20,9 mio. kr.

Bloktilskudsfordeling
Bloktilskudskriterierne genberegnes hvert år i forbindelse med den årlige Økonomiaftale. Genberegningen betyder i 2025, at Region Midtjyllands andel af bloktilskuddet stiger med 0,05 % svarende til 66,0 mio. kr. Dette skyldes primært, at Region Midtjyllands befolkningsandel og andelen af ældre borgere stiger mere end landsgennemsnittet.

Omfordeling af effektiviseringskrav fra kvalitetsfondsprojekter
Det er aftalt i Økonomiaftalen for 2017, at 50 % af effektiviseringsgevinsterne fra kvalitetsfondsbyggerierne omfordeles på baggrund af bloktilskudsfordelingen. Da Region Midtjyllands andel af Kvalitetsfondsmidlerne, og i særdeleshed andel af effektiviseringskravene knyttet til kvalitetsfondsprojekterne, er større end regionens bloktilskudsandel, betyder denne aftale, at Region Midtjylland skal aflevere 17,2 mio. kr. om året i perioden 2017-2025. Region Midtjylland afleverer efter de ni år i alt 153,2 mio. kr. varigt til de andre regioner, som følge af denne aftale.

Fertilitet – vederlagsfri hjælp til 2. barn
Regeringen og Danske Regioner er enige om at styrke fertilitetsområdet. Regionerne skal på den baggrund, pr. 1. december 2024 tilbyde vederlagsfri fertilitetsbehandling til andet barn. Der afsættes 150,0 mio. kr. på landsplan svarende til 32,7 mio. kr. for Region Midtjylland.

Ulighedspulje: Fordeling til regioner med mindre end 3 læger pr 1.000 borgere
I 2025 reserveres 100,0 mio. kr. af den aftalte realvækst til en 1-årig ulighedspulje, der fordeler midler til regioner med mindre end 3 læger pr. 1000 indbyggere, til finansiering af særlige initiativer til at forbedre lægedækningen og øvrige sundhedstilbud. Fra 2026 fordeles de 100,0 mio. kr. efter bloktilskudsnøglen.

Nationalt Genom Center
Økonomiaftalen for 2025 indeholder en aftale om en langsigtet central opbevaring af genomer til sikring af en national genomdatabase, der understøtter fremtidig analyse og forskning, både regionalt og nationalt. Der indgår en regional medfinansiering af IT-infrastruktur for personlig medicin. Regionerne skal samlet set medfinansiere 45,0 mio. kr. fra 2025 og frem, det svarer til 9,8 mio. kr. for Region Midtjylland.

Indsatser for Rationel Farmakoterapi (IRF)
Medicinrådet skal fremover stå for vejledningen af alment praktiserende læger om udskrivning af tilskudsmedicin. Opgaven skal fra 2025 ikke længere varetages af Indsatser for Rationel Farmakoterapi (IRF) i regi af Sundhedsstyrelsen. Medicinrådet skal tilføres 10,0 mio. kr. til at håndtere opgaven, Region Midtjyllands andel er 2,2 mio. kr.

HTA-forordning (Health Technology Assessment)
EUs HTA-forordning indebærer at kliniske vurderinger af effekten af ny medicin og medicinsk udstyr fremover skal ske på EU-niveau, og resultaterne skal offentliggøres. Det fremgår af Økonomiaftalen for 2025, at regionerne fra 2025 og frem skal prioritere 9,5 mio. kr. til området, det svarer til 2,1 mio. kr. for Region Midtjylland.

Budgettilpasninger og økonomivurderinger i budget 2025
Budgettilpasninger og økonomivurderinger i budget 2025 omfatter bl.a. tidligere beslutninger, hvor udgiftsprofilen ændrer sig i 2025, og andre budgetændringer af teknisk karakter. Derudover drejer det sig on en række centrale områder, hvor økonomivurderingerne medfører behov for ændrede politiske prioriteringer.

Tabel: Budgettilpasninger og økonomivurderinger i budget 2025

Mio. kr.	Budget 2025
Praksisområdet	76,0
Tilskudsmedicin	56,7
Hospitalsmedicin	90,0
Respiratorpatienter	-20,0
Leasing	-8,0
Samhandel	14,0
Lægelige uddannelser - Central medfinansiering	22,8
Selvejende hospitaler	14,3
Hospice fælles	2,0
Sundhedskort	1,5
Centrale IT licenser	20,7
Beslutninger fra tidligere budgetter	-11,4
Tekniske reguleringer, herunder pl fra tidligere år	-56,5
Tjenestemandspensioner	20,0
Flytterelaterede udgifter	-35,0
Udmøntning af administrativ besparelse	-20,9
Pulje til ubalancer og konsolidering	15,0
Hvordan har du det?	2,5
Regionsrådsvalg	4,5
Kapacitet, herunder privathospitaler	50,0
Politisk prioriteringspulje til uforudsete udgifter (fra Budget 2024)	-52,4
Pulje til kapacitetsopbygning (fra Budget 2024)	-15,0
Budgettilpasninger og økonomivurderinger	**170,8**

Praksisområdet

Vurderingen af budgetbehovet for praksisområdet for det kommende år baseres typisk på følgende elementer:

- Forventet budgetafvigelse i indeværende år
- Kendskab til fremtidige udgiftsændringer pba. demografiudviklingen
- Kendskab til fremtidige udgiftsændringer pba. overenskomster

Praksisområdet vurderes til at have et budgetbehov på 76,0 mio. kr. i 2025. Udviklingen i demografien, herunder nettotilgang af borgere og en ældre befolkning, generere flere kontakter på praksisområdet, særligt hos de praktiserende læger. Herudover har Region Midtjylland været nødsaget til at oprette en ny regionsklinik samt at indgå flere aftaler med udbudsklinikker for at sikre lægedækning. Særligt udbudsklinikker er dyre for regionen. Herudover skal der afsættes midler til, at almen praksis i 2025 har en ekstra uges afregning ift. andre år.

Der skal tages højde for, at økonomirammen for PLO i 2025 ikke kendes på nuværende tidspunkt. Der forhandles mellem PLO og RLTN, men det vides ikke hvornår, forhandlingerne afsluttes.

Tilskudsmedicin

Jf. Sundhedsdatastyrelsen bør Region Midtjylland afsætte 1.727,8 mio. kr. til tilskudsmedicin i 2025. I forbindelse med Økonomiaftalen for 2025 er der skønnet en negativ prisudvikling på tilskudsmedicin. Når den negative prisudvikling indregnes, er der samlet set behov for at prioritere 56,7 mio. kr. til området. Region Midtjylland budgetterer tilskudsmedicin på niveauet fra Økonomiaftalen, men det skal bemærkes, at den interne økonomiopfølgning for 2024 allerede viser et niveau for tilskudsmedicin, der er højere end statens skøn for 2025. Der skal således ske et fald i udgifterne til tilskudsmedicin i 2025, for at budgettet er tilstrækkeligt.

Hospitalsmedicin

Amgros skønner, at udgifterne til hospitalsmedicin i 2025 vil stige med 121,5 mio. kr. for Region Midtjylland. Sundhedsdatastyrelsens tilsvarende skøn er en stigning på 2,0 mio. kr., men skriver samtidig, at "Hertil skal lægges en betydelig buffer til nye lægemidler, der kan medføre store udgiftsstigninger, men som endnu ikke er godkendt af EMA eller vurderet af Medicinrådet". Administrationens vurdering er, at budgetbehovet ligger et sted imellem de 2 skøn, dog tættest på Amgros skøn, som følge af Sundhedsdatastyrelsens manglende indregning af nye lægemidler.

Respiratorpatienter
Der har i de seneste år været færre respiratorpatienter, og budgettet er løbende reduceret. Forbruget er stadig lavere end budgettet, og det vurderes på baggrund af den seneste økonomirapportering, at der kan frigøres 20,0 mio. kr., der kan prioriteres til andre områder.

Leasing
Region Midtjylland benytter leasing som finansiering i en række sammenhænge, bl.a. i forbindelse med investeringsplanen. Det vurderes, at leasingydelserne i 2025 vil falde med 8,0 mio. kr.

Samhandel
På baggrund af prognosen for 2024, vurderes det, at der er behov for at prioritere yderligere 14,0 mio. kr. til samhandelsbudgettet for 2025. Ubalancen skyldes blandt andet en stigning i regionens udgifter til behandling af midtjyske patienter i andre regioner. Både udgifter til hoved- og regionsfunktionsbehandling i Region Syddanmark og udgifter til højt specialiseret behandling i Region Hovedstaden.

Lægelige uddannelser – Central medfinansiering
I Dimensioneringsplanen 2024-2025 hæves antallet af lægelige uddannelsesstillinger i Region Midtjylland Det stigende antal lægelige uddannelsesstillinger medfører stigende udgifter til lægelige uddannelser. Det vurderes, at der er behov for at prioritere yderligere 22,8 mio. kr.

Det er Sundhedsstyrelsen, der fastsætter de årlige rammer for dimensioneringen af uddannelsesforløb i dimensionsringsplanen, og det er ikke muligt at undsige denne. Det bemærkes, at dimensioneringsplanen både medfører en ekstra udgift på den centrale medfinansieringspulje og på hospitalerne. Med budgetforslaget er der udelukkende prioriteret midler til den centrale del, og hospitalerne skal derudover selv finansiere opdriften på området.

Selvejende hospitaler
Udgifterne til selvejende hospitaler har de seneste år været stabile men højere end budgettet. På den baggrund foreslås det at tilpasse budgettet, så der bliver overensstemmelse mellem udgifterne og budgettet.

Hospice fælles
Der har i en årrække været en budgetubalance på området "Hospice andre regioner" under Hospice fælles, der er de udgifter, som Region Midtjylland har til hospicebehandling af Region Midtjylland borgere i andre regioner. Budgettet foreslås hævet med 2,0 mio. kr., så det i højere grad svarer til de udgifter, som regionen har på området.

Sundhedskort
Region Midtjylland har udgifter til sundhedskort, når borgere i Region Midtjylland skal have nye sundhedskort, fx vedr. borgeres flytning, en lægeklinik får et nyt navn, en lægepraksis lukker mv. I de seneste år har udgifterne været højere end budgettet, derfor foreslås det at tilpasse budgettet.

Centrale IT licenser
Der er stigende udgifter til IT licenser på en række områder. Det gælder bl.a. Citrix, Cisco og Microsoft Office 365.

Beslutninger fra tidligere budgetter
Der er tale om politiske beslutninger bl.a. fra tidligere års budgetter, hvor der er en stigende eller faldende udgiftsprofil, der strækker sig ind i 2025. Det drejer sig bl.a. om Rengøringsassistenter på Aarhus Universitetshospital, afhentning af blodprøver fra almenpraksis og digitalisering. Samlet set bidrager de tidligere politiske beslutninger med 11,4 mio. kr., der kan prioriteres i budget 2025.

Tekniske reguleringer, herunder pl fra tidligere år
Tekniske reguleringer der bl.a. vedrører engangsbevillinger og pl fra tidligere år. Reguleringerne bidrager med 56,5 mio. kr., der kan prioriteres i budget 2025.

Tjenestemandspensioner
Region Midtjylland har kun udgifter til tjenestemænd, som er gået på pension efter 1. januar 2007, og som ikke er ansat ved banerne. Der forventes 1.119 pensionerede tjenestemænd ultimo 2024 og 227 tjenestemænd som fortsat er i arbejde. Antallet af pensionerede tjenestemænd forventes at nå sit højeste i 2025 eller 2026, hvorefter antallet langsomt falder.

Der er behov for at prioritere midler til området i 2025. Det forventes, at der inden for få år vil være mulighed for at begynde at reducere budgettet til området.

Flytterelaterede udgifter
I forbindelse med større byggerier i regionen er der prioriteret centrale midler til flytterelaterede udgifter. Enhederne har indmeldt opdaterede forventninger til flytterelaterede udgifter i 2025. På den baggrund reduceres budgettet til de flytterelaterede udgifter.

Udmøntning af administrative besparelser
I Økonomiaftalen for 2025 er det aftalt, at udgifterne til administration på sundhedsområdet i Region Midtjylland skal reduceres med 20,9 mio. kr. Region Midtjyllands bloktilskud er som følge heraf reduceret tilsvarende som det fremgår i Tabel 3. Det forudsættes at besparelserne udmøntes. På den baggrund kan midlerne prioriteres til andre formål. I modsætning til besparelsen for 2024 er der for 2025 ikke et bidrag til besparelsen fra eksterne samarbejdspartnere ved Danske Regioner, hele besparelsen skal dermed findes i de enkelte regioner.

Der indføres en forsikringspligt fra 2025 på tandplejeområdet der jf. Økonomiaftalen 2025 forventes at give en administrativ besparelse på 25,0 – 30,0 mio. kr., svarende til 5,0 – 6,0 mio. kr. for Region Midtjylland, som indgår som en del af besparelsen. Den resterende andel af besparelsen fordeles i lighed med tidligere år med halvdelen til hospitalerne og halvdelen til de administrative stabe og servicefunktioner.

Mio. kr.	Besparelse i budget 2025
Tandplejeområdet	5,0
Hospitaler	8,0
Stabe og servicefunktioner	8,0
I alt	**20,9**

Pulje til ubalancer og konsolidering
I forbindelse med budgetforliget for 2019 afsatte regionsrådet en pulje til ubalancer og konsolidering på 15,0 mio. kr. I de efterfølgende år er der ligeledes afsat midler til puljen. Det foreslås at afsætte 15,0 mio. kr. til puljen i budget 2025. Puljen anvendes til at imødegå økonomiske ubalancer eller alternativt til konsoliderende tiltag, såfremt der ikke er behov for at anvende puljen til økonomiske ubalancer. På længere sigt kan puljen være med til at imødegå et potentielt behov for besparelser.

Hvordan har du det?
Hvert 4. år gennemføres undersøgelsen "Hvordan har du det?", der kortlægger sundhedstilstanden på borgerne i hele landet. Undersøgelsen gennemføres af regionerne. I Region Midtjylland står DEFACTUM for at gennemføre undersøgelsen. Der afsættes 2,5 mio. kr. til formålet.

Regionsrådsvalg
Der afsættes 4,5 mio. kr. til afholdelse af regionsrådsvalg i efteråret 2025.

Kapacitet, herunder privathospitaler
I forlængelse af COVID-19 epidemien og sygeplejestrejken er ventelisterne vokset. Som følge heraf er forbruget på privathospitaler steget i de seneste år. I 2024 finansieres de øgede udgifter til privathospitalerne af midler fra regeringens akutpakke. Fra 2025 og frem er der ikke længere akutpakkemidler til rådighed. Det foreslås derfor, at der prioriteres 50,0 mio. kr. til øget kapacitet, herunder privathospitaler.

Politisk prioriteringspulje til uforudsete udgifter (fra budget 2024)
Forligspartierne prioriterede i budget 2024 en politisk prioriteringspulje. Puljen skulle bl.a. anvendes til uforudsete udgifter og til at dække manglende besparelse fra implementeringsperioden for nogle af spareforslagene fra Politisk Spareplan 2024.

Der blev afsat 60,7 mio. kr. En del af midlerne er dog udmøntet, og der resterer således 52,4 mio. kr. på puljen i 2025. Det foreslås, at puljen indgår i prioriteringsrummet for budget 2025.

Pulje til kapacitetsopbygning (fra budget 2024)
I budget 2024 blev der afsat en pulje til kapacitetsopbygning på 25,0 mio. kr. I 2025 resterer der 15,0 mio. kr. på puljen, der kan indgå i prioriteringerne i budget 2025.

Tidligere beslutninger, der skal udmøntes
Regionsrådet er i forbindelse med budgetseminaret i juni blevet præsenteret for direktionens forslag til yderligere politiske prioriteringer i budget 2025. I forbindelse med 1. behandlingen af budget 2025 indarbejdes de yderligere politiske prioriteringer fra kategorien tidligere beslutninger, der skal udmøntes. Direktionens forslag til yderligere politiske prioriteringer, herunder bl.a. demografimidler til hospitalerne er ikke indarbejdet i 1. behandlingen. Såfremt disse prioriteringer skal være en del af budget 2025, skal de prioriteres fra råderummet i pulje til politisk prioritering i budgetforlig 2025.

Tabel: Tidligere beslutninger, der skal udmøntes

Mio. kr.	Budget 2025
Midler til regionernes fællespuljer	6,5
Konsulentudgifter ved EU-udbud af vaskeriopgaven	2,0
Fællesregional evaluering af 72-timers behandlingsansvar	0,2
Udvidelse af Plasmaferesetapninger i Region Midtjylland	8,4
Fælles beslutningstagning	0,5
Tidligere beslutninger, der skal udmøntes	**17,6**

Midler til regionernes fællespuljer
Som en del af anbefalingerne i Danske Regioners forskningsudspil "En klar retning for sundhedsforskning i Danmark", er det foreslået, at regionerne i perioden 2024 – 2029 øger bevillingen til de fællesregionale forskningspuljer. Konkret foreslås det, at regionerne fra 2024 til 2029 gradvist øger midlerne til samlet 50,0 mio. kr. i 2029. Formålet er at skabe endnu bedre mulighed for at finansiere uafhængige og patientnære forskningsprojekter, der fx omhandler ophør af behandling, hvis behandlingen ikke længere har effekt.

Danske Regioners bestyrelse har på møde den 28. september 2023 truffet beslutning om at realisere anbefalingen fra forskningsudspillet og øge de regionale tilskud i overensstemmelse hermed.

I 2025 skal Region Midtjylland således prioritere 6,5 mio. kr. til de fællesregionale forskningspuljer.

Konsulentudgifter ved EU-udbud af vaskeriopgaven
Regionsrådet besluttede d. 24. april, at vaskeriopgaven for Regionshospitalet Gødstrup skal sættes i udbud, herunder at MidtVask deltager med et kontrolbud. Processer i forbindelse med udarbejdelsen af udbuddet og kontrolbuddet vil medføre udgifter i 2024 og 2025, fortrinsvis til konsulenter.

Ekstraarbejde forbundet med udbuddet i stabe, på Regionshospitalet Gødstrup og i MidtVask antages at kunne holdes inden for de respektive områders budgetter og indgår derfor ikke i beløbet nedenfor. Der fremlægges en politisk sag, hvoraf det indstilles, at udgifterne i 2024 finansieres fra en pulje på fællesudgifter og indtægter, mens udgifterne i 2025 skal indgå i den politiske prioritering for budget 2025. Forhåbentligt vil udbuddet medføre lavere priser, der fra 2026 og frem vil kunne bidrage samlet til økonomien på sundhedsområdet.
Beslutningen om udbud af vaskeriydelsen for Regionshospitalet Gødstrup medfører alene udgifter i 2024 og 2025.

Beslutning om udbud forventes at påvirke flere dele af organisationen, men der afsættes alene midler til betaling af eksterne konsulenter. Beløbet vurderes at udgøre op til 2,0 mio. kr. i 2025.

Fællesregional evaluering af 72-timers behandlingsansvar
Regionsdirektørkredsen godkendte på møde den 14. juni 2023, at der afsættes 1,0 mio. kr. til en fællesregional evaluering af 72-timers behandlingsansvar. Sagen vedr. evalueringen for 72-timer er herudover løbende blevet behandlet i kredsen for det nære.

Det forventes, at det er Region Syddanmark, der skal stå for at opkræve finansieringen af evalueringen, hvor hver region bidrager efter bloktilskudsnøglen. Opkrævningen forventes at være 0,2 mio. kr. for Region Midtjylland.

Udvidelse af plasmaferesetapninger i Region Midtjylland
Der gøres opmærksom på, at forslaget i forbindelse med budget 2024 blev udskudt efter i første omgang at være prioriteret.

Danske Regioners bestyrelse besluttede i maj 2017, at regionerne skal arbejde for, at Danmark bliver selvforsynende med plasmabaserede lægemidler. Forsyningssikkerhed på længere sigt kan sikres ved, at produktionen af plasma øges i Danmark.

Det betyder, at der skal ske en udvidelse af de såkaldte plasmaferesetapninger. Således skal produktionen af plasma fra Region Midtjylland – hvis regionen skal bidrage med sin forholdsmæssige andel – omtrent fordobles inden udgangen af 2026 i forhold til i dag.

Af hensyn til rekruttering af donorer, anbefales en decentral model, hvor det eksisterende tappecenter i Aarhus suppleres med tre decentrale tappeenheder på regionshospitaler i umiddelbar nærhed af eksisterende donoraktivitet. Mindre tappeenheder er mindre omkostningseffektive end større, hvorfor salget af plasma ikke alene vil kunne finansiere driften. Tillige vil det være nødvendigt med daglige transporter – måske mere end én, som vil medføre driftsudgifter.

Endvidere vil der være behov for indkøb af udstyr og måske mindre ombygninger, inden udvidelsen af plasmaferesetapningerne kan sættes i værk. Der vil således i 2025 være udgifter hertil.

Udvidelsen af antallet af plasmaferestapningerne tænkes påbegyndt i løbet af 2025. Fuld drift skal opnås inden udgangen af 2026. Det vil tage tid at opnå effektiv drift (2025-26).

Der vurderes et behov for en samlet prioritering på 8,4 mio. kr. i 2025. Fra 2026 og frem udgør det varige niveau 2,4 mio. kr.

Fælles beslutningstagen
Region Midtjylland og de øvrige regioner har forpligtiget sig til at anvende og bidrage til udvikling og vedligeholdelse af det generiske beslutningsstøtteværktøj BESLUTNINGSHJÆLPEREN jf. beslutning i Danske Regioners bestyrelse. Derudover er der i Region Midtjylland igangsat en række fælles understøttende tiltag i form af fælles kompetenceudviklingsdage, og der er etableret en ressourcegruppe af fagpersoner som enhederne kan rekvirere til sparring og til at understøtte udvikling og implementering af konkrete beslutningsstøtteværktøjer på afdelingerne.

For at kunne understøtte Fælles beslutningstagning vil der være en merudgift på 0,5 mio. kr. i 2025 og frem. Der er tale om driftsaktiviteter, der allerede er i gang, men hvor der i 2025 og fremefter forventes merudgifter, jf. ovenfor.

Politiske prioriteringer i budgetforliget 2025

Der henvises til budgetforliget i afsnit 1.5.

Driftsbudget

Nedenstående tabel indeholder en opdeling af budgettet på bevillingsområderne for Sundhed.

Nettobevilling Budget 2024 og Budgetoverslagsår 2025-2027 (Udgiftsbaseret)

Mio. kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Regionshospitalet Horsens	1.287,8	1.241,1	1.259,1	1.259,0	1.256,7	1.253,6
Regionshospitalet Randers	1.421,3	1.321,3	1.321,2	1.317,6	1.313,4	1.312,9
Regionshospitalet Gødstrup	3.038,4	2.792,3	2.748,8	2.732,5	2.732,1	2.732,6
Hospitalsenhed Midt	2.948,7	2.867,1	2.857,5	2.838,1	2.831,3	2.815,7
Aarhus Universitetshospital	8.800,7	8.506,3	8.421,6	8.423,1	8.419,5	8.417,8
Præhospitalet	960,6	963,6	966,4	962,7	962,7	962,7
Psykiatrien	2.276,1	2.357,5	2.540,2	2.533,5	2.550,4	2.531,0
Fællesudgifter og -indtægter	1.870,1	2.551,2	3.048,3	3.246,8	3.418,0	3.620,8
Praksissektoren	4.479,5	4.559,1	4.621,5	4.651,7	4.680,9	4.700,2
Tilskudsmedicin	1.712,1	1.635,9	1.727,8	1.775,0	1.822,2	1.869,4
Servicefunktioner	553,1	606,6	824,1	824,2	819,9	819,0
Sundhed i alt	**29.348,5**	**29.401,9**	**30.336,5**	**30.564,2**	**30.807,1**	**31.035,9**

2.2 Regionshospitalet Horsens

Formål
Hospitalets optageområde dækker Horsens, Hedensted, Odder og Skanderborg kommuner svarende til ca. 235.000 borgere.

Regionshospitalet Horsens varetager akutmedicin, ortopædkirurgi, kirurgi samt gynækologi/obstetrik, herunder fertilitetsbehandling. Regionshospitalet Horsens varetager ligeledes seks interne medicinske specialer, et dialyseafsnit samt klinisk biokemi, billeddiagnostik, fysio- og ergoterapi samt anæstesiologi, herunder intensiv medicin. Endeligt er der pædiatri og urologi, der begge drives af Aarhus Universitets-hospital.

Til Regionshospitalet Horsens hører også Skanderborg Sundhedshus og Livsstilscenter Brædstrup. I sundhedshuset varetages en række ambulante funktioner, mens livsstilscentret tager imod borgere, som indlægges med henblik på at opnå livsstilsændringer.

Budget

Mio.kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Nettodriftsudgifter i alt	1.287,8	1.241,1	1.259,1	1.259,0	1.256,7	1.253,6

I Budget 2025 er der for bevillingen et vejledende beregnet personaleforbrug på 1.611 helårsstillinger.

2.3 Regionshospitalet Randers

Formål
Hospitalet består af Regionshospitalet i Randers og Grenaa Sundhedshus.

Regionshospitalet Randers er akuthospital for den nordøstlige del af regionen. Optageområdet dækker kommunerne Randers, Norddjurs, Syddjurs og Favrskov, svarende til ca. 230.000 borgere. Hospitalet varetager endvidere akutforpligtigelsen for den sydlige del af Mariagerfjord Kommune.

Regionshospitalet Randers varetager otte interne medicinske specialer og har desuden dialysesatellit betjent fra Aarhus Universitetshospital. Der varetages ortopædkirurgi, kirurgi og en ambulant urologisk fællesfunktion betjent fra Aarhus Universitetshospital samt gynækologi/obstetrik og pædiatri. Hospitalet har desuden billeddiagnostik, klinisk biokemi og patologi.

Regionshospitalet Randers omfatter Afdeling for Folkeundersøgelser, der for hele regionen varetager koordinering, forskning mv. inden for de nationale screeningsprogrammer. I forlængelse heraf varetager hospitalet en stor del af de undersøgelser og den kirurgi, der følger af programmerne inden for livmoderhals- og tarmkræftscreening. Derudover er Afdeling for Folkeundersøgelser hjemsted for Universitetsklinik for Kræftscreening.

Grenaa Sundhedshus hører under Regionshospitalet Randers. Sundhedshuset har akutklinik og ambulante funktioner. Sundhedshuset er etableret i samarbejde med Norddjurs Kommune.

Budget

Mio.kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Nettodriftsudgifter i alt	1.421,3	1.321,3	1.321,2	1.317,6	1.313,4	1.312,9

I Budget 2025 er der for bevillingen et vejledende beregnet personaleforbrug på 1.656 helårsstillinger.

2.4 Regionshospitalet Gødstrup

Formål
Regionshospitalet Gødstrup er akuthospital for ca. 287.000 borgere i kommunerne: Herning, Holstebro, Ringkøbing-Skjern, Ikast-Brande, Lemvig og Struer. Der er fælles akutmodtagelse i Gødstrup og akutklinikker i Holstebro, Ringkøbing og Lemvig.

Der er 9 specialer inden for intern medicin. De 8 af specialerne er organiseret i Medicinsk Afdeling. Hjertesygdomme er en selvstændig afdeling.

Hospitalet har kirurgiske specialer inden for områderne: Ortopædkirurgi, mave-tarmkirurgi, urinvejskirurgi, kvindesygdomme, øjne og øre-næse-hals.

Robotassisterede operationer varetages inden for kvindesygdomme, kirurgi, urinvejskirurgi og øre-næse-hals.

Der er fødeafsnit i Gødstrup samt en afdeling for Børn og Unge.

Nuklearmedicin med PET/CT, klinisk biokemi, fysio- og ergoterapi samt ernæringsterapi er ligeledes en del af opgavefeltet i optageområdet. Røntgen og blodprøvetagning udføres i både Holstebro, Ringkøbing, Lemvig og Tarm.

Regionshospitalet Gødstrup varetager, for borgerne i de ni midt- og vestjyske kommuner, behandlingen inden for områderne øre-næse-hals, øjensygdomme, urinvejskirurgi, kræft, blodsygdomme og arbejdsmedicin. I forhold til høreklinik og urinvejskirurgi er der udefunktion på Regionshospitalet Viborg. Arbejdsmedicin har udefunktion i Skive. Det neurologiske speciale varetager trombolyse af akut apopleksi som det ene af to steder i regionen.

Socialmedicin & Rehabilitering, Ambuflex (Patient-rapporterede-oplysninger) samt Klinik for Lugte- og Smagsforstyrrelser dækker alle regionens borgere.

Regionshospitalet Gødstrup varetager Klinik for Almen Medicin i Lemvig Sundhedshus. Klinikken betjener ca. 6.400 lokale borgere med almen medicinske ydelser. Pr. 1. september, 2024 udvides regionsklinikken med en satellitfunktion i Thyborøn, hvorved antal borgere øges til 8.600.
Parallelt med patientbehandlingen varetager Regionshospitalet Gødstrup en betydelig uddannelses- og forskningsindsats forankret i NIDO | Center for Forskning og Uddannelse. Centret råder over forsknings-, uddannelses- samt konferencefaciliteter og går på tværs af hospitalets afdelinger.

I løbet af et kalenderår gennemfører mange studerende og elever en del af deres uddannelse ved Regionshospitalet Gødstrup. Hertil kommer uddannelsen af yngre læger samt anden postgraduat uddannelse. Enheden har pr- 2024 6 universitetsklinikker og flere veletablerede forskningsafsnit. Der er etableret uddannelses- og forskningsaktivitet i næsten alle af de kliniske og parakliniske afdelinger i Regionshospitalet Gødstrup.

Budget

Mio.kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Nettodriftsudgifter i alt	3.038,4	2.792,3	2.748,8	2.732,5	2.732,1	2.732,6

I Budget 2025 er der for bevillingen et vejledende beregnet personaleforbrug på 3.276 helårsstillinger.

2.5 Hospitalsenhed Midt

Formål

Hospitalsenhed Midt er det sammenhængende hospital i midten og består af Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Skive, Regionshospitalet Silkeborg og Regionshospitalet Hammel Neurocenter (inkl. afsnit for neurorehabilitering i Lemvig Sundhedshus). Regionshospitalet Viborg er akuthospital for de ca. 244.000 borgere i Viborg, Skive og Silkeborg kommuner.

Hospitalsenhed Midt er organiseret med tre kliniske centre og 14 kliniske afdelinger, hvor centrene primært varetager funktioner for Regionshospitalet Silkeborg, Regionshospitalet Hammel Neurocenter og Regionshospitalet Skive, mens afdelinger primært er tilknyttet Regionshospitalet Viborg.

Hammel Neurocenter varetager det højt specialiseret neurorehabiliteringstilbud til gavn for de vestdanske borgere. På det regionale behandlingsniveau er der et tæt samarbejde mellem matriklerne i Silkeborg, Hammel, Skive og Lemvig under samlet ledelse fra Hammel.

Medicinsk diagnostisk Center varetager interne medicinske specialer. På Regionshospitalet Silkeborg varetages funktioner og patientforløb for større dele af regionen inden for flere af de medicinske specialer, bl.a. reumatologi. På Regionshospitalet Viborg varetages behandlingen af indlagte patienter.

Center for Planlagt Kirurgi varetager planlagte ortopædkirurgiske forløb på Regionshospital Silkeborg og yder støtte til at andre dele af regionens optageområder, mens den ortopædkirurgiske afdeling på Regionshospitalet Viborg varetager de akutte funktioner for området.

Hjertesygdomme er samlet i en hjerteafdeling med aktivitet i Viborg, Silkeborg og Skive til gavn for både eget optageområde og friklinik der kan udrede patienter på tværs af hele regionen. Børne- og unge funktionen er samlet på Regionshospitalet Viborg i god synergi med afdelingen for Kvindesygdomme og Fødsler, der har lokale jordemoderkonsultationer i Silkeborg, Skive, Møldrup og Bjerringbro. Kvindesygdomme og Fødsler varetager desuden Fertilitetsklinikken på Regionshospitalet Skive. Kirurgi varetager udredning og behandling i sygdom, herunder kræft, inden for specialet for mave, tarm og bryst. Opgaverne er af både akut og elektiv karakter. Optageområdet afhænger af speciale. Karkirurgi udreder og behandler patienter med sygdomme i blodkar i perifere kar, og har en stor sårklinik. Afdelingens optageområde dækker den midt og vestlige del af Region Midtjylland og på udvalgte områder hele regionen.

Neurologi varetager opgaver inden for klassisk neurologi og i Vestdansk Center for Rygmarvsskade den højtspecialiserede neurorehabilitering for hele den vestlige del af landet.

Akutafdelingen varetager de akutte funktioner for Hospitalsenhed Midts optageområde og har desuden på Regionshospitalet Silkeborg og Regionshospitalet Skive akutklinikker i lægevagtens åbningstid.

Røntgen og Skanning varetager funktionerne på Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Skive og Regionshospitalet Silkeborg. Blodprøver og Biokemi har ligeledes både blodprøvetagning og analyser på de tre matrikler. Patologi servicerer Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Gødstrup og enkelte afdelinger hos Regionshospitalet Horsens.

Afdeling for Regional Specialtandpleje er et specialiseret tandplejetilbud til personer, der med betydelig og varig nedsat funktionsevne, fx sindslidelse, udviklingshæmning, autisme, cerebral parese eller hjerneskade, som ikke kan benytte de almindelige tandplejetilbud hos praktiserende tandlæger eller i den kommunale børne-, unge- eller omsorgstandpleje. Derudover varetager afdelingen sagsbehandling vedr. §166.

I Hospitalsenhed Midt arbejdes der efter, at uddannelse og forskning er sammentænkt og værdiskabende for patienterne, de pårørende og det integrerende sundhedsvæsen generelt. Samspillet mellem den kliniske drift og uddannelse og forskning på alle niveauer og specialer er et centralt parameter for udvikling af Hospitalsenhed Midts behandling til patienterne.

Budget

Mio.kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Nettodriftsudgifter i alt	2.948,7	2.867,1	2.857,5	2.838,1	2.831,3	2.815,7

I Budget 2025 er der for bevillingen et vejledende beregnet personaleforbrug på 3.881 helårsstillinger.

2.6 Aarhus Universitetshospital

Formål

Aarhus Universitetshospital er et internationalt anerkendt og højt specialiseret universitetshospital, der samtidig er akuthospital for ca. 372.000 borgere i Aarhus kommune og på Samsø. Hospitalets medarbejdere samarbejder i stærke fællesskaber på tværs af fag og afdelinger. Aarhus Universitetshospital er Region Midtjyllands højtspecialiserede hospital med behandling, forskning, udvikling og uddannelse på internationalt niveau.

Aarhus Universitetshospital varetager samtlige lægefaglige specialer og er førende indenfor flere områder. Her kommer patienter med behov for akut eller planlagt specialiseret behandling fra hele Region Midtjylland, men også fra resten af landet. Aarhus Universitetshospital forsker i tæt samarbejde med Aarhus Universitet og med regionale, nationale og internationale partnere.

Hospitalet arbejder til stadighed med at sikre og udvikle spydspidsområder gennem forskning og særlige satsningsområder. Det er en faglig styrke, at Aarhus Universitetshospital har stort set alle hospitalsfunktioner samlet under ét tag, og det er især en fordel for patienter med sygdomme, der kræver specialister fra flere specialer.

Aarhus Universitetshospital har en særlig opgave inden for forskning, hvor et tæt samarbejde med Aarhus Universitet udvikler og understøtter forskningen på såvel Aarhus Universitetshospital som på regionshospitalerne. Der forskes på alle afdelinger, og der er tale om forskning på et højt internationalt niveau, der publiceres i internationalt anerkendte videnskabelige tidsskrifter. På en lang række højtspecialiserede områder har Aarhus Universitetshospital international status som Center of Excellence.

Aarhus Universitetshospital betjener flere af Region Midtjyllands hospitaler med fællesfunktioner og konsulentbistand – bl.a. inden for urinvejskirurgi, led- og bindevævssygdomme, infektionssygdomme, øre-, næse- og halskirurgi, nyresygdomme, blodsygdomme, strålebehandling, børn og unge, blodbank og immunologi samt klinisk mikrobiologi. Aarhus Universitetshospital har desuden vagtfunktion for hele regionen inden for røntgen og skanning.

Aarhus Universitetshospital er et stort uddannelsessted for alle faggrupper i sundhedsvæsnet og har særlige opgaver i forhold til varetagelse af de specialiserede uddannelser. Desuden bidrager Aarhus Universitetshospital til udvikling af faglige, organisatoriske og patientinvolverende fremskridt til gavn for patienterne.

Aarhus Universitetshospital skaber resultater gennem samarbejde. Hospitalet har gode og værdifulde relationer både internt i Region Midtjylland med regionshospitalerne, praktiserende læger, Aarhus Kommune m.fl. og nationalt med øvrige hospitaler i Danmark for at skabe samarbejde til gavn for patienterne. Der er desuden netværk og samarbejder med specialister i ind- og udland om forskning og udvikling inden for mange forskellige former for diagnostik og behandling.

I disse år er der et særligt fokus på at udvikle hospitalet til morgendagens sundhedsvæsen, hvor AUH skal bidrage ved at tage et større ansvar samtidig med, at der bliver færre medarbejdere til at varetage opgaverne.

Budget

	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
Mio.kr.	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Nettodriftsudgifter i alt	8.800,7	8.506,3	8.421,6	8.423,1	8.419,5	8.417,8

I Budget 2025 er der for bevillingen et vejledende beregnet personaleforbrug på 8.929 helårsstillinger.

2.7 Præhospitalet

Formål

Præhospitalet har ansvaret for at yde sundhedsfaglig hjælp til borgere, der ringer 1-1-2. Vi har også ansvaret for kørselshjælp til borgere, som har brug for at blive kørt til og fra behandling. Siden 1. marts 2024 har Præhospitalet også drevet Lægevagtens Natberedskab.

Præhospitalet driver 42 af regionens 70 ambulancer, mens Falck og Samsø Redningskorps driver de resterende. Præhospitalet driver også regionens akutlægebiler og paramedicinerbiler.

Budget

	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
Mio.kr.	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Nettodriftsudgifter i alt	960,6	963,6	966,4	962,7	962,7	962,7

I Budget 2025 er der for bevillingen et vejledende beregnet personaleforbrug på 644 helårsstillinger.

2.8 Psykiatrien i Region Midtjylland

Formål

Psykiatrien i Region Midtjylland varetager alle opgaver vedrørende psykiatrisk udredning og behandling i Region Midtjylland.

Psykiatrien i Region Midtjylland råder over voksenpsykiatriske afdelinger i Gødstrup (Lemvig, Holstebro, Ringkøbing, Tarm), Midt (Viborg, Skive og Silkeborg), Horsens (Odder, Skanderborg), Randers (Ebeltoft, Grenå, Rønde) og på Aarhus Universitetshospital, hvor der findes to voksen-psykiatriske afdelinger. Der

findes retspsykiatriske afdelinger i Aarhus og Viborg. Regionen råder endvidere over en børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling, der har afsnit i Aarhus, Viborg og Gødstrup.

Tilbuddene omfatter indlæggelse, dagbehandling og ambulant behandling. Flere psykiatriske afdelinger har specialiserede funktioner, der dækker større geografiske områder.

Psykiatrien i Region Midtjylland råder i 2024 over 535 normerede senge. Der findes sengeafsnit på alle afdelinger. Pr 1. januar 2025 og som et led i kapacitetsudvidelsen, herunder nyt sengeafsnit i Horsens, råder Psykiatrien over 545 normerede senge.

Den ambulante aktivitet sker i afdelingerne eller lokalt. En del af aktiviteten varetages i et tæt samarbejde med kommunerne i lokale psykiatrihuse i Aarhus, Holstebro og Silkeborg.**Budget**

Mio.kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Nettodriftsudgifter i alt	2.276,1	2.357,5	2.540,2	2.533,5	2.550,4	2.531,0

I Budget 2025 er der for bevillingen et vejledende beregnet personaleforbrug på 3.402 helårsstillinger.

2.9 Fællesudgifter og -indtægter

I efterfølgende tabel fremgår de samlede nettodriftsudgifter for området.

Mio.kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Nettodriftsudgifter i alt	1.870,1	2.551,2	3.048,3	3.246,8	3.418,0	3.620,8

Den følgende tabel viser fordelingen på de enkelte delområder.

Mio. kr.	Budget 2025
Fokusområder	1.028,3
Fællespuljer til udmøntning	496,9
Personale og uddannelse	485,3
It og anskaffelser	116,7
Ejendomme og investeringer	11,0
Forskning og samarbejde	62,8
Nære Sundhedstilbud	30,6
Øvrige fællesområder	129,7
Midlertidige fællespuljer	570,1
Hospice og palliativ indsats	89,6
Specialområde Kommunikation og Handicap - Sundhed	27,1
I alt	**3.048,3**

I det efterfølgende fremgår det hvilke puljer mv. der er placeret på de enkelte delområder.

Fokusområder

Fokusområder

Mio. kr.	Budget 2025
Samhandel mellem regioner	310,7
Behandling på privathospitaler	61,4
Refusion af hospitalernes medicinforbrug	164,3
Respiratorbehandling i eget hjem	267,3
Patientforsikring	224,7
I alt	**1.028,3**

Samhandel mellem regioner
Samhandel mellem regioner omfatter Region Midtjyllands centrale udgifter og indtægter forbundet med borgeres behandling i en anden region end bopælsregionen.

Budgettet omfatter:

Udgifter til hospitalsbehandling på hoved- og regionsfunktionsniveau samt enkelte behandlinger på højt specialiseret niveau af borgere med bopæl i Region Midtjylland foretaget i en anden region, dog undtaget enkelte udgifter til hoved- og regionsfunktionsbehandling på Vejle Sygehus, der er decentraliseret til Aarhus Universitetshospital.

Indtægter fra hospitalsbehandling på hoved- og regionsfunktionsniveau af borgere med bopæl udenfor Region Midtjylland foretaget i Region Midtjylland, dog undtaget indtægter på hoved- og regions-funktionsniveau på Aarhus Universitetshospital.

Alle indtægter på højt specialiseret behandling på Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt samt hoved- og regionsfunktionsbehandling på Aarhus Universitetshospital er decentraliseret og fremgår derfor ikke af det centrale budget på samhandelskontoen. Udgifterne til højt specialiseret behandling er også decentraliseret, med undtagelse af visse højt specialiserede behandlinger, der ikke kan foretages i RegionMidtjylland.

Behandling på privathospitaler (udvidet frit sygehusvalg)
Regionens udgifter til privathospitaler omhandler patienternes ret til at blive behandlet på et privathospital,hvis der ikke kan tilbydes behandling på et offentligt hospital inden for behandlingsfristen på én måned. Derudover har regionens hospitaler også pligt til at udrede patienter inden for den gældende frist for behandling. I de tilfælde, hvor det ikke er muligt at udrede og behandle patienterne inden for fristen, kan privathospitaler anvendes. Udgifterne til kontoen omhandler således patienter henvist efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg.

Regionen har decentraliseret budgetansvaret for udredning og behandling på privathospital inden for områderne ortopædkirurgi, kirurgi, urologi, øre-, næse-hals samt radiologi. Decentraliseringen af budget-ansvaret betyder, at udgifterne til udredning og behandling på privathospital på de fem decentraliserede områder finansieres af hospitalerne. Området for behandling på privathospital er i forandring, hvilket betyder, at der er en vis usikkerhed på området.

Refusion af hospitalernes medicinforbrug
Refusionsmodellen på medicinområdet indebærer, at hospitalerne får 100 % økonomisk refusion af udgifterne til medicin, når de nationale og regionale anbefalinger følges. Der gives ikke økonomisk refusion, når de nationale og regionale anbefalinger ikke følges. Finansieringen er dermed i høj grad knyttet an til anbefalingerne fra Medicinrådet.

I løbet af budgetåret 2025 følges der op på eventuelle ændrede forventninger til udgiften til medicin. Ved regnskabsårets afslutning foretages en endelig regulering i forhold til det faktiske forbrug. Hvis den faktiske udgift er mindre end skønnet i løbet af året, skal hospitalerne tilbagebetale mindreforbruget.

Udgifter til blødermedicin til behandling af patienter fra Region Midtjylland er ligeledes en del af puljen. Udgifterne på området kan ændre sig markant over kort tid, idet der i nogle tilfælde er tale om få meget dyre patienter. Der er også medicinske behandlinger inden for andre områder, hvor relativt få patienter kan betyde vækst i medicinudgifterne, fx ved forskellige sjældne sygdomme, hvor medicinen er dyr.

Respiratorbehandling i eget hjem
Regionens forpligtelser i forbindelse med respiratorbehandling i eget hjem er beskrevet i vejledning fra Sundhedsstyrelsen. Udgifterne hertil bliver bogført centralt. Patienterne visiteres gennem Respirations-center Vest (RCV) til respiratorisk betinget behandling og overvågning i eget hjem. Visiteringen af patienter til respiratorbehandling sker ud fra kriterier oprindeligt beskrevet af Sundhedsstyrelsen, der er udmøntet i regionale visitationskriterier.

Udgifterne til respiratorbehandling vedrører i overvejende grad udgifter til personale, som skal være til stede i hjemmet for at sikre, at behandlingen foregår på betryggende vis. I de fleste sager medfinansierer kommunerne 33 % af udgifterne (andelen afspejler den sociale, ikke-sundhedsrelaterede andel afpersonaleudgifterne), mens regionerne betaler de øvrige 67 %. Som følge af faldende antal patienter, er udgifterne på området også faldende.

Udviklingen i regionens udgifter til området er bestemt af behovet for respiratorisk betinget behandling ogovervågning samt den gennemsnitlige pris for regionen pr. ordning.

Patientforsikring

På Patientforsikring afholdes udgifter til erstatning for behandlingsskader. Herudover dækker kontoen udgifter til administrationsbidrag til Patienterstatningen og Styrelsen for Patientklager.

Ca. 70 % af udgifterne til patientforsikring vedrører erstatninger for behandlingsskader, hvor Patienterstatningen sagsbehandler anmeldelser om skader og tilkender erstatning. Hospitalerne opkræves en selvrisiko på maks. 100.000 kr. pr. erstatningssag, der indtægtsføres på den centrale konto til patientforsikring.

Styrelsen for Patientklager varetager klagesager over den sundhedsfaglige behandling samt klager over Patienterstatningens afgørelser om erstatning.

Fællespuljer til udmøntning

På Fællespuljer til udmøntning budgetteres udgifter og indtægter, der ikke kan fordeles på de enkelte hospitaler/områder ved budgetvedtagelsen.

Fælles puljer til udmøntning

Mio. kr.	Budget 2025
Screening for tyk- og endetarmskræft (Kræftplan III)	58,3
Besparelse på indkøbsområdet	-6,7
Lov- og cirkulæreprogram samt andre reguleringer	39,5
Pulje til overførsler og konsolidering	225,7
Kræftplan IV	33,4
Pulje til PL-rul	57,6
Pulje til ubalancer og konsolidering	55,1
Pulje til vedligeholdelsesnødvendige projekter	13,7
Pulje til bæredygtighed	1,5
Nye initiativer til øget lighed i sundhed	8,3
Pulje til transformation	10,6
Politisk prioriteringspulje til uforudsete udgifter	0,0
I alt	**496,9**

Personale og uddannelse

Personale og uddannelse består af en række forskellige puljer og udgifter, der fremgår af følgende tabel. Puljerne benyttes eksempelvis til medfinansiering af uddannelse og kurser, lederudvikling samt arbejdsskadeforsikringer.

Personale og uddannelse

Mio. kr.	Budget 2025
Lægernes kliniske videreuddannelse	279,0
Lægeuddannelse i almen praksis	114,4
Uddannelsesinitiativer for akut medicin	6,6
Styrkelse af uddannelsesområdet	16,2
Udvikling af ledelse, organisation og medarbejdere	4,4
Personalepolitiske puljer	15,8
Centrale overenskomstmidler	8,6
Det nationale ledelsesprogram	2,3
Arbejdsskadeforsikring og AES	36,0
Ledelsesudviklingsforløb	2,0
I alt	**485,3**

It og anskaffelser

It og anskaffelser består af en række forskellige puljer og udgifter, der fremgår af følgende tabel. Puljerne benyttes blandt andet til leasingudgifter til udstyr på hospitalsapoteket og medicoteknisk udstyr.

It og anskaffelser

Mio. kr.	Budget 2025
Centrale leasingudgifter	75,3
Implementeringstiltag IT	17,9
Tværregionale implementeringstiltag IT	7,3
Pulje til administrative IT-systemer	2,1
Datafangstsystem til DDD (Dansk Diabetes Database)	0,2
Pulje til telemedicin	13,9
I alt	**116,7**

Ejendomme og investeringer

Ejendomme og investeringer benyttes til driftsudgifter i forbindelse med investeringsplanen og medicotekniske anskaffelser. Budgettet til medicoanskaffelser modsvares af en tilsvarende bevilling på anlæg til de enkelte enheder for anskaffelser mellem 0,1 og 1,0 mio. kr.

Ejendomme og investeringer

Mio. kr.	Budget 2025
Udgifter ifbm. investeringsplanen	-3,1
Medicoanskaffelser	14,1
I alt	**11,0**

Forskning og samarbejde

Forskning og samarbejde består af en række forskellige puljer og udgifter, der fremgår af følgende tabel, og benyttes til forskellige forskningsformål og understøttelsen heraf.

Forskning og samarbejde

Mio. kr.	Budget 2025
Sundhedsvidenskabelig forskningsfond	24,7
Pulje til styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland	3,9
Praksisforskningsfonden	2,1
Projekt "Hvordan har du det?"	6,2
RM's bidrag til Kliniske Kvalitetsdatabaser	20,9
Folkesundhed i Midten	0,0
Pulje til forskning og udvikling på regionshospitaler	0,2
Patentområdet	4,8
I alt	**62,8**

Nære sundhedstilbud

Nære sundhedstilbud består dels af Pulje til udvikling af nære sundhedstilbud og puljen Styrkelse af sundhedstilbud i det nære fra budgetforlig 2025 samt vedligeholdelsesudgifter og huslejeindtægter for sundhedshusene.

Nære sundhedstilbud

Mio. kr.	Budget 2025
Pulje til udvikling af nære sundhedstilbud	5,8
Sundhedshuse	-0,2
Styrkelse af sundhedstilbud i det nære	25,0
I alt	**30,6**

Øvrige fællesområder

Øvrige fællesområder består af en række forskellige puljer og udgifter, der fremgår af følgende tabel. Det er primært driftspuljer, som eksempelvis budgettet til de selvejende hospitaler Vejlefjord Rehabilitering, Sclerosehospitalerne og Muskelsvindfonden, og budgetter til konkrete mindre opgaver.

Øvrige fællesområder

Mio. kr.	Budget 2025
Selvejende hospitaler	106,6
Fællesprojekter under Danske Regioner	102,9
Øvrige udgifter	13,3
Tilskud til GCP-enheden (Good Clinical Practise)	3,4
Controlling af store anlægsprojekter	1,4
Konsulentbistand og informationsindsats mv.	0,9
Videnskabsetiske komiteer	1,2
Betaling fra kommuner for færdigbehandlede patienter	-3,4
AMGROS - afregning af overskud for fællesindkøb af lægemidler	-4,4
Sundhedskort	5,0
Pulje til huslejeudgifter	-5,0
Dansk Center for Partikelterapi - Mellemregionale indtægter	-85,8
Reservepulje til fællesudgifter og -indtægter	4,8
Regionsobduktioner	1,6
MidtVask overførsler	-14,7
Pulje til vaskeriudbud	2,0
I alt	**129,7**

Midlertidige fællespuljer

Midlertidige fællespuljer består af en række forskellige puljer, der er kendetegnet ved, at de enten permanent udmøntes i budgetåret, eller at puljen kun eksisterer i en kortere periode. Det er blandt andet puljer fra budgetforlig, hvor der er prioriteret midler til en forskellige initiativer, hvor den nærmere fordeling mellem enhederne skal afklares. Spareplan 2024 til senere udmøntning vedrører besparelser som først opnås i 2025. På Pulje til kapacitetsopbygning er der placeret 50,0 mio. kr. fra budgetforlig 2025.

Midlertidige fællespuljer

Mio. kr.	Budget 2025
Teknologi på diabetesområdet	24,1
Livmoderhalskræftscreening	2,3
Budgetforlig 2022	0,3
Budgetforlig 2023	1,9
Lægevagtens natberedskab	53,0
Besparelser 2024	16,0
Pulje til kapacitetsopbygning	55,1
Velfærdsmidler fra Finanslov 2024	0,0
Budgetforlig 2024	9,0
Spareplan 2024 til senere udmøntning	-10,5
Midler fra trepartsaftale	419,0
I alt	**570,1**

Hospice og palliativ indsats

Hospice er et tilbud til uhelbredeligt syge og døende patienter om lindrende behandling, pleje og omsorg og udgør en del af de regionale sundhedsydelser. Hospice søger gennem en specialiseret, tværfaglig indsats,at give den syge og dennes pårørende den bedst mulige livskvalitet i den sidste levetid.

Hospice og palliativ indsats

Mio. kr.	Budget 2025
Hospice fælles	-50,0
Anker Fjord Hospice	23,9
Hospice Limfjord	24,1
Hospice Djursland	31,3
Hospice Søholm	26,0
Gudenå Hospice	23,5
Børne- og Ungehospice Strandbakkehus	10,8
I alt	**89,6**

Region Midtjylland har driftsoverenskomst med fem selvejende voksenhospices og et børnehospice. Der er i alt 67 hospicepladser, der er fordelt som følger: Hospice Søholm (13 pladser), Anker Fjord Hospice (12 pladser), Hospice Limfjord (12 pladser), Hospice Djursland (15 pladser), Gudenå Hospice (11 pladser) og Børne- og Ungehospice Strandbakkehuset (4 pladser). Hertil kommer forbrug af pladser på hospicer i andre regioner, jf. det frie hospicevalg. Belægningsprocenten for voksenhospice forudsættes at være gennemsnitligt 85 % og for børnehospice 65 %.

I hospicetilbuddet indgår lægefaglig bistand. Denne bistand udgår fra de palliative team/enheder for lindrende behandling ved Aarhus Universitetshospital samt regionshospitalerne i Randers, Gødstrup, Viborg, Silkeborg og Horsens.

Specialområde Kommunikation og Handicap – Sundhed

Specialområde Kommunikation og Handicap varetager en række funktioner inden for sundhedsområdet, eksempelvis behandling af læbe/ganespalte-patienter, logopæd bistand til senhjerneskadede patienter og patienter med stemmeproblemer, og audiologopædisk bistand i tilknytning til regionens audiologiske afdelinger. Specialområde Kommunikation og Handicaps øvrige opgaver er placeret under Socialområdet i Region Midtjylland.

Specialområde Kommunikation og Handicap - Sundhed

Mio. kr.	Budget 2025
Specialområde Kommunikation og Handicap - Sundhed	27,1
I alt	**27,1**

2.10 Praksissektoren

Formål og opgave

Praksissektoren mv. omfatter sundhedsfaglig bistand til regionens borgere inden for:

- Almen lægehjælp
- Speciallægehjælp
- Fysioterapi (herunder ridefysioterapi)
- Tandlægehjælp
- Øvrige områder, herunder blandt andet:
  - Psykologhjælp
  - Kiropraktik
  - Fodterapi
  - Tilskud til høreapparater
  - Tilskud til ernæringspræparater

Aktiviteten i Praksissektoren er overvejende drevet af efterspørgslen fra borgerne, men er samtidigt også påvirket af bevægelser i andre dele af sundhedsvæsnet.

Det er Praksissektorens opgave at servicere borgerne under vedvarende fokus på, at patienten får den rette behandling på det rette tidspunkt, samt at behandlingen udføres på det rette sted. Forudsætningen for høj kvalitet i patientbehandlingen er, at behandlingen foregår på det lavest effektive omsorgs- og

omkostningsniveau. Derfor skal der løbende ske en vurdering af, om behandlingen bedst varetages på den specialiserede hospitalsafdeling, i speciallægepraksis eller i nærområdet eksempelvis hos almen praksis, i et sundhedshus, gennem kommunen eller i borgerens eget hjem.

Praksissektorens kvalitet og økonomi styres igennem overenskomster indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og de faglige organisationer for hvert af specialeområderne. Siden 2011 er der for alle overenskomstområderne indført nationale økonomiprotokollater med henblik på at øge budgetsikkerheden på de efterspørgselsdrevne praksisområder.

Økonomiprotokollaterne består af en samlet national, økonomisk ramme for de enkelte områder, og hertil er knyttet forskellige aftaler om tilladt årlig vækst i disse rammer. Hvis rammerne overskrides, træder varierende sanktionsbestemmelser i kraft. I tillæg til styringen af økonomien gennem nationale økonomiprotokollater, kommer en supplerende økonomistyring på regionalt niveau bl.a. gennem omfattende regningsvalidering og controllingindsatser.

I budget 2025 er der samlet set prioriteret ekstra 76 mio. kr. til praksissektoren. De ekstra midler går bl.a. til de stigende udgifter som følge af den demografiske udvikling. Der tilføres også midler til området på grund af en forventet merforbrug i 2024.

Budget

Efterfølgende tabel opsummerer udgiftsområderne inden for Praksissektoren.

Mio. kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Almen lægehjælp	2.708,7	2.810,5	2.878,8	2.883,9	2.888,2	2.882,4
Speciallægehjælp	812,0	777,2	803,4	803,4	803,4	803,4
Tandlægehjælp	393,8	384,0	381,1	381,1	381,1	381,1
Fysioterapi	112,2	115,0	107,5	107,5	107,5	107,5
Øvrige områder	407,6	431,4	440,9	440,9	440,9	440,9
Puljer og projekter	20,0	12,9	9,8	9,8	9,8	9,8
Midler til realvækst i overslagsår				25,0	50,0	75,0
Nettodriftsudgifter i alt	**4.454,3**	**4.531,0**	**4.621,5**	**4.651,7**	**4.680,9**	**4.700,2**

Almen lægehjælp

Almen lægehjælp budgetteres med 2.878,8 mio. kr. i 2025. Der er lagt ekstra midler til almen lægehjælp på baggrund en forventet merforbrug i 2024. Der afsættes også midler inden for almen lægehjælp som følge af, at flere borgere i fremtiden skal have dosispakket medicin. Dette tiltag genererer flere konsultationer hos lægen. Der pågår forhandlinger mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og PLO vedrørende en ny overenskomst fra 2025. Resultatet af disse forhandlinger kendes ikke endnu.

Speciallægehjælp

Der budgetteres med 803,4 mio. kr. til speciallægehjælp i 2025. Der er ud over pris og -lønfremskrivning lagt midler til området for at imødegå den demografiske udvikling i samfundet. Området har generelt en høj produktion og ligger derved også tæt på det økonomiske loft i økonomiprotokollatet.

Tandlægehjælp

Området for tandlægehjælp budgetteres med 381,1 mio. kr. i 2025. Ud over midler til den generelle demografiske udvikling justeres budgettet i 2025 og frem på baggrund af, at unge mellem 18 år og 21 år fremover kan gå gratis til tandlæge. Udgifterne til behandling af denne befolkningsgruppe ligger fremover hos kommunerne, og derfor nedskrives Region Midtjyllands budget til tandlægebehandling med 3,2 mio. kr. fra 2025 og fremover.

Fysioterapi

Budgettet til fysioterapi er i 2025 på 107,5 mio. kr.

Øvrige områder

Budgettet til øvrige områder er i 2025 på 440,9 mio. kr. Der er afsat midler på baggrund af den demografiske udvikling. Der er prioriteret 9,1 mio. kr. til høreapparater, da Region Midtjylland fremover skal betale for en del af den høreapparatbehandling, der foregår i kommunerne.

Puljer- og projekter

Der afsættes 9,8 mio. kr. til puljer og projekter i 2024, heraf er der afsat 8,5 mio. kr. til LUNA-projektet, der er et fællesregionalt projekt om udvikling af et fælles afregningssystem til afregning af praksisydere.

2.11 Tilskudsmedicin

Formål og opgave

Området tilskudsmedicin vedrører den medicin, der hentes på de private apoteker med tilskud.

Området dækker en bred vifte af lægemidler, hvoraf de væsentligste i udgiftsmæssig sammenhæng er lægemidler til behandling af KOL og astma, antipsykotiske lægemidler, blodfortyndende lægemidler, diabetes, antidepressiva, ADHD og smertestillende lægemidler.

Budget

Efterfølgende tabel opsummerer de ressourcemæssige forudsætninger for tilskudsmedicin.

Mio. kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Tilskudsmedicin	1.712,1	1.635,9	1.727,8	1.727,8	1.727,8	1.727,8
Midler til realvækst i overslagsår				47,2	94,4	141,6
Nettodriftsudgifter i alt	**1.712,1**	**1.635,9**	**1.727,8**	**1.775,0**	**1.822,2**	**1.869,4**

Der afsættes 1.727,8 mio. kr. til tilskudsmedicin i budget 2025, hvilket svarer til en stigning i forhold til 2024 på 92,0 mio. kr. Budgettet er lagt op af det niveau, der er aftalt i økonomiaftalen mellem Staten og regionerne.

2.12 Servicefunktioner

Servicefunktioner består af fælles funktioner og stabe der servicerer sundhedsområdet og varetager strategiske og administrative funktioner på tværs af sundhedsområdet.

Under servicefunktionerne er der følgende enheder:

- **Indkøb & Medicoteknik:** Indkøb & Medicoteknik er en regionsdækkende enhed, der har ansvaret for områderne indkøb, varelogistik og medicoteknik. Afdelingen står for daglig drift og vedligehold af medicoteknisk udstyr på alle hospitaler samt yder rådgivning og varetager anskaffelse af medicoteknisk udstyr. Afdelingen har ansvaret for alle regionens udbud og forhandlede købsaftaler (ekskl.: byggeri og medicin) inkl. opfølgning på kontrakterne. Endelig står Indkøb & Medicoteknik for gennemførsel af effektive logistikløsninger på vareområdet herunder regionens centrale lager.

  Indkøb & Medicoteknik har ansvaret for, at bæredygtighed tænkes ind i alle afdelingens ansvarsområder, da forbruget af varer og tjenesteydelser er det område af regionens drift, der bidrager langt mest til regionens CO2-udslip. Center for Bæredygtige Hospitaler hører organisatorisk under Indkøb & Medicoteknik.

- **Nationalt lager for værnemidler:** Regionerne har ansvaret for de nationale beredskabslagre for værnemidler, herunder indkøb og distribution. Indkøb & Medicoteknik står for driften af enheden i Region Midtjylland.

- **Koncern Kvalitet:** Koncern Kvalitet varetager det samlede ansvar for forskningsområdet og for

- kvalitetsområdet i Region Midtjylland. Det inkluderer en række planlægnings-, koordinerings- og implementeringsopgaver inden for områderne.

  Endvidere udføres der forskning samt projekt- og udviklingsopgaver inden for sundheds-, social- og arbejdsmarkedsområdet (DEFACTUM).

  En betydelig del af Koncern Kvalitets aktiviteter finansieres ved indtægtsdækket virksomhed og tilskud fra fonde m.v.

- **Digitalisering og It - Sundhed**: Hovedopgaven for Digitalisering og It er at it-understøtte opgavevaretagelse på sundhedsområdet, der finder sted i Region Midtjylland. Digitalisering og It varetager drift, support og udviklingsopgaver vedrørende en række sundheds it-systemer, fx elektronisk patientjournal (EPJ),telemedicin og laboratoriesystem (Labka II). Digitalisering og It understøtter hele leverancekæden fra idé til drift og forvaltning, hvilket blandt andet indebærer forhold omkring it-arkitektur, it-sikkerhed, projektledelse og implementering.

  Det skal bemærkes, at Digitalisering og Its budget er opdelt i Digitalisering og It - Sundhed og Digitalisering og It - Fælles. Digitalisering og It - Sundhed, der budgetteknisk er placeret under Servicefunktionerne, relateres til sundhedsområdet. Digitalisering og It - Fælles, der budgetteknisk er placeret under Fælles formål og administration, relateres til de tværgående opgaver, der løses på tværs af finansieringskredsløbene.

- **Regionsapoteket Midtjylland**: Regionsapoteket har ansvaret for at fremstille, levere og rådgive om medicin til alle somatiske hospitaler, Psykiatrien, hospice og sundhedshuse i Region Midtjylland.

  Endvidere leverer Regionsapoteket lægemidler til visse patientgrupper i fortsat hospitals-behandling. Regionsapotekets egenproduktion består bl.a. af kræftbehandlinger (cytostatikakure), antibiotika-kure, dosisdispenseringer, smertebehandlinger og parenteral ernæring, der primært produceres til specifikke patienter. Herudover har Regionsapoteket egenproduktion af akutkasser og bistår i kliniske forsøg.

- **Sundhedsplanlægning**: Sundhedsplanlægning har ansvaret for funktionsplanlægning i forhold til hospitalerne på både det somatiske og psykiatriske område. Afdelingen varetager ligeledes opgaven med planlægning af praksissektorens sundhedsydelser samt indgåelse, udvikling og opfølgning af sundhedsaftaler mellem Region Midtjylland og kommunerne i regionen. Afdelingen står også for opgaver vedrørende universitetssamarbejde og forskning, det interregionale samarbejde, præ-hospitals- og beredskabsområdet. Hertil hører arbejdet med analyse af aktivitets data, aktivitets- og investeringsplanlægning samt analyse og monitorering af medicinområdet. Sundhedsplanlægning har siden COVID-19 epidemien også haft ansvaret for planlægning af vaccinations-indsatsen.

- **Koncernøkonomi – Sundhed**: Koncernøkonomi – Sundhed varetager den overordnede Økonomistyring på sundhedsområdet gennem bl.a. udvikling af økonomistyringsmodeller og regionens målbilleder, herudover varetages økonomisagsbehandlingen i forhold til hospitaler m.v. Afdelingen sørger desuden for lægedækningen i regionen og varetager opgaver i overenskomsterne med speciallæger, almen praksis, fysioterapeuter, kiropraktorer, fodterapeuter og psykologer.

  Det skal bemærkes, at Koncernøkonomis opgaver er fordelt på 2 områder. Opgaver, der kun relateres til sundhedsområdet, er placeret i Koncernøkonomi Sundhed under Servicefunktioner. Øvrige opgaver, der løses på tværs af regionens finansieringskredsløb, er placeret i Koncernøkonomi under Fælles formål og administration.

- **Regionssekretariatet – Sundhed**: Patientkontoret under Regionssekretariatet – Sundhed har ansvaret for patientvejlederfunktionen og yder vejledning og rådgivning om patienters rettigheder inden for sundhedsvæsenet. Herudover varetager Patientkontoret bl.a. den centrale fælles omvisiteringsfunktion til privat aftale- og samarbejdssygehus.

  Det skal bemærkes, at Regionssekretariatets opgaver er fordelt på 2 områder. Opgaver, der kun relateres til sundhedsområdet, er placeret i Regionssekretariat Sundhed under Servicefunktioner. Øvrige opgaver, der løses på tværs af regionens finansieringskredsløb, er placeret i Regions-sekretariat under Fælles formål og administration.

- **MidtSim**: MidtSim er Region Midtjyllands højtspecialiserede simulations- og videncenter, der uddanner og træner sundhedsprofessionelle på præ- og postgraduat niveau i Region Midtjylland gennem simulation på baggrund af en forskningsbaseret tilgang. Endvidere foretages der en understøttende og koordinerende rolle i forhold til de lokale simulationsenheder på regionens hospitaler.

Endelig er Koncern HR, MidtSim lokalt simulationscenter for hhv. Aarhus Universitetshospital og Aarhus Universitet

Budget

Mio. kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslag 2026	2027	2028
Koncern Kvalitet	65,8	55,2	68,0	63,4	59,5	58,9
Indkøb og Medicoteknik	140,2	144,5	329,9	328,4	328,9	329,4
Nationalt lager for værnemidler	12,9	9,5	12,7	17,2	17,2	17,2
Digitalisering og IT – Sundhed	272,3	265,8	261,9	261,9	261,9	261,9
Regionsapoteket Midtjylland	18,6	63,6	74,1	75,9	75,1	74,2
Sundhedsplanlægning	29,8	30,0	29,2	29,0	29,0	29,0
Koncernøkonomi – Sundhed	24,4	25,1	24,3	24,3	24,3	24,3
Regionssekretariatet – Sundhed	11,9	11,9	12,3	12,3	12,3	12,3
MidtSim	14,8	11,2	11,8	11,8	11,8	11,8
Nettodriftsudgifter i alt	**590,9**	**616,7**	**824,1**	**824,2**	**819,9**	**819,0**

Ud af det samlede budget er der afsat et lønbudgettet til 939 beregnede fuldtidsansatte. Det beregnede personaleforbrug er vejledende. Det bemærkes, at administrationen er udgiftsstyret og ligesom øvrige områder er baseret på principperne for totalrammestyring.

2.13 Investeringsoversigt med bemærkninger

Indledning

På anlægsområdet opereres der dels med en investeringsplan og en investeringsoversigt.

Region Midtjyllands *investeringsplan:* "Investeringsplan 2025-2033 på Sundhedsområdet", viser de kommende års prioriteringer på anlægsområdet, der blev besluttet i forbindelse med budgetforliget. Regionsrådet vil løbende blive forelagt anlægssager, når der afgives bevilling. *Investeringsoversigten* omfatter igangværende anlægsarbejder, der fortsætter i 2025, og projekter, hvortilder er afgivet bevilling for perioden 2024-2028. Investeringsoversigten er pr. 25. september 2024.

De beløbsmæssige rammer for investeringsoversigten danner, sammen med de indholdsmæssige forudsætninger, det bevillingsmæssige grundlag for udførelsen af de enkelte anlægsarbejder. Bevillingsreglerne fremgår af Bevillings- og kompetencereglerne.

Det bemærkes, at Regionsrådet har godkendt anlægsbevillinger og rådighedsbeløb i investeringsoversigten, der er anført i de enkelte år, som i hvert enkelt tilfælde betyder at arbejdet kan iværksættes (projekteres).

Fordeling af anlægsrammer 2025-2028

Anlægsrammen i Økonomiaftalen for 2025 mellem regeringen og Danske Regioner består af en generel bruttoramme på 831,3 mio. kr. inklusive tillæg på 12,3 mio. kr. til Sensorbaserede glukosemålere og 2,2 mio. kr. til NIV-behandling. Nettoanlægsrammen på 788,2 mio. kr. er inklusiv anlægsindtægter på 43,1 mio. kr.

Anlægsrammen omfatter de anlægsudgifter regionen må afholde på Sundhedsområdet, mens anlægsudgifter på Socialområdet og Regional Udvikling ikke er omfattet af Økonomiaftalen.

Fordelingen af anlægsrammen er udarbejdet på baggrund af igangværende og godkendte projekter i 2025.

2.13.1 Sundhed

Anlægsudgifter på Sundhed er for den almindelige anlægsramme på 831,3 mio. kr. Dertil kommer udgifter til anskaffelser finansieret af donationer på 10,5 mio. kr. De samlede anlægsudgifter inklusive donationer er på 841,8 mio. kr. Der er anlægsindtægter for 43,1 mio. kr., og indtægter fra donationer på 10,5 mio. kr., hvorefter nettofinansieringen til almindelige anlægsprojekter er på 788,2 mio.kr. i 2025.

Konto 1 Sundhed inkl. Psykiatri og Fælles formål og administration, anlægsudgifter 2025 – 2028

Mio. kr. (2025 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Hospitaler	196,6	160,9	133,8	154,5
Fælles Sundhed, Servicefunktioner og Fælles regionale funktioner	196,0	72,9	26,6	4,6
Puljen til anlægsprojekter	416,0	560,9	622,2	624,2
Puljen til indeksering og licitationsrisici	18,2	26,5	38,6	37,9
Pulje til behandling i eget hjem og sammenhæng i sundhedsvæsen	14,8	11,3		
Fælles formål og administration	0,3	0,3	0,3	0,3
Brutto udgifter almindelige anlægsprojekter	**841,8**	**832,7**	**821,4**	**821,4**
Anlægsindtægter iflg. økonomiaftale	-43,1			
Øvrige statslige finansieringer				
Anden finansiering (donationer m.v.)	-10,5	-5,0	-5,0	-5,0
Finansiering fra satspulje				
Netto udgifter almindelige anlægsprojekter	**788,1**	**827,7**	**816,4**	**816,4**
Finansiering				
Generel ramme iflg. økonomiaftale	831,3	827,7	816,4	816,4
Anlægsindtægter iflg. økonomiaftale	-43,1			
Netto finansiering almindelige anlægsprojekter	**788,1**	**827,7**	**816,4**	**816,4**
Balance	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

Konto 1 Sundhed, Kvalitetsfondsprojekter

Mio. kr. (2025 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Kvalitetsfondsprojekter, Udgifter	**35,7**			
Regionshospitalet Viborg, om- og tilbygning	35,7			
Anlægsindtægter fra Kvalitetsfonden	0			
Netto kvalitetsfondsprojekter	**35,7**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Finansiering				
Kvalitetsfondsprojekter - frigivelse fra deponeringskonti	-35,7			
Netto finansiering Kvalitetsfondsprojekter	**-35,7**			
Balance	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

For kvalitetsfondsprojekterne er der netto 35,7 mio. kr. i 2025. Region Midtjylland har modtaget alle anlægsindtægter fra Kvalitetsfonden.

2.13.2 Investeringsoversigt Sundhed

Indledning

Efterfølgende tabel opsummerer de rådighedsbeløb, der er afsat til bevillingshavere under Sundhed (hospitaler mv.).

Investeringsoversigt for Sundhed 2024-2028

Mio. kr. (2024 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Almindelige anlægsprojekter					
Regionshospitalet Horsens	46,5	43,2	33,8	21,5	1,5
Regionshospitalet Randers	30,7	76,4	73,4	73,4	114,2
Regionshospitalet Gødstrup	4,4	4,2	4,2	4,2	4,2
Hospitalsenhed Midt	24,4	14,5	4,8	4,8	4,8
Aarhus Universitetshospital	62,1	43,1	21,2	21,2	21,2
Præhospitalet	1,9	1,1	1,1	1,1	1,1
Psykiatri	3,9	3,6	17,3	2,5	2,5
Fælles, projekter	260,4	193,0	69,9	23,6	1,6
Servicefunktioner	2,9	3,0	3,0	3,0	3,0
Puljen til anlægsprojekter	66,7	416,0	560,9	622,2	624,2
Puljen til indeksering og licitationsrisici	-66,7	18,2	26,5	38,6	37,9
Pulje til behandling i eget hjem og sammenhæng i sundhedsvæsenet		14,8	11,3		
Rammebevilling, indtægter iflg. Økonomiaftalen		-43,1			
Almindelige anlægsprojekter - Netto	**437,3**	**787,9**	**827,4**	**816,2**	**816,2**
Kvalitetsfondsprojekter					
Det nye Universitetshospital, Aarhus					
Regionshospitalet Viborg, om- og tilbygning	44,6	35,7			
Det nye Regionshospital, Gødstrup					
Kvalitetsfondsprojekter - Netto	**44,6**	**35,7**			
Rådighedsbeløb i alt - Netto	**481,9**	**823,6**	**827,4**	**816,2**	**816,2**

På investeringsoversigten er der medtaget igangværende og godkendte projekter, der fortsætter i 2025 og frem, som er forelagt regionsrådet.

Hospitalsområdet

I det følgende gennemgås investeringsoversigten for de enkelte bevillingshavere, idet der gives kortfattede bemærkninger til de enkelte anlægsprojekter.

Der gives ikke en beskrivelse af "Anskaffelser 0,1-1,0 mio. kr.", hvortil der er afsat bevillinger på hver hospitalsenhed. Bevillingerne anvendes til indkøb af anskaffelser på mellem 0,1 og 1,0 mio. kr. der regnskabsteknisk er defineret som anlæg.

Regionshospitalet Horsens

Tabellen nedenfor opsummerer de rådighedsbeløb, der er afsat i 2024-2028 vedrørende Regionshospitalet Horsens.

Anlægsarbejder vedrørende Regionshospitalet Horsens

Mio. kr. (2024 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
RH Horsens. Renovering af højhus	40,1	46,1	31,7		
RH Horsens. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	1,1	1,5			
RH Horsens. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -			1,5	1,5	1,5
RH Horsens, Justeringsreserve Generalplan	5,4	-4,4	0,6	20,0	
Rådighedsbeløb i alt	**46,5**	**43,2**	**33,8**	**21,5**	**1,5**

For Regionshospitalet Horsens indebærer investeringsoversigten, at der i alt er afsat 100 mio. kr. til gennemførelse af anlægsarbejder i perioden 2025-2028.

Generalplanen

Regionshospitalet Horsens har i 2013 fået udarbejdet og godkendt en samlet Generalplan for hospitalet, der har til formål at sikre fysiske rammer, der muliggør varetagelsen af hospitalets opgaver både nu og i fremtiden, som et fuldt funktionsdygtigt akuthospital. Projekterne under Generalplanen nærmer sig sin afslutning.

I 2025-2028 har Regionsrådet givet anlægsbevillinger til realisering af Generalplanens projekter:

- "RH Horsens. Renovering af højhus" skal sammen med en række leasingfinansierede

energioptimeringsprojekter afholde udgifterne ved modernisering, renovering og ombygning af hospitalets primære sengebygning med nye, tidssvarende faciliteter, installationer, klimaskærm etc.

Regionsrådet godkendte i 2016, at der blev oprettet en justeringsreserve, "RH Horsens, Justeringsreserve Generalplan", der midlertidigt kan rumme mindreforbrug fra afsluttede delprojekter. Mindreforbruget kan efterfølgende anvendes til at imødegå eventuelle merudgifter på andre delprojekter.

Regionshospitalet Randers

Efterfølgende tabel opsummerer de rådighedsbeløb, der er afsat i 2024-2028 vedrørende Regionshospitalet Randers.

Anlægsarbejder vedrørende Regionshospitalet Randers

Mio. kr. (2024 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
RH Randers. Kloakrenovering RH Randers	5,3	3,2			
RH Randers. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	1,8	2,1			
RH Randers. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -			2,1	2,1	2,1
RH Randers. Vita	12,1	41,1	66,7	71,3	112,1
RH Randers. Flytning af Dialyse	6,6	21,4	4,6		
RH Randers. Afledte projekter	4,9	8,5			
Rådighedsbeløb i alt	**30,7**	**76,4**	**73,4**	**73,4**	**114,2**

For Regionshospitalet Randers indebærer investeringsoversigten, at der er afsat 337,4 mio. kr. til gennemførelse af anlægsarbejder i perioden 2025-2028. Der er udover ovenstående ligeledes bevilget midler i perioden 2029-2032.

Generalplansprojekter i Randers

Regionshospitalet Randers har i 2020 fået godkendt en revideret Generalplan, der understøtter hospitalets udvikling som fuldt funktionsdygtigt akuthospital med tidssvarende rammer.

Regionsrådet har foreløbigt godkendt følgende projekter under Generalplanen:

- "RH Randers. Vita.", der skal anvendes til opførelsen af et nybyggeri indeholdende dagkirurgisk- og stationært operationsafsnit og opvågning, neonatalafsnit, fødeafsnit, intensivafsnit samt teknik og servicearealer.
- "RH Randers. Flytning af Dialyse", som skal anvendes til at flytte og nyetablere dialyseafsnittet i bygning 15, således at bygningen, der hidtil har huset dialyseafsnittet kan nedrives og gøre plads til Vita.
- "RH Randers. Afledte projekter", som skal anvendes til at rømme og flytte de resterende funktioner til den eksisterende bygningsmasse fra de bygninger, der skal nedrives og gøre plads til Vita.
- "RH Randers. Kloakrenovering RH Randers" skal anvendes til en større renovering af kloaknettet ved hospitalet.

Regionshospitalet Gødstrup

Efterfølgende tabel opsummerer de rådighedsbeløb, der er afsat i 2024-2028 vedrørende Regionshospitalet Gødstrup.

Anlægsarbejder vedrørende Regionshospitalet Gødstrup

Mio. kr. (2024 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
RH Gødstrup. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	4,4	4,2	0,0	0,0	0,0
RH Gødstrup. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -	0,0	0,0	4,2	4,2	4,2
RH Gødstrup. Etablering af sanse- og nyttehave (Udgift)	4,5	0,5	0,0	0,0	0,0
RH Gødstrup. Etablering af sanse- og nyttehave (Indtægt)	-4,5	-0,5	0,0	0,0	0,0
Rådighedsbeløb i alt	**4,4**	**4,2**	**4,2**	**4,2**	**4,2**

For Regionshospitalet Gødstrup indebærer investeringsoversigten, at der er afsat 16,8 mio. kr. til gennemførelse af anlægsarbejder i perioden 2025-2028.

For Regionshospitalet Gødstrup er der udelukkende tale om "Anskaffelser 0,1-1,0 mio. kr." i perioden 2025-2028. Herudover er der i 2025 givet bevilling til etableringen af en sanse- og nyttehave, som finansieres af en donation.

Hospitalsenhed Midt

Efterfølgende tabel opsummerer de rådighedsbeløb, der er afsat i 2024-2028 vedrørende Hospitalsenhed Midt.

Anlægsarbejder vedrørende Hospitalsenhed Midt

Mio. kr. (2024 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
RH Viborg. Ny Specialtandpleje	5,0	1,5			
RH Viborg. Renovering af 13 sengestuer på etage 10	10,0	4,8			
RH Viborg. Flytning af medicinske senge (Spar 2024)	0,2	3,4			
HE Midt. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	9,3	4,8			
HE Midt. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -			4,8	4,8	4,8
Rådighedsbeløb i alt	**24,4**	**14,5**	**4,8**	**4,8**	**4,8**

For Hospitalsenhed Midt indebærer investeringsoversigten, at der i alt er bevilget 28,9 mio. kr. til gennemførelse af anlægsarbejder i perioden 2025-2028.

Der er givet bevilling til følgende projekt:

- "RH Viborg. Ny specialtandpleje". Bevillingen anvendes til at projektere en ny specialtandpleje ved Regionshospitalet Viborg, idet den nuværende specialtandpleje er placeret i byggefeltet for Ny Psykiatri i Viborg, hvorfor det er nødvendigt at flytte den.
- "RH Viborg. Renovering af 13 sengestuer på etage 10". Renoveringen gennemføres af praktiske årsager samtidig med renoveringen af 8 sengestue på etage 10, som er en del af kvalitetsfondsprojektet.
- "RH Viborg. Flytning af medicinske senge", som finansierer en række bygningsmæssige tilpasninger for at gøre det muligt at flytte medicinske senge fra Regionshospitalet Silkeborg til Regionshospitalet Viborg. Flytningen af sengene blev besluttet i Politisk Spareplan 2024.

Aarhus Universitetshospital

Efterfølgende tabel opsummerer de rådighedsbeløb, der er afsat i 2024-2028 vedrørende Aarhus Universitetshospital.

Anlægsarbejder vedrørende Aarhus Universitetshospital

Mio. kr. (2024 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
AUH. Etablering af hybridstue og køl	13,0	3,8			
AUH. Anskaffelser med donationer 0,1-10,0 mio.kr. 2026- (Udgift)			5,0	5,0	5,0
AUH. Anskaffelser med donationer 0,1-10,0 mio.kr. 2026- (Indtægt)			-5,0	-5,0	-5,0
AUH. Udvidelse af AMD-klinikken	1,7	0,9			
AUH. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	37,6	21,2			
AUH. Anskaffelser med donationer 0,1-10,0 mio.kr. 2022-2025 (Udgift)	12,1	10,0			
AUH. Anskaffelser med donationer 0,1-10,0 mio.kr. 2022-2025 (Indtægt)	-12,1	-10,0			
AUH. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026			21,2	21,2	21,2
AUH. Implementering af affaldsplan	9,9	17,2			
Rådighedsbeløb i alt	**62,1**	**43,1**	**21,2**	**21,2**	**21,2**

For Aarhus Universitetshospital indebærer investeringsoversigten, at der i alt er bevilget 106,7 mio. kr. tilgennemførelse af anlægsarbejder i perioden 2025-2028.

Renoveringer og reinvesteringer

Følgende projekter har regionsrådet givet bevilling til på Aarhus Universitetshospital:

- "AUH. Etablering af hybridstue og køl" skal afholde udgifter til etablering af hybridstue og køleanlæg på Aarhus Universitetshospital for at oprette kapacitet på karkirurgi. Samtidig er det eksisterende køleanlæg ikke tidssvarende.
- ”AUH. Udvidelse af AMD-Klinikken”, som anvendes til at udvide antallet af lokaler til behandling af øjensygdommen AMD. Udover de afsatte midler på bevillingen, købes der ligeledes udstyr, som afholdes af bevillinger til køb af medicoteknisk udstyr. Bevillingen til udvidelse af AMD-Klinikken er finansieret af Aarhus Universitetshospitals drift.
- ”AUH. Implementering af affaldsplan” skal anvendes til at udvide og ombygge den eksisterende affaldscentral, så gældende lovgivning og regionens affaldsplan overholdes.

Præhospitalet

Efterfølgende tabel opsummerer de rådighedsbeløb, der er afsat i 2024-2028 vedrørende Præhospitalet.

Anlægsarbejder vedrørende Præhospitalet

Mio. kr. (2024 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Præhospitalet. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	1,9	1,1			
Præhospitalet. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -			1,1	1,1	1,1
Rådighedsbeløb i alt	**1,9**	**1,1**	**1,1**	**1,1**	**1,1**

For Præhospitalet er der udelukkende tale om "Anskaffelser 0,1-1,0 mio. kr." i perioden 2025-2028.

Psykiatri

Efterfølgende tabel opsummerer de rådighedsbeløb, der er afsat i 2024-2028 vedrørende Psykiatrien.

Anlægsarbejder vedrørende Psykiatri

Mio. kr. (2024 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Psykiatri. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	1,8	1,0			
Psykiatri. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -			2,5	2,5	2,5
Nyt sengeafsnit Regionspsykiatrien AUH	2,2	2,6	14,8		
Rådighedsbeløb i alt	**3,9**	**3,6**	**17,3**	**2,5**	**2,5**

For Psykiatrien indebærer investeringsoversigten, at der i alt er bevilget 25,9 mio. kr. til gennemførelse af anlægsarbejder i perioden 2025-2028. Udover bevilling til anskaffelser dækker det over:

- ”Nyt sengeafsnit Regionspsykiatrien AUH”, som anvendes til at bygherreudgifter i forbindelse med OPP-projektet, der udvider retspsykiatrien på AUH. Bevillingen er finansieret af psykiatriens driftsmidler.

Fælles puljer mv.

Efterfølgende tabel opsummerer de rådighedsbeløb, der er afsat i 2024-2028 vedrørende Fælles puljermv.

Arbejder vedrørende Fælles puljer mv.

Mio. kr. (2024 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Rammebevilling til salg af bygninger og grunde, Sundhed (Indtægter)		-43,1			
Rammebevilling. Pulje til nedbrud	22,6	23,1			
Medicoanskaffelser 2023. AUH. Pulje 1	20,3	5,9			
Medicoanskaffelser 2023. HE Midt. Pulje 1	3,7	2,3			
Medicoanskaffelser 2023. RH Gødstrup. Pulje 1	6,2	2,0			
Medicoanskaffelser 2023. RH Horsens. Pulje 1	1,6	0,9			
Medicoanskaffelser 2023. RH Randers. Pulje 1	0,8	1,1			
Medicoanskaffelser 2023. Præhospitalet. Pulje 1	-0,1	0,1			
Medicoanskaffelser 2023. MidtSim. Pulje 1	-0,1	0,1			
Medicoanskaffelser 2023. Fælles I&M. Pulje 1	10,8	1,6			
Medicoanskaffelser 2023. AUH. Pulje 2	13,3	1,2			
Medicoanskaffelser 2023. HE Midt. Pulje 2	5,5	0,8			
Medicoanskaffelser 2023. RH Gødstrup. Pulje 2	11,9	1,0			
Medicoanskaffelser 2023. RH Horsens. Pulje 2	-0,3	0,5			
Medicoanskaffelser 2023. RH Randers. Pulje 2	1,1	1,2			
Medicoanskaffelser 2023. Fælles I&M. Pulje 2	3,7	0,5			
Medicoanskaffelser 2024. RH Horsens. Pulje 1	3,2	2,7	1,1		
Medicoanskaffelser 2024. RH Randers. Pulje 1	4,4	3,0	1,3		
Medicoanskaffelser 2024. RH Gødstrup. Pulje 1	7,8	5,6	2,4		
Medicoanskaffelser 2024. HE Midt. Pulje 1	16,5	6,2	2,6		
Medicoanskaffelser 2024. AUH. Pulje 1	22,5	15,6	6,6		
Medicoanskaffelser 2024. Præhospitalet. Pulje 1	1,1	0,3	0,1		
Medicoanskaffelser 2024. MidtSim. Pulje 1	0,8	0,3	0,1		
Medicoanskaffelser 2024. Fælles I&M. Pulje 1	6,4	4,6	2,0		
Medicoanskaffelser 2024. RH Horsens. Pulje 2	0,6	0,5	0,2		
Medicoanskaffelser 2024. HE Midt. Pulje 2	5,5	4,0	1,7		
Medicoanskaffelser 2024. RH Randers. Pulje 2	4,6	3,3	1,4		
Medicoanskaffelser 2024. RH Gødstrup. Pulje 2	2,4	1,7	0,7		
Medicoanskaffelser 2024. AUH. Pulje 2	35,9	42,2	17,7		
Medicoanskaffelser 2024. Fælles I&M. Pulje 2	4,9	3,6	1,5		
Medicoanskaffelser 2025. HE Midt. Pulje 2		3,0	2,5	1,6	
Medicoanskaffelser 2025. AUH. Pulje 2		14,3	11,9	7,8	
IT Anskaffelser 2022 - 2025	1,8	0,8			
IT. Anskaffelser 2026 -			0,8	0,8	0,8
NTR 2022. Fællesregionalt udbud af præhospital Patientjournal (PPJ)	9,9	3,8	5,2	6,5	
NTR 2023. Et samlet patientoverblik. Fase 2	10,0	6,0			
NTR 2023. Genudbud ApoVision	5,7	4,8	4,1	2,4	
NTR 2024. LPR3 Dispensation for viderehenviste radiologiske patienter	2,3	3,3			
NTR 2024. Modernisering af udvidet korrespondancemeddelelse	1,4	2,7			
NTR 2024. FMB (Medicin beslutningsstøtte) Trin 4	1,0	1,3			
NTR 2024. Understøttelse af kønsskifte	1,0	1,1			
NTR 2024. Understøttelse af samtykke i EPJ	0,5	1,1			
NTR 2024. Automatisering af manuelle processer i klinikken	0,5	2,0			
NTR 2024. Digital hudkræftdiagnostik	4,0		0,2		
NTR 2024. EPJ-fane til eksterne blodprøver	0,3	0,7			
NTR 2024. EPJ-forbedring af OBS-ikon	0,1	0,3			
NTR 2024. Understøttelse af forskeradgang	0,1	1,0			
NTR 2024. Advarsel ved rekvisition af samme blodprøve	0,3	0,3			
NTR 2024. Udbygning af EPJ med behandlingsopfølgning	1,6	2,7			
NTR 2024. FMK snitflade 1,6 / Strukturerede lægemiddelblandinger	1,8	2,7			
NTR 2024. Implementeringsprojekt for automatiseringsprojektet	1,1	1,7	1,7	0,8	
VPP 2024. Selvbooking Version 2	1,0	1,0			
VPP 2024. Digital psykologisk behandling	0,3	1,7	3,4	2,9	
MidtSim. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	0,0	0,2			
MidtSim. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -			0,2	0,2	0,2
IKH Sundhed. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	-1,87	0,63			
IKH Sundhed. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -			0,63	0,63	0,63
Rådighedsbeløb i alt	**260,4**	**149,9**	**69,9**	**23,6**	**1,6**

For Fælles puljer indebærer investeringsoversigten, at der er afsat sammenlagt 224,9 mio. kr. fra anlægspuljen i perioden 2025-2028. Der afsættes herunder en rammebevilling til salg af bygninger og grunde på 43,1 mio. kr. i 2025 i henhold til præmisserne i Økonomiaftalen.

Det bemærkes at der i 2025 er afsat 23,1 mio. kr. på "Rammebevilling. Pulje til nedbrud" Direktionen kan udmønte midler fra denne pulje i tilfælde af blandt andet nedbrud.

Udover bevillinger til anskaffelser dækker midlerne over bevillinger til IT- og digitaliseringsprojekter samt køb af medicoteknisk udstyr.

Puljer til anlægsprojekter og indeksering og licitationsrisici samt til behandling i eget hjem

Efterfølgende tabel opsummerer de fælles midler, der er afsat på investeringsoversigten for 2024-2028.

Mio. kr. (2024 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Puljen til anlægsprojekter, 2025	66,7	416,0	560,9	622,2	624,2
Puljen til indeksering og licitationsrisici	-66,7	18,2	26,5	38,6	37,9
Pulje til behandling i eget hjem og sammenhæng i sundhedsvæsenet		14,8	11,3		
Rådighedsbeløb i alt	**0,0**	**449,0**	**598,7**	**660,8**	**662,1**

Puljen til anlægsprojekter primært følgende:

- Projekter der er prioriteret i Investeringsplan 2025-2033 og projekter fra tidligere investeringsplaner der endnu ikke er bevilliget midler til.

Der er således udarbejdet en investeringsplan, der prioriterer anvendelsen af "Pulje til anlægsprojekter" i 2025 og frem. De enkelte projekter vil efterfølgende blive forelagt regionsrådet.

Puljen til indeksering og licitationsrisici dækker følgende:

- Puljen anvendes til at indeksere anlægsbudgetterne for projekter på over 10,0 mio. kr., mens puljen kun i helt ekstraordinære tilfælde kan bruges til licitationsrisici. Eksempelvis i tilfælde af uforudsete prisstigninger i materialer, hvor tilpasning inden for den eksisterende projektøkonomi ikke er praktisk muligt.

Pulje til behandling i eget hjem og sammenhæng i sundhedsvæsenet er afsat som følge af en aftale mellem blandt andre regeringen og danske regioner. Aftalen blev indgået i december 2023, hvor det blandt andet blev aftalt at afsætte midler til at udvalgte patienter med type 2 diabetes kan tilbydes sensorbaserede glukosemålere, og at KOL-patienter kan tilbydes udstyr til hjælp til vejrtrækningen, såkaldt non-invasiv ventilation (NIV) i hjemmet. Midlerne forventes bevilget i løbet af 2024.

Servicefunktioner

Efterfølgende tabel opsummerer de rådighedsbeløb, der er afsat i 2024-2028 vedrørende Servicefunktioner.

Anlægsarbejder vedrørende Servicefunktioner

Mio. kr. (2024 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
MidtVask. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	2,4	2,5			
MidtVask. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -			2,5	2,5	2,5
Regionsapoteket. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022-2025	0,5	0,5			
Regionsapoteket. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -			0,5	0,5	0,5
Rådighedsbeløb i alt	**2,9**	**3,0**	**3,0**	**3,0**	**3,0**

For Servicefunktioner er der udelukkende tale om "Anskaffelser 0,1-1,0 mio. kr." i perioden 2025-2028.

Fælles regionale funktioner

Der er ikke afsat rådighedsbeløb i 2025-2028 vedrørende Fælles regionale funktioner.

Kvalitetsfondsprojekter

Region Midtjyllands tre kvalitetsfondsprojekter er ved at være afsluttede. Det Nye Vest Gødstrup blev afsluttet i 2022 og Det Nye Universitetshospital i Aarhus afsluttes i 2024, mens Om- og tilbygningen af Regionshospitalet i Viborg afsluttes i 2025. Anlægsprojekterne styres på samme vis som alle øvrige anlægsprojekter, og ved afslutning af de enkelte projekter forelægges regnskabet for regionsrådet.

De kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekter indgår i investeringsoversigten under de tre kvalitets-fondsprojekter.

Regionshospitalet Viborg, om- og tilbygning

Region Midtjylland fik 22. december 2010 et endeligt tilsagn til projektet på Regionshospitalet Viborg med en samlet anlægsramme på 1,16 mia. kr. (2009-p/l).

Efterfølgende tabel opsummerer de projekter, der er afsat på investeringsoversigten for 2024-2028.

Regionshospitalet Viborg, om- og tilbygning, Kvalitetsfondsprojekter

Mio. kr. (2024 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Justeringsreserve	0,0	11,5			
Etablering af projektorganisation	2,7	1,9			
Dispositionsforslag, For- og Hovedprojekt, Delprojekt 3. RHV	2,5	0,5			
Delprojekt 3, Ombygning RHV	39,3	21,8			
Rådighedsbeløb i alt	**44,6**	**35,7**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

For om- og tilbygningen af Regionshospitalet Viborg indebærer investeringsoversigten, at der i alt er afsat anlægsudgifter på 35,7 mio. kr. til gennemførelse af anlægsarbejder i 2025.

Justeringsreserve

Justeringsreserven er til reserve til uforudsete udgifter, der jf. statens betingelser til kvalitetsfondsbyggerier skal udgøre en vis størrelse i relation til byggeriets stade.

Delprojekt 3, ombygninger RHV

Efter tilbygningen af nyt akutcenter, vil dele af det eksisterende hospital blive bygget om og moderniseret. Dette projekt benævnes Delprojekt 3.

De planlagte ombygninger skal sikre en god sammenhæng mellem nyt og eksisterende på Regionshospitalet Viborg. Ombygningen forventes afsluttet i 2025.

Socialområdet

i

Region Midtjylland

3 Socialområdet i Region Midtjylland

3.1 Indledning

Socialområdet omfatter tilbud efter Serviceloven, lovgivningen om specialundervisning samt Folkeskoleloven. Serviceloven omfatter tilbud til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Lovgivningen om specialundervisning omfatter tilbud til kommunikationshandicappede, mens interne skoler i døgntilbud drives efter Folkeskoleloven. Kommunerne har på alle områder det fulde myndighedsansvar, ansvar for forsyningen og ansvaret for finansieringen. Der er regionalt leverandøransvar på de tilbud Region Midtjylland driver.

De regionale sociale tilbud finansieres fuldt ud af kommunerne ved takstbetalinger, samt eksterne midler herunder satspuljer og udbud.

Det er en forudsætning for, at regionen kan drive et tilbud på socialområdet, at tilbuddet indgår i Rammeaftalen mellem Region Midtjylland og kommunerne i regionen. Rammeaftalen fastlægger, hvilke tilbud regionen driver inden for det specialiserede socialområde, samt fastlægger retningslinjerne for takstberegningen for de enkelte tilbud.

Social-området

Socialområdet varetager de sociale tilbud til borgerne i regionen. Socialområdet lægger vægt på faglighed, fleksibilitet og udvikling i tilbuddene samtidig med, at der ydes en gennemsigtig og effektiv administrativ styring.

2.472 Helårsstillinger

Opgaver

- Tilbud til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne
- Tilbud til personer med særlige sociale problemer
- Tilbud til kommunikationshandicappede
- Interne skoler i døgntilbud

Antal pladser

865	Døgntilbud og boformer
564	Aktivitets- og dagtilbud

Samlet driftsbudget 1.701,2 mio. kr.

1.619,2 mio. kr.	Sociale tilbud
54,9 mio. kr.	Fælles og administration
27,1 mio. kr.	Andel af Fælles formål og administration

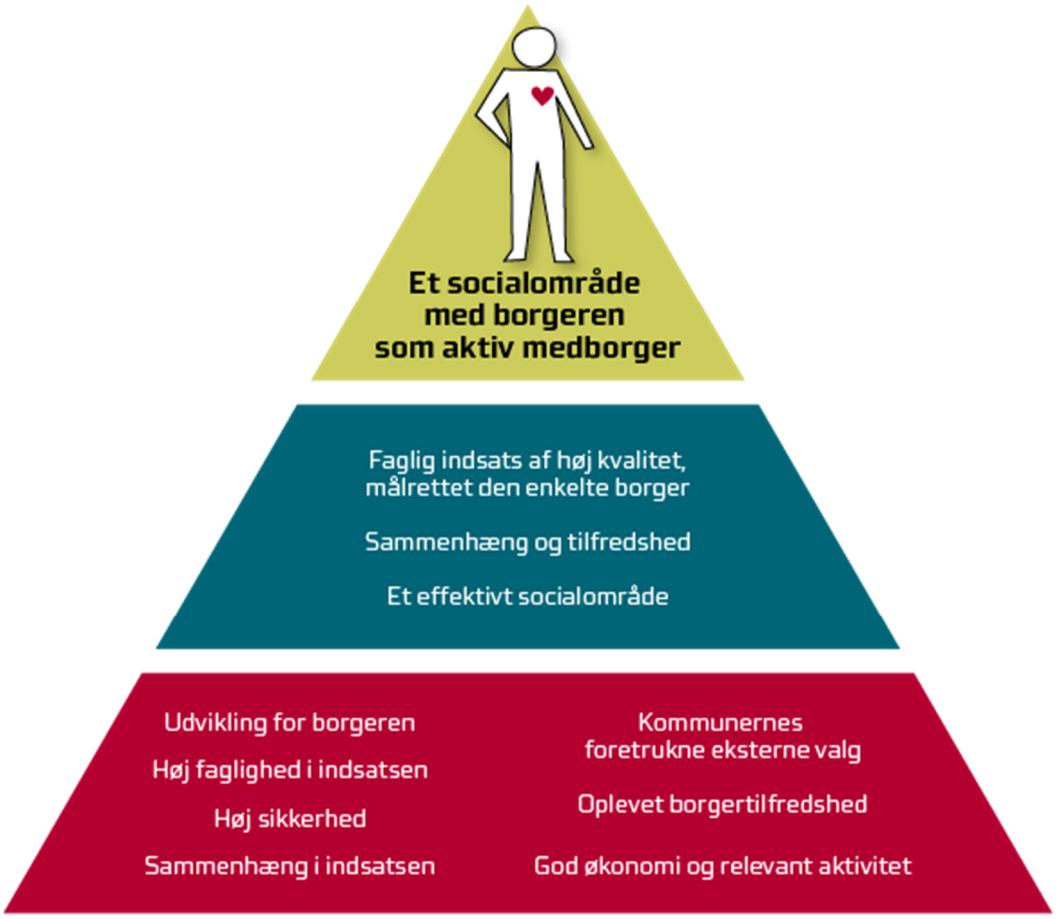
Samlet anlægsramme 66,1 mio. kr.

Finansiering 1.701,2 mio. kr.

1,2 mio. kr.	Statsligt bloktilskud
1.700,0 mio. kr.	Kommunale takstbetalinger

Målbillede på Socialområdet - Et socialområde med borgeren som aktiv medborger

Målbilledet er et styrings- og dialogredskab, der udstikker den overordnede vision, underliggende strategispor og mål for Socialområdet i Region Midtjylland. Målbilledet er rammen for en flerårig planlægning af de socialfaglige indsatser på området. Den overordnede vision udtrykker ønsket om at støtte den enkelte borger til en tilværelse som aktiv medborger. Socialområdet er til for den enkelte borger, og vi ønsker at møde og støtte borgeren til en aktiv tilværelse med udgangspunkt i den enkelte borgers forudsætninger og ressourcer. Denne vision udmøntes i tre delstrategier og syv mål, der er illustreret i nedenstående målbillede.



Region Midtjyllands vision: Borgeren som aktiv medborger

Region Midtjyllands vision er at støtte borgeren på de regionale sociale tilbud til at være aktiv medborger. Gennem fokus på individuelle mål, sociale netværk og samfundsdeltagelse støttes borgeren til at udvikle et aktivt medborgerskab. I den professionelle indsats findes der løsninger i fællesskab med borgeren. Den specialiserede faglige indsats skal tilrettelægges ud fra den enkeltes ståsted og muligheder og skal støtte og motivere borgeren til at indgå i en udvikling med henblik på at understøtte borgeren til en mere selvhjulpen tilværelse.

Det regionale socialområde vil være kendt for at levere en specialiseret og høj faglig kvalitet og professionalisme over for både borgere, pårørende/værger og andre samarbejdspartnere. Vi vil være en attraktiv samarbejdspartner og leverandør for kommunerne på det specialiserede socialområde. Vores fokus er dels på borgeren som direkte bruger, dels kommunen som myndighedshaver og køber af indsatsen. Det kræver et tæt samarbejde mellem alle tre parter. Et samarbejde, der skal være kendetegnet af tillid, åbenhed og dialog, og som skal være med til at realisere visionen om et socialområde med borgeren som aktiv medborger.

De tre strategispor
For at sætte retning for arbejdet med den overordnede vision er det nødvendigt at sammentænke kvalitet, aktivitet og økonomi. Der er med det udgangspunkt formuleret tre strategispor, der skal hjælpe med at sikre, at Socialområdet når den overordnede vision.

Faglig indsats af høj kvalitet målrettet den enkelte borger
Region Midtjylland vil være garant for, at der er fagligt højt kvalificerede tilbud til borgere med komplekse handicaps og særlige behov. Kvaliteten i tilbuddene er hjørnestenen i det faglige arbejde, og handler om at have øje for den enkelte borger samt målrette den faglige indsats i et tæt samarbejde med borgeren. Specialområderne skal med en målrettet indsats løfte nogle af de sværeste og mest komplekse opgaver for kommunerne. Specialområderne skal samtidig være i stand til løbende at tilpasse og udvikle ydelser til ny viden.

Region Midtjylland vil bidrage med at understøtte kommunernes myndighedsopgave, og vil løse opgaverne med høj faglig kvalitet ud fra de ressourcer, der er til rådighed. Der vil blive arbejdet systematisk med sikkerhed. Det regionale socialområde som arbejdsplads skal være kendetegnet ved en stærk sikkerhedskultur, der omfatter både borgere, medarbejdere og omgivelser.

Sammenhæng og tilfredshed
Socialområdet skal have øget fokus på sammenhæng i indsatserne. Målene for den sociale indsats skal sættes i samarbejde med borgeren og handlekommunen. Borgeren skal altid inddrages i beslutninger vedrørende egen handleplan med hensyntagen til den enkeltes ståsted og muligheder. Samtidig skal der være fokus på borgerens trivsel og tilfredshed i tilbuddet, og der skal lyttes og læres af de oplevelser, borgerne har med den socialfaglige indsats.

Region Midtjylland løfter en væsentlig leverandøropgave for kommunerne på det specialiserede socialområde, og vi vil være kommunernes foretrukne eksterne valg til at støtte borgere med komplekse handicaps og særlige behov. Det betyder et stort fokus på kommunernes tilfredshed i forhold til den service og ydelse, kommunerne modtager. Samarbejdet skal være kendetegnet ved åbenhed, dialog og tillid.

Et effektivt socialområde
Region Midtjylland vil levere ydelser på socialområdet, der både er økonomisk og fagligt attraktive for kommunerne. Derfor skal regionen målrettet og løbende arbejde med at udvikle Socialområdet til at blive så effektivt som muligt. Regionen skal levere fagligt og økonomisk attraktive tilbud og samtidig dokumentere indsatsen og resultaterne. Data og ny viden skal optimere den fremtidige indsats. Der skal være rum og mulighed for at tænke nyt og være på forkant. Både i forhold til, hvordan den faglige indsats kan tilrettelægges, men også i forhold til anvendelse af nye teknologiske løsninger og til tilpasning af ydelser efter den kommunale efterspørgsel og til gavn for borgerne.

De syv mål i målbilledet
De syv mål i målbilledet udspringer hver især fra ét af de tre overordnede strategispor. Målene er ikke mindst inspireret af Region Midtjyllands og kommunernes rammepapir vedrørende målsætninger for en styrket indsats på voksenhandicapområdet og Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område.

De syv mål i målbilledet er:
- Udvikling for borgeren
- Høj faglighed i indsatsen
- Høj sikkerhed
- Sammenhæng i indsatsen
- Kommunernes foretrukne eksterne valg
- Oplevet borgertilfredshed
- God økonomi og relevant aktivitet

Socialområdet har udviklet og udvalgt indikatorer for målbilledet på Socialområdet. Indikatorerne har siden 2020 indgået i den kvartalsvise afrapportering til regionsrådet. På Socialområdet afrapporteres der samlet set i forhold til 18 indikatorer til målbilledet. Der er aktuelt indikatorer på seks ud af syv mål, mens indikatorer for *Udvikling for borgeren* fortsat er under udvikling.

Visions- og udviklingsplan for Socialområdet
Den 21. december 2023 vedtog regionsrådet en ny visions- og udviklingsplan for Socialområdet i Region Midtjylland. I en virkelighed med rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer samt et øget pres på kommunernes økonomi, skal visions- og udviklingsplanen være med til at fastholde og styrke Socialområdets position som Danmarks stærkeste højtspecialiserede socialområde. Med planen sættes der

retning for det regionale socialområde i de kommende år, hvilket funderes i vedtagelsen af en ny fælles vision, der lyder *´Vi understøtter borgeren i at udleve ønsker, håb og drømme´*.

Visions- og udviklingsplanen bygger på tre strategispor med underliggende indsatser og initiativer for årene 2024-2027. De tre strategispor er:

- Ét socialområde
- Det hele menneske
- Fagligt stærke specialområder

Èt socialområde har et organisatorisk fokus på at sikre et robust og dynamisk regionalt socialområde, der er en attraktiv samarbejdspartner. Ligeledes vil der være fokus på udbredelsen af de mest effektive og effektfulde indsatser til samtlige specialområder og derved sikre øget harmonisering. I 2025 omfatter dette bl.a. indsatser vedr. implementeringen af en ny takstmodel samt en strategi for vidensbaseret praksis.

Det hele menneske har fokus på borgerperspektivet og skal sikre, at indsatser udvikles i tæt samarbejde med borgere og pårørende. Strategisporet omhandler således både inddragelses- og samskabelsesinitiativer, og ligeledes er der et stort fokus på både social- og sundhedsfaglige perspektiver. I 2025 vil der bl.a. blive udarbejdet en fælles borger- og pårørendepolitik på Socialområdet samt udbredelse af borgertilfredshedsundersøgelsen Ordet er dit til de sikrede institutioner i Danmark.

Fagligt stærke specialområder fokuserer på medarbejderperspektivet og de faglige rammer, så Socialområdet – også i fremtiden – vil være en attraktiv arbejdsplads. I 2025 prioriteres indsatser vedr. velfærdsteknologi og digitalisering, ledelsesudvikling samt en række initiativer vedr. rekruttering og fastholdelse.

De konkrete indsatser er politisk prioriterede og afstemt med regionens psykiatri- og socialudvalg, der årligt vil godkende indsatserne samt løbende have mulighed for at få indflydelse på det konkrete indhold. Den løbende dialog med psykiatri- og socialudvalget skal ligeledes være med til at sikre, at Socialområdet lever op til de politiske prioriteringer og målsætninger for området.

Visions- og udviklingsplanen vil fremadrettet erstatte de syv indsatsområder fra Målbilledet i forhold til arbejdet med konkrete indsatser. Dog er der taget højde for Målbilledets vision, strategispor og mål, så der er en tæt kobling mellem Målbilledet og den nye vision. Således vil der fortsat være afrapporteringer til regionsrådet ud fra de godkendte indikatorer i Målbilledet, ligesom en række elementer og projekter fra Målbilledets indsatsområder videreføres i regi af visions- og udviklingsplanen. Der pågår i øjeblikket et udviklingsarbejde i administrationen mhp. en fusionering af Målbilledet og den nye vision.

Budget

Regionens budget på Socialområdet er udarbejdet på baggrund af den årlige Rammeaftale, herunder hvilke tilbud regionen kan tilbyde og til hvilke takster.

De kommunale takstbetalinger skal finansiere samtlige nettodriftsomkostninger, der vedrører de sociale tilbud samt direkte og indirekte administrative udgifter, herunder Socialområdets andel af Fælles formål og administration.

I takstindtægterne indgår finansiering af de sikrede pladser, der er objektivt finansieret. Herudover er der et mindre bloktilskud fra staten, der gives til særlige administrative opgaver. Regnskabsmæssigt skal der over tid sikres balance på Socialområdet.

I Rammeaftalen er der forskellige op- og nedjusteringer af det normerede pladstal. Der er nærmere redegjort for ændringerne i pladstal i afsnit 3.2 under Aktivitet.

Regionsrådet traf i 2023 beslutning om, at regionens sociale tilbud fra 1. januar 2025 overgår til en ny takstmodel bestående af en basistakst og en servicetakst. Det medfører en ny måde at fastlægge budgetterne på, hvor tillægstimer fremadrettet er indregnet i budgettet. Det betyder konkret at de oprindelige budgetter vil være højere end tidligere. Til gengæld vil de løbende aktivitetsbestemte budgetreguleringer være mindre.

I nedenstående tabel er der en oversigt over de ændringer, der fører fra det vedtagne budget 2024 til budgettet for 2025. I budget 2025 er der ikke indregnet nogen besparelse. Rammeaftalen for 2025-2026 forventes godkendes politisk ultimo 2024.

Fra vedtaget budget 2024 til budget 2025

	Mio. kr.
Budget 2024	**1.408,5**
Ændring til ny takstmodel for alle Socialområdets specialområder samt regulering til antal tidligere godkendte pladser	203,2
Kommunikation og undervisning - reduktion i antal solgte timer	1,0
Ændring i fælles overheadpuljer og Socialstaben afledt af ny takstmodel	19,1
Ændringer i afsatte beløb til kalkulatoriske omkostninger og renteudgifter	2,1
Afledt udvidelse for Andel af fælles formål og administration	2,9
Pris- og lønfremskrivning 2024-2025	64,4
Budget 2025	**1.701,2**

Driftsbudget

Det samlede budget for nettodriftsomkostningerne på Socialområdet i 2025 er på 1.701,2 mio. kr. Som følge af den nye takstmodel forventes der fremadrettet ikke ekstraindtægter vedrørende tillægstakster og projektpladser. Der er indarbejdet mindre justeringer til tidligere godkendte pladser.

Budgettet varetages af Socialområdet med undtagelse af socialområdets andel af Fælles formål og administration.

Bevillinger 2025 og budgetoverslagsårene 2026-2028

Mio. kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslag 2026	2027	2028
Socialområdet						
Socialområdet	1.609,2	1.440,1	1.674,1	1.674,1	1.674,1	1.674,1
Andel af fælles formål og administration	26,8	25,1	27,1	27,1	27,1	27,1
Nettodrift i alt 1)	**1.636,0**	**1.465,2**	**1.701,2**	**1.701,2**	**1.701,2**	**1.701,2**
Finansiering						
Kommunale og statslige indtægter	-1.681,9	-1.463,9	-1.700,0	-1.700,0	-1.700,0	-1.700,0
Bloktilskud fra staten	-1,3	-1,3	-1,2	-1,2	-1,2	-1,2
Finansiering i alt	**-1.683,2**	**-1.465,2**	**-1.701,2**	**-1.701,2**	**-1.701,2**	**-1.701,2**
Socialområdet i alt	**-47,2**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

1) Ekskl. hensættelser til feriepenge

3.2 Driftsområder

Formål

Socialområdet varetager driften af en række tilbud til børn, unge og voksne med specialiserede behov inden for socialområdet og specialrådgivning. Desuden leveres der ydelser til somatiske hospitaler.

Området omfatter tilbud til børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, psykiatriske lidelser eller andre væsentlige psykiske handicap, og specialiserede tilbud til personer med tale- og hørevanskeligheder. Aktivitets- og udviklingstilbuddene (dagpladser) inden for børne- og ungeområdet består af både børnehavetilbud, skoletilbud og beskæftigelsestilbud. Endvidere udbydes specialiserede rådgivningsydelser til kommuner og forældre.

Desuden drives dag- og døgntilbud for kriminalitetstruede børn og unge, og sikrede institutioner for kriminelle unge, herunder særligt sikrede pladser for henholdsvis særligt voldelige unge og unge med psykiatriske lidelser.

Region Midtjylland driver endvidere en række højtspecialiserede bo- og aktivitetstilbud til voksne med nedsat psykisk, fysisk eller social funktionsevne samt socialpsykiatriske botilbud.

Endelig står Region Midtjylland for Alkohol, Narko og Trafikkurser (ANT-kursus) for personer, som ønsker at generhverve kørekortet efter ubetinget frakendelse på grund af kørsel i påvirket tilstand.
De sociale tilbud er organiseret i otte specialområder, heraf fire specialområder for børn og unge, og fire for voksne:

- Kriminalitetstruede og dømte børn og unge
- Holmstrupgård - selvejende institution
- Børn og unge
- Kommunikation og Handicap
- Autisme
- Hjerneskade
- Udviklingshandicap
- Socialpsykiatri voksne

De fleste specialområder driver flere geografisk adskilte afdelinger.

Budget

Socialområdet har driftsomkostninger på i alt 1.674,1 mio. kr., heraf er 54,9 mio. kr. tillæg til taksterne, der anvendes til fælles puljer og administration.

Driftsomkostninger for socialområdet

Mio. kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025
Drift af specialområder 1)	1.568,9	1.394,3	1.619,2
Fælles udgifter og indtægter	7,3	12,5	14,3
Administration af Socialområdet	32,9	33,3	40,6
I alt	**1.609,2**	**1.440,1**	**1.674,1**
- Heraf renteudgifter 2)	9,7	26,1	29,8
- Heraf kalkulatoriske omkostninger	33,1	32,9	30,1

1) Inkl. driftspuljer.
2) Renteudgifterne omfatter forrentning af aktiver (bygninger mv.) og renter af likvide udlæg.

Personaleforbruget forventes at udgøre 2.472 helårsstillinger, hvilket er en stigning på 102 stillinger i forhold til regnskabet 2023.

I budgettet er der udelukkende taget udgangspunkt i den faste normering for dag- og døgntilbud samt indgåede kontrakter på rådgivnings- og kommunikationsområdet.

Ud over de nævnte nettoomkostninger forekommer der indtægtsdækket virksomhed, herunder Alkohol, Narko og Trafikkurser, videns- og specialrådgivning (VISO) og satspuljeprojekter, der finansieres af staten.

Fællesudgifter og administration
I Rammeaftalen er der aftalt et taksttillæg på maksimalt 6,1 % til dækning af 'administrative fællesudgifter'. Regionsrådet har fastsat taksttillægget til 4,8 %, hvoraf de 4,1 % anvendes til direkte og indirekte administrative udgifter til socialområdets administration og andel af Fælles formål og administration. Resten af taksttillægget på 0,7 % anvendes til udviklingsomkostninger, der ikke direkte er henført til det enkelte tilbud samt udgifter til dokumentation af kvalitet herunder eksempelvis bruger- og pårørendeundersøgelser.

Ud over de puljer, der beregnes som taksttillæg, indgår der i budgettet midler til forrentning af likvide udlæg i forbindelse med forskydninger i kommunernes takstbetalinger.

Aktivitet

Nøgletal for aktivitet for socialområdet

Nøgletal for aktivitet	Budget 2023	Budget 2024	Budget 2025
Boformer (døgnpladser)	936	907	865
Dag- og aktivitetstilbud	561	564	564
Servicetakst (i 1.000 timer)	0	600	3.500

I forbindelse med overgangen til den nye takstmodel, er der sket tilpasninger af antal pladser, således at de passer til de fysiske rammer. Ud over basistaksten vil kommunerne fremover blive opkrævet for en servicetakst opgjort i timer. Servicetaksten opgøres individuelt efter hvor stort et støttebehov den enkelte borger har.

Ud over de fastnormerede pladser etableres der enkelte individuelt tilpassede projektpladser efter anmodning fra kommunerne.

Udover nævnte aktivitetstal tilbydes specialrådgivning og tilbud til personer med tale- og hørevanskeligheder. Disse aktiviteter kan derfor opgøres på samme måde som de øvrige sociale tilbud og er ikke medtaget i aktivitetstallene.

3.3 Investeringsoversigt med bemærkninger

Anlægsaktiviteten på Socialområdet vil som hovedregel følge rammeaftalen med kommunerne for socialområdet, idet det er kommunerne, der har finansieringsansvaret. Anlægsaktiviteterne på Socialområdet forudsættes eksternt eller internt lånefinansieret, og kommunerne betaler afskrivning og forrentning af anlæg på socialområdet.

Der er i budget 2025 på Socialområdet afsat rådighedsbeløb på i alt 66,1 mio. kr., der er fordelt med:

- 57,1 mio. kr. til fælles rammer,
- 9,0 mio. kr. til anskaffelser og igangværende projekter

Desuden er der udarbejdet en investeringsplan for socialområdet, der viser de kommende års prioriteringer på anlægsområdet inkl. driftsanskaffelser.

Fælles rammer

Mio. kr. (2024 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Rammebevilling til bygningsrenoveringer og forbedringer	27,2	12,1	12,1	12,1	12,1
Rammebevilling til udvikling (sociale tilbud)	117,7	45,0	50,0	50,0	50,0
Rådighedsbeløb i alt	**144,9**	**57,1**	**62,1**	**62,1**	**62,1**

Ramme til bygningsrenoveringer og forbedringer
Der er afsat en ramme til bygningsrenoveringer, forbedringer og til energi- og miljøprojekter. I budget 2025 og overslagsårene er der hertil årligt afsat 12,1 mio. kr.

Regionsrådet har i forbindelse med budgetvedtagelsen afgivet anlægsbevilling. Rammebevillingen kan udmøntes af bevillingshaveren.

Ramme til udvikling og omlægning af tilbud
Der vil løbende være behov for at gennemføre udviklingstiltag og tilpasninger på det sociale område, hvor regionen har en leverandørpligt i forhold til regionens borgere. Regionen har i denne forbindelse også en forpligtigelse til at bidrage til at etablere akutte tilbud, når behovet opstår. Der er afsat et rådighedsbeløb på 45,0 mio. kr. i 2025 og 50,0 mio. kr. i overslagsårene.

Regionsrådet har i forbindelse med budgetvedtagelsen afgivet anlægsbevilling. Rammebevillingen kan udmøntes af bevillingshaveren med orientering af forretningsudvalget. Dog skal anlægsbevillinger med en totaludgift på mere end 10,0 mio. kr. bevilges særskilt af regionsrådet.

Anskaffelser og igangværende projekter

Mio. kr. (2024 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Anskaffelser					
DOK Anskaffelser 0,1 - 1,0 mio. kr. 2026 -			0,0	0,04	0,04
Holmstrupgård. Anskaffelser 0,1 - 1,0 mio. kr. 2026 -			0,5	0,5	0,5
SBU Anskaffelser 0,1 - 1,0 mio. kr. 2026 -			1,9	1,9	1,9
SAU Anskaffelser 0,1 - 1,0 mio. kr. 2026 -			0,4	0,4	0,4
SOH Anskaffelser 0,1 - 1,0 mio. kr. 2026 -			0,2	0,2	0,2
SUA Anskaffelser 0,1 - 1,0 mio. kr. 2026 -			0,3	0,3	0,3
SVO Anskaffelser 0,1 - 1,0 mio. kr. 2026 -			0,7	0,7	0,7
DOK Anskaffelser 0,1 -1,0 mio. kr. 2022 - 2025	0,04	0,04			
Holmstrupgård. Anskaffelser 0,1 -1,0 mio. kr. 2022 - 2025	0,5	0,5			
SBU Anskaffelser 0,1 -1,0 mio. kr. 2022 - 2025	1,9	1,9			
SAU Anskaffelser 0,1 -1,0 mio. kr. 2022 - 2025	0,4	0,4			
SOH Anskaffelser 0,1 -1,0 mio. kr. 2022 - 2025	0,2	0,2			
SUA Anskaffelser 0,1 -1,0 mio. kr. 2022 - 2025	0,3	0,3			
SVO Anskaffelser 0,1 -1,0 mio. kr. 2022 - 2025	0,7	0,7			
Igangværende projekter					
Gårdhaven, Viborg. Fritliggende boliger	1,0	5,0			
Rådighedsbeløb i alt	**5,0**	**9,0**	**4,0**	**4,0**	**4,0**

Rammebevilling til anskaffelser
Der afsættes en rammebevilling til anskaffelser. I budget 2025 er der afsat 4,0 mio. kr. og i overslagsårene fra 2026 til 2028 er der ligeledes afsat et rådighedsbeløb på 4,0 mio. kr. til socialområdets anskaffelser over 100.000 kr.

Igangværende projekter
Der er i 2025 afsat rådighedsbeløb til et igangværende projekt på 5,0 mio. kr. vedrørende etablering af tre fritliggende huse og en tilhørende personalebygning på botilbuddet Gårdhaven i Viborg.
Endvidere er der er afsat samlet 4,0 mio. kr. til anskaffelser, således at det udmøntede rådighedsbeløb i 2025 er på 9,0 mio. kr.

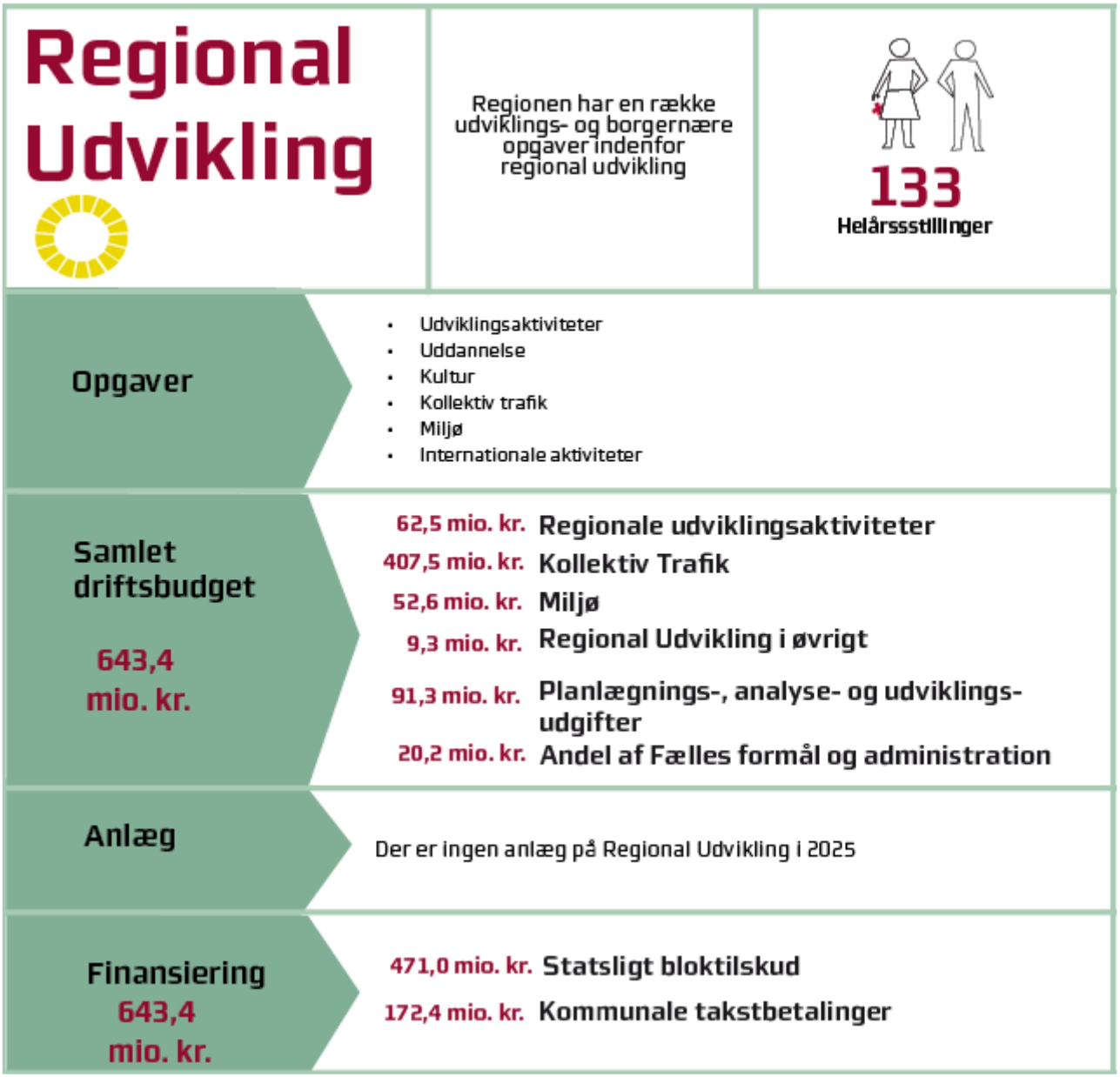
Donationer
Såfremt en driftsenhed opnår donation til en anskaffelse, udmøntes både indtægt og udgift fra rammebevillingen.

Regionsrådet har i forbindelse med budgetvedtagelsen afgivet anlægsbevilling. Rammebevillingen kan udmøntes af Koncernøkonomi med efterfølgende orientering af regionsrådet i en økonomiopfølgning eller overførselssag. Anskaffelser over 10,0 mio. kr. skal altid bevilges af regionsrådet.

Regional Udvikling

4 Regional Udvikling

4.1 Indledning



1.1 Målbillede og Regional Udviklingsstrategi

Region Midtjyllands Udviklingsstrategi 2019-2030 udgør rammen for udviklingsaktiviteter i regionen. Den overordnede vision for den regionale udvikling er, at den midtjyske region skal være en attraktiv og bæredygtig region. For alle.

Visionen er udfoldet i fire strategispor og ni politisk prioriterede tematiske målsætninger, der er angivet i målbilledet for Regional Udvikling:

- **Det gode liv i hele regionen**.
  Region Midtjylland er landets største region med et areal på 13.000 km2 og den næststørste målt på antal af indbyggere – i alt 1,3 mio. De demografiske forskelle mellem land/by og unge/ældre i regionen er markante. Mange af vores unge flytter fra landområderne og vender ikke tilbage. Regionens indsats fokuserer på en fleksibel og bæredygtig infrastruktur på mobilitetsområdet, et attraktivt kulturliv i hele regionen samt bæredygtige og attraktive landsbyer og landdistrikter.

- **Fremtidssikrede uddannelser og kompetenceløft**
  Vi har brug for borgere med kvalitetsuddannelser i en region, hvor miljø-, klima-, fødevarer- og energiteknologi er erhverv i rivende udvikling. Derfor er vi nødt til at uddanne os – ikke kun som unge, men gennem hele arbejdslivet. Region Midtjylland skal være en attraktiv region at studere i. Regionen arbejder for et varieret udbud af ungdomsuddannelser af høj kvalitet i hele regionen og med fokus på de unges trivsel og mentale sundhed.

- **Udvikling med hånd om klima, miljø og ressourcer**
  Region Midtjylland er med i forreste række, når det gælder kompetencer og viden inden for jordforurening, og vi investerer sammen med kommuner, stat og vandforsyninger i at finde nye, holdbare miljøteknologiske løsninger.
  Region Midtjylland bringer aktører sammen, der kan arbejde med at håndtere klimaforandringernes ændrede nedbørsmængder, der på skift giver udfordringer med både tørke og oversvømmelser.
  Der er brug for at fremme alternative, bæredygtige løsninger, så vi forbruger færre nye råstoffer, undgår tung transport af materialer på vores veje og undgår at skulle importere råstoffer fra udlandet.
  Det er ikke kun som borgere, vi skal ændre vores forbrugsvaner til gavn for klimaet. Regionen kan også gøre meget. Vi har en ambition om at skabe verdens mest bæredygtige hospitaler.

- **Bæredygtigt og effektivt sundhedsvæsen af høj kvalitet**
  Innovationskraften på hospitalerne lever, men der er et stort potentiale for endnu mere innovation og produktudvikling. I Region Midtjylland ønsker vi at styrke vores indsats i forhold til at skabe og tage ny teknik og nye digitale løsninger i brug. Bedre digitale løsninger er et stærkt redskab, når det handler om, at vi som borgere skal opleve et mere brugernært sundhedsvæsen med it-løsninger for alle i samfundet. Og de nye løsninger skal samtidig gøre sundhedsvæsnet mere effektivt og bæredygtigt.

Den røde tråd i strategien er, at Region Midtjylland og den midtjyske region bidrager til at skabe gode, fremtidssikrede løsninger - inden for rammen af FN's 17 verdensmål for bæredygtig udvikling.

Arbejdet i 2025 med revision af Regional Udviklingsstrategi
Arbejdet med at revidere den Regionale Udviklingsstrategi fortsætter i 2025 i de regionalpolitiske fora, der skal drøfte emnerne:

- Fremtidens landdistrikter
- Anvendelse af arealer
- Klimatilpasning

Herudover vil der blive arbejdet videre med at konkretisere anbefalingerne fra de fora, der blev afholdt i 2023 og 2024 vedr.: Unge udenfor, Biodiversitetskrise, Arbejdskraft, Mobilitet og Reduceret forbrug.

4.1.3 Budget

Økonomiaftalen
Rammen for Regional Udvikling fastsættes i de årlige økonomiforhandlinger og består af et statsligt bloktilskud og et kommunalt udviklingsbidrag.

Midlerne kan frit prioriteres inden for Regional Udviklings områder, dog skal en andel gå til finansiering af Regional Udviklings andel af fælles formål. Når der prioriteres midler til ét område, skal et andet område tilsvarende reduceres, så den samlede ramme overholdes.

Den korrigerede nettoramme for 2025 til Regional Udvikling i Region Midtjylland er i Økonomiaftalen aftalt til 643,4 mio. kr., bestående af et bloktilskud på 471,0 mio. kr. og et kommunalt udviklingsbidrag på 172,4 mio. kr. Det kommunale udviklingsbidrag for 2025 er fastsat til 126 kr. pr. indbygger i regionen.

Rammen for Regional Udvikling er i 2024 reduceret med 1,6 mio. kr. som følge af aftalen om administrative besparelser.

Nettodriftsudgifter for Regional Udvikling 2024 og overslagsårene 2025-2027

Mio. kr. Nettodriftsudgifter	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Udgifter						
Udviklingsopgaver	**61,6**	**62,2**	**62,5**	**66,0**	**66,0**	**66,0**
Regionale Udviklingsaktiviteter	61,6	62,2	62,5	66,0	66,0	66,0
Borgernære driftsopgaver	**464,5**	**463,3**	**460,1**	**460,8**	**460,8**	**460,8**
Kollektiv trafik	409,1	410,9	407,5	408,3	408,3	408,3
Miljø	55,3	52,4	52,6	52,6	52,6	52,6
Tværgående udgifter	**81,4**	**102,7**	**100,7**	**96,4**	**96,4**	**96,4**
Regional Udvikling i øvrigt	-7,8	8,4	9,4	9,4	9,4	9,4
Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter	89,2	94,3	91,3	87,0	87,0	87,0
Regional Udvikling (ekskl. Fælles formål)	**607,4**	**628,1**	**623,2**	**623,2**	**623,2**	**623,2**
Andel af Fælles formål og administration	20,5	19,4	20,2	20,2	20,2	20,2
Regional Udvikling i alt udgiftsbaseret	**628,0**	**647,6**	**643,4**	**643,4**	**643,4**	**643,4**
Indtægter						
Statsligt bloktilskud	-474,2	-471,7	-471,0	-471,0	-471,0	-471,0
Kommunalt udviklingsbidrag	-170,3	-171,0	-172,4	-172,4	-172,4	-172,4
Regional Udvikling i alt	**-644,5**	**-642,8**	**-643,4**	**-643,4**	**-643,4**	**-643,4**

Note: Rammen for Regional Udvikling er i 2025 i økonomiaftalen fastsat udgiftsbaseret ekskl. udgifter til renter. Årets udgiftsbaserede forventede resultat ekskl. renter udviser balance, mens det forventede udgiftsbaserede resultat inkl. renter er på -0,7 mio. kr. i 2025.

Politiske prioriteringer i Budget 2025

Administrative besparelser
I forbindelse med økonomiaftale blev det aftalt, at Regional Udvikling skal indarbejde administrative besparelser for 1,6 mio. kr. Fra budget 2025 er besparelserne indarbejdet på følgende måde:

Administrative besparelser Mio. kr. Bevillingsniveau	Udgiftstype	Budget 2025
Regionale Udviklingsaktiviteter	Kontingent	-0,3
Kollektiv trafik	Reduktion af administrationsbidrag	-0,6
Miljø	Kontingent	-0,1
Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter	Personalerelaterede udgifter	-0,5
Regional Udvikling i øvrigt	Besparelser på fælles formål og administration	-0,1
	Besparelser i alt	**-1,6**

Kultur som sundhedsfremme
I forbindelse med budgetforliget, blev det besluttet, at erfaringerne med kultur som sundhedsfremme-indsatsen i Horsens udbredes til alle regionens hospitaler. Det blev besluttet, at der afsættes 2 mio. kr. både indenfor Regional Udvikling og på sundhedsområdet til indsatsen. Regional Udvikling faciliterer koordineringen i regi af den regionale kultur som sundhedsfremme-indsats.

4.2 Udviklingsopgaver

4.2.1 Regionale Udviklingsaktiviteter

Formål
Bevillingen "Regionale Udviklingsaktiviteter" er bl.a. med til at understøtte regionens opgave inden for uddannelse og kultur. Herudover har regionerne en vigtig rolle i forhold til at løse opgaver inden for det internationale samarbejde, mobilitet, udvikling af landdistrikterne, sundhedsinnovation, bæredygtighed, grøn omstilling, klima og udvikling af arbejdskraftressourcer.

Under Regionale Udviklingsaktiviteter er der afsat midler til at understøtte disse aktiviteter i tætte partnerskaber med relevante aktører.

Budget

Nettodriftsudgifter for Regionale Udviklingsaktiviteter

Mio. kr. Nettodriftsudgifter	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Projektpulje til handleplansaktiviteter	**16,8**	**16,8**	**17,3**	**20,1**	**20,1**	**20,1**
Administrativ udviklingspulje	**3,0**	**2,2**	**1,9**	**1,9**	**1,9**	**1,9**
Uddannelsespulje	**27,2**	**29,0**	**29,1**	**29,9**	**29,9**	**29,9**
- uddannelsesprojekter	26,5	17,9	24,7	25,5	25,5	25,5
- ung i uddannelse ung i job		10,7				
- strategiarbejde på uddannelsesområdet			4,4	4,4	4,4	4,4
- administrativ udviklingspulje på uddannelsesområdet	0,8	0,4				
Kulturudviklingsmidler	**14,5**	**14,2**	**14,1**	**14,1**	**14,1**	**14,1**
- kulturudviklingspulje	9,4	10,8	10,8	11,3	11,3	11,3
- børn og unges initiativer til kultur		1,1				
- den jyske kunstfond		0,5	0,5			
- eventpulje	2,0					
- europæisk kulturregion	1,4	1,4	1,3	1,3	1,3	1,3
- administrativ udviklingspulje på kulturområdet	0,4	0,3				
- Strategisk kulturindsats	1,3		1,5	1,5	1,5	1,5
Nettodriftsudgifter i alt	**61,6**	**62,2**	**62,5**	**66,0**	**66,0**	**66,0**

Aktiviteter

Projektpulje til regionale handleplansaktiviteter
Der afsættes en projektpulje på 17,3 mio. kr. i 2025, der fordeles efter nedenstående indikative rammer. Den endelige udmøntning af midlerne foretages i december 2024.

Mio. kr. Nettodriftsudgifter	Indikative rammer 2025	Indikative rammer overslagsår 2026	2027	2028
- Internationale aktiviteter	4,6	4,6	4,6	4,6
- Landdistrikter	1,7	1,7	1,7	1,7
- Mobilitet	2,0	2,0	2,0	2,0
- Sundhedsinnovation	5,3	5,8	5,8	5,8
- Klima og grøn omstilling	3,6	5,8	5,8	5,8
Nettodriftsudgifter i alt	**17,3**	**20,1**	**20,1**	**20,1**

Efterfølgende beskrives de enkelte indsatsområders arbejdsfelt inden for projektpuljen til regionale handleplansaktiviteter. De konkrete aktiviteter specificeres i forbindelse med den endelige udmøntning.

Internationale aktiviteter
Der er i forbindelse med regionens internationale arbejde i 2025 afsat midler til Regional Udviklings andel af kontingent til Central Denmark EU (CDEU). For Regional Udviklings andel udgør dette cirka 3,2 mio. kr., mens den resterende del af Region Midtjyllands kontingent betales af sundhedsområdet.

I 2025 eInterreg Öresund– Kattegat-Skagerrak (Interreg ØKS), herunder som aftalt til finansiering af teknisk assistance (programadministration) til programmet. Interreg ØKS løber over programperioden 2021-2027 og arbejder med projekter, der har til formål at løse samfundsmæssige udfordringer på tværs af grænser i det sydlige Skandinavien.

Herudover anvendes der midler til kontingent til internationale organisationer, delegationsbesøg og internationale vidensdelingsaktiviteter. Desuden finansierer midlerne generelle interne internationale aktiviteter som uddannelse og oversættelser mm. Internationale aktiviteter, der er begrænset til de enkelte indsatsområder, finansieres af midler til de respektive områder.

Landdistrikter
Den regionale landdistriktsindsats sigter på at fremme en bæredygtig udvikling – både miljømæssigt, socialt og økonomisk - i regionens landsbyer og landområder. Dette sker som en integreret del af den regionale udviklingsindsats og i et tæt samarbejde med kommuner, lokale aktionsgrupper, lokalsamfund, Landdistrikternes Fællesråd og andre interessenter. Indsatsen er først og fremmest fokuseret omkring konkrete udviklingsaktiviteter i samarbejde med de mange aktører, koordinering imellem disse og interessevaretagelse.

Mobilitet
Den kollektive trafik står over for en transformation i retning af mere fokus på mobilitet.

Transformationen skal være med til at sikre, at der også i fremtiden findes et stærkt bæredygtigt regionalt transporttilbud, hvor den kollektive trafik tænkes ind sammen med andre transportformer, til gavn for borgerne i hele regionen.

Sundhedsinnovation
Der arbejdes fortsat på at skabe en stærk infrastruktur for sundhedsinnovation, så de mange innovative klinikere i Region Midtjylland får den rette støtte til udvikling af nye løsninger, der bidrager til hospitalernes kerneopgave. Der arbejdes både kortsigtet ift. at sikre implementering og værdiskabelse af innovation i Region Midtjylland, men også langsigtet ift. de udfordringer som kalder på transformation. Arbejdet med strategien for sundhedsinnovation fra 2022 fortsætter, så der bliver skabt systematik og synergi på tværs af hospitalerne, psykiatrien, socialområdet og stabene.

Transformation kræver samarbejde med det eksterne økosystem, som skal ses som en stor ressource. Men samarbejde på tværs af siloer kræver også vedholdenhed og prioritering af ressourcer. Der vil derfor bl.a. blive prioriteret midler til samarbejde med virksomheder om nye innovative løsninger til klinikken. Det vil fx være aktiviteter ift. digital sundhed, hvor mange nye datadrevne løsninger og teknologier skal bidrage til at løse de udfordringer, der er i sundhedsvæsenet.

Klima og grøn omstilling
Region Midtjylland arbejder i partnerskaber med at sikre en klimarobust region. Øget nedbør, stigende havvand og forhøjet grundvandsstand skaber oversvømmelser, hvilket resulterer i værditab i form af ødelagte ejendomme, infrastruktur, landbrugsarealer m.v. Region Midtjylland arbejder tæt sammen med kommunerne og andre aktører om projekter, der sætter fokus på klimatilpasning. Herudover - hvordan man gennem udvikling af området kan afhjælpe generne og skabe tryghed for borgere og virksomheder samt et mere bæredygtigt samfund.

I 2025 starter EU-projektet LifeAct, hvor regionen i partnerskab med kommuner, vidensinstitutioner, statslige enheder og andre relevante aktører, skal arbejde med implementeringen af de kommunale klimaplaner. Projektet løber i 8 år og har et samlet budget på cirka 210 mio. kr.

Administrativ udviklingspulje

Der indarbejdes en tværgående administrativ udviklingspulje på 1,9 mio. kr. til at understøtte aktiviteter i den regionale udviklingsstrategi, herunder arbejdet med de regionalpolitiske fora og 'Samfundsformerne'.

Uddannelsespulje

Projektpulje til uddannelsesprojekter

Puljen til uddannelsesprojekter har tidligere været opdelt i en teknologipagtspulje og en åben pulje. I 2022 vedtog regionsrådet, at puljen fremadrettet opdeles i to puljer:

- Temapuljen: 80 % øremærkes til store projekter med væsentlig involvering af Region Midtjylland.
- Inkubationspuljen: 20 % øremærkes til pilot- og forprojekter.

I 2025 lægges der op til en udmøntning af puljen i foråret med en forventet annoncering af den nye ansøgningsrunde primo 2025. Hvis der er tilbageværende midler efter forårets udmøntning, igangsættes en ny ansøgningsrunde af puljen i efteråret 2025.

Strategiarbejde på uddannelsesområdet

Til at understøtte den regionale sprogstrategi, EUD-strategi og implementering af anbefalinger fra de regionalpolitiske fora inden for områderne Unge udenfor og Arbejdskraft afsættes en pulje på 4,4 mio. kr.

Puljen dækker også områdets øvrige udviklingsomkostninger

Kapacitets- og fordelingsopgaver på gymnasieområdet

2025 bliver et forberedelsesår til at regionen fra 2026 overtager ansvaret for kapacitetsfastsættelse og elevfordeling.

Kulturudviklingsmidler

Region Midtjyllands kulturudviklingsmidler bruges til at understøtte og gennemføre regionsrådets kulturpolitik, der er en del af Region Midtjyllands udviklingsstrategi. Kulturpolitikken har til formål at sikre et mangfoldigt og varieret kulturliv for alle samt et kompetent kulturliv i udvikling.

Kulturprojekter

Kulturudviklingspuljen ydes til udviklingsprojekter med regional relevans, der gennemføres i brede partnerskaber og lever op til en række kriterier.

I 2025 lægges der op til at udmønte kulturpuljen i foråret 2025 efter følgende kriterier:

- Potentiale og effekt
- Partnerskab og organisering
- Økonomi og levedygtighed
- Viden, evaluering og forankring

Kriterierne vægtes tungere jo større projekttilskud, der ansøges om.

Den Jyske Kunstfond

Regionsrådet har valgt fortsat at bevillige et årligt tilskud på 0,5 mio. kr. til Den Jyske Kunstfond for perioden 2023-2025. Den Jyske Kunstfond er etableret af Kulturministeriet for at styrke udviklingen af kunstmiljøer og økonomisk bæredygtige kunstvirksomheder. Fonden er finansieret af staten og de tre vestdanske regioner: Region Sydjylland, Region Nordjylland og Region Midtjylland.

Europæisk Kulturregion

Kultursamarbejdet med kommunerne i regi af 'Europæisk Kulturregion' fortsætter i 2025 inden for den vedtagne strategi med fokus på videns- og kapacitetsopbygning, herunder igennem europæisk samarbejde og udsyn. Kommunerne afsætter et tilsvarende beløb til samarbejdet i partnerskabet.

Strategisk kulturindsats

Strategisk kulturindsats omfatter regionsdrevne initiativer som eksempelvis Kultur som sundhedsfremme, Midtjysk Kulturakademi, Kultur og unge og Kultur og bæredygtighed. Puljen dækker også områdets øvrige udviklingsomkostninger.

4.3 Borgernære driftsopgaver

4.3.1 Kollektiv trafik

Formål

Region Midtjylland finansierer den regionale kollektive trafik, herunder Midtjyske Jernbaners strækning Lemvigbanen og Holstebro-Skjernbanen. Driften varetages af Midttrafik for bussernes vedkommende, mens Midtjyske Jernbaner varetager den skinnebårne drift.

Herudover finansierer Region Midtjylland i samarbejde med Aarhus Kommune Aarhus Letbane.

Budget

Mio. kr. Nettodriftsudgifter	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Bestillerbidrag - Bus, Tog og Letbane	**394,4**	**396,0**	**392,7**	**393,5**	**393,5**	**393,5**
Regionens egne udgifter til Kollektiv trafik	**14,8**	**14,9**	**14,8**	**14,8**	**14,8**	**14,8**
Udgifter til lån på Aarhus letbane	5,4	5,2	5,1	5,1	5,1	5,1
Tjenestemandspension på privatbanerne	9,3	9,7	9,7	9,7	9,7	9,7
Nettodriftsudgifter i alt	**409,1**	**410,9**	**407,5**	**408,3**	**408,3**	**408,3**

Status for den regionale kollektive trafik
I 2022 gennemførte regionsrådet et balancekatalog som genskabte den økonomiske balance på området. Passagerudviklingen på de regionale ruter er positiv, prisstigningerne er kommet ind i et normalt leje og med takststigningerne i 2024 er efterslæbet på indtægtssiden indhentet.

Presset på regionens bestillerbidrag er dermed væsentligt lettet, og det har skabt rum for udviklingsindsatser indenfor nye mobilitetsformer, herunder MaaS (Mobility as a Service), udnyttelse af potentialet i samkørsel. Nødvendige investeringer på banerne og i det nye rejsekort. Den grønne omstilling er fortsat, med en række udbud hvor kravet er emissionsfri drift, og den samlede regionale kollektive trafik (bus, letbane og tog) forventes i de kommende år at gå fra de nuværende ca. 30% til 100% emissionsfri drift frem mod 2030.

Fremadrettet proces
I oktober 2024 forelægges regionrådet regionens høringssvar til Midttrafiks budget 2025. Herunder vil den samlede ramme til kollektiv trafik overfor Midttrafiks budget fremlægges, samt hvordan udgiftspresset ser ud de kommende år.

Fokus vil også fremadrettet være at sikre en robust økonomi der kan give rum til den nødvendige udvikling af den regionale kollektive trafik og mobilitet.

Fremadrettet vil der skulle være opmærksomhed på at budgetrammen vil skulle rumme nyinvesteringer på Aarhus Letbane i nye tog og depotfaciliteter og krydsningsspor i Odder, emissionsfrie udbud, hvor en merpris ikke kan udelukkes og fra 2030 er der behov for en gennemgribende spormodernisering på Lemvigbanen.

Lov om trafikselskaber
Efter "Lov om trafikselskaber" er regionens opgaver inden for den kollektive trafik snævert definerede som "at varetage busdriften mellem byer beliggende i hver sin kommune, der ikke er banebetjent", og "at finansiere drift og investeringer på privatbanerne". Denne snævre definition suppleres af en række aftaler med staten, der giver regionen ansvaret for betjening af yderlige banestrækninger mod særlige tilskud, aftaler omkring etablering og drift af Aarhus letbane, og en praksis for busbetjening med særligt fokus på uddannelsessøgende.

Bestillerbidrag – Bus, Tog og Letbane
Bestillerbidrag til bus
Regionen finansierer Midttrafiks regionale ruter samt regionsgrænseoverskridende ruter. Betjeningen er fordelt på et hovednet, der sammen med den statslige og regionale jernbanetrafik, dækker alle byer over 2.000 indbyggere med forholdsvis høj frekvens. Hertil kommer øvrige regionale ruter, der betjener områder af mere lokal betydning samt ruter med et særligt fokus på uddannelsessøgende.
Passagertallet var i 2023 ca. 11,3 mio. omtrent samme niveau som før COVID-19 pandemien.

Bestillerbidrag til Aarhus letbane
Region Midtjylland og Aarhus Kommune ejer i fællesskab Aarhus Letbane I/S. Aarhus letbane fungerer som kernen i det kollektive trafiksystem omkring Aarhus, på hovedstækningen leverer letbanen en højfrekvent

forbindelse gennem det centrale Aarhus over Skejbyområdet til Lystrup, mens yderstrækningerne betjener en række forstæder til Aarhus.

Driften finansieres efter en interessentskabsaftale mellem de to ejere, principielt i forholdet 50-50. P.t. er den reelle fordeling 58 % til regionen og 42 % til kommunen, idet de to ejere indskød en finansiering svarende til den eksisterende bus- og togtrafik på etableringstidspunktet. Udgifter herudover finansieres efter ejerandel. I Region Midtjyllands finansiering indgår et statsligt tilskud for overtagelse af driftsansvaret på Grenaabanen.

Passagertallet var i 2023 ca. 5,8 mio. med stigende tendens som er fortsat ind i 2024.
Bestillerbidrag til Midtjyske Jernbaner
Region Midtjylland finansierer banedrift på privatbanen Lemvigbanen og på den statslige bane Holstebro-Skjern.

Lemvigbanen er en privatbane ejet af Midttrafik. Betjeningsomfanget fastsættes af regionen, og regionen finansierer alene driften. Driften mellem Holstebro og Skjern udføres på den statslige jernbane på kontrakt frem til 2028 med mulighed for forlængelse til 2030. Betjeningsomfang og driftstilskud er fastsat i kontrakten. Begge baner drives af selskabet Midtjyske Jernbaner.

Passagertallet var i 2023 ca. 0,4 mio.

4.3.2 Miljø

Formål
Regionen har ansvaret for at kortlægge og håndtere jordforureninger og sikre mennesker og miljø mod skadelige effekter af forureningerne – herunder i forhold til grundvand og overfladevand.

På råstofområdet har regionen ansvar for at planlægge kommende råstofgraveområder, udstede gravetilladelser, føre tilsyn med eksisterende råstofgrave samt med reetablering af færdigudgravede områder.

Et godt samarbejde med kommunerne er afgørende for at kunne håndtere jordforurening og sikre de nødvendige råstoffer på bedste vis. Samtidig baner det vej for vellykkede samarbejder om klimatilpasning og byudvikling.

På miljøområdet køber regionen en lang række ydelser fra eksterne rådgivere. Ved både at stille krav til leverandørerne og selv indgå i relevante udviklingssamarbejder understøtter regionen, at der til stadighed udvikles nye og effektive løsninger. Regionen arbejder på øget digitalisering, der skal gøre det lettere for borgere og myndigheder at finde data, men som også skal øge kvaliteten af data og effektivisere sagsbehandlingen.

Budget

Nettodriftsudgifter for Miljø

Mio. kr. Nettodriftsudgifter	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Jordforurening	52,3	51,2	51,1	51,1	51,1	51,1
Råstoffer	3,0	1,2	1,5	1,5	1,5	1,5
Nettodriftsudgifter i alt	**55,3**	**52,4**	**52,6**	**52,6**	**52,6**	**52,6**

Jordforurening
Regionsrådet vedtog i 2020 en "Handlingsplan for jordforurening 2020-2025", der danner grundlag for områdets arbejde i 2025.

I 2025 vil de første spor til en ny flerårig handleplan på jordforureningsområdet blive lagt. Den nye plan lægger op til et styrket fokus på grundvandsbeskyttelse og truslen fra ny problemstoffer som fx PFAS.

Generationsforureningen på Høfde 42
I 2024 kom finansieringen af oprensningen på høfde 42 på plads. Der blev derfor underskrevet kontrakt og oprydningsopgaven vil i fortsætte i 2025.

Råstofområdet
På råstofområdet fortsættes arbejdet med behandling af indkomne råstofansøgninger samt kortlægning af nye råstofgraveområder med henblik på at sikre råstoffer til fremtidens byggeri og industri.

4.4 Tværgående udgifter

4.4.1 Regional Udvikling i øvrigt

Formål
Bevillingen "Regional Udvikling i øvrigt" anvendes til at afholde udgifter til personalepolitiske puljer, arbejdsskadeerstatninger og AES samt eventuelle ikke udmøntede puljer.

Budget

Nettodriftsudgifter for Regional Udvikling i øvrigt

Mio. kr. Nettodriftsudgifter	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Personalepolitisk pulje, AES og arbejdsskadepulje	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Pulje til håndtering af p/l-rul		6,4	7,4	7,4	7,4	7,4
Afvikling af negativ egenkapital	-9,8					
Nettodriftsudgifter i alt	**-7,8**	**8,4**	**9,4**	**9,4**	**9,4**	**9,4**

Fra og med budget 2023 er der indarbejdet en pulje til håndtering af p/l-rul. Puljen i 2025 anvendes i forbindelse med udmeldingen af pl-rullet i 2025. Eventuelle restmidler i puljen efter pl-rullet udmøntes i forbindelse med økonomistyringen i 2. halvår 2025, hvoraf der vil ske en politisk prioritering.

4.4.2 Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter

Formål
Regional Udviklings organisation er opbygget som en matrixorganisation med varierende projekt-konstruktioner, der kan skaleres op eller ned afhængigt af behov og efterspørgsel, og som her kan varetage forskellige typer af opgaver afhængig af kompetencer og viden.

Der er i organisationen en tættere kobling mellem den udviklingsorienterede del af Regional Udvikling og Miljø gennem arbejdet med den regionale udviklingsstrategi og FN's verdensmål.

Budget

Mio. kr. Nettodriftsudgifter	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Udvikling	54,0	56,7	54,6	50,2	50,2	50,2
Miljø	35,1	37,6	36,7	36,7	36,7	36,7
Nettodriftsudgifter i alt	**89,2**	**94,3**	**91,3**	**87,0**	**87,0**	**87,0**

Finansieringsmæssigt forventes der stadig en del eksternt finansierede stillinger i Regional Udvikling. Antallet af medarbejdere, som er finansieret gennem eksterne projekter, er meget afhængigt af, hvilke projekter der bliver godkendt fra særlige EU-programmer.

Fælles formål og administration

5 Fælles formål og administration

5.1 Indledning

De centrale stabe varetager rollen som bindeled mellem regionsrådet og driftsorganisationen. De varetager strategiske og administrative funktioner på tværs af organisationen. De centrale stabe er budgetteknisk placeret under Servicefunktioner og Fælles formål og Administration.

Derudover indeholder Fælles formål og administration også omkostninger til den politiske organisation og tjenestemandspensioner.

Fælles formål og administration

Fælles formål og administration består af en række centrale stabsfunktioner, der varetager rollen som bindeled på tværs af regionen

542
Helårssstillinger

Opgaver

- Servicering af regionsrådet
- Bindeled for tværgående og koordinerende opgaver på tværs af organisationen
- Strategisk politikformulerende opgaver
- Sekretariatsbetjening
- HR
- Økonomi
- IT
- Kommunikation

Samlet driftsbudget 945,4 mio. kr.

689,7 mio. kr.	Stabe inkl. Direktion
22,8 mio. kr.	Politisk organisation
232,9 mio. kr.	Tjenestemandspensioner

Samlet driftsbudget
Fordeles til de 3 kredsløb

890,2 mio. kr.	Sundhed
35,0 mio. kr.	Socialområdet
20,2 mio. kr.	Regional Udvikling

Budget

Stabenes budgetter består dels af et afdelingsbudget, der vedrører løn og personalerelaterede udgifter og tværgående koncernudgifter, der er regionsdækkende udgifter.

Driftsbudget

Tabel over de samlede nettoomkostninger til Fælles formål og administration i Budget 2025 og budgetoverslag 2026-2028.

Nettoomkostninger

Mio. kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslag 2026	2027	2028
Stabe	**611,6**	**670,2**	**705,9**	**706,4**	**697,8**	**697,8**
Politisk organisation	**18,5**	**18,3**	**22,8**	**18,3**	**18,3**	**18,3**
Tjenestemandspensioner	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Udbetaling	234,6	207,8	232,9	232,9	232,9	232,9
Reduktion i forpligtigelse	-234,6	-207,8	-232,9	-232,9	-232,9	-232,9
Fælles formål og adm. i alt	**630,1**	**688,5**	**728,7**	**724,7**	**716,1**	**716,1**

De samlede nettoomkostninger til Fælles formål og administration i Budget 2025 udgør 728,7 mio. kr.

Fordelingen af administrationsomkostninger til de tre finansieringskredsløb

Ifølge Budget- og regnskabssystem for regioner skal nettoudgifter/-omkostninger på Fælles formål og administration fordeles til de tre hovedområder: Sundhed, Socialområdet og Regional Udvikling i forbindelse med budgetlægning og regnskabsafslutning.

Fordelingen af Fælles formål og administration til hovedområderne sker ved, at andelen til Socialområdet bliver fastlagt via takstberegningerne jf. Rammeaftalen, og herefter foretages en fordeling af den resterende del mellem Sundhed og Regional Udvikling på baggrund af bruttobudgetterne.

På Sundhedsområdet er en del af de pensionerede tjenestemænd blevet genforsikret hos Sampension, således at Region Midtjylland modtager en indbetaling fra Sampension svarende til cirka 70 % af den årlige udgift til de genforsikrede tjenestemænd. Da det alene er på Sundhedsområdet tjenestemændene er genforsikret, fordeles indtægten vedr. pensionerede tjenestemænd alene til Sundhedsområdet.

På baggrund af ovenstående fordeles nettoudgifter-/omkostninger under Fælles formål og administration ud fra nedenstående fordelingsnøgle ved budgetlægningen. Fordelingsnøglen tilpasses løbende i henhold til Regionsrådets beslutninger således, at en opdateret fordelingsnøgle benyttes ved regnskabs-afslutningen.

Fordeling af udgifter til Fælles formål og administration på hovedkonti

Hovedkonto	Tekst	Fordelingsnøgle
1	Sundhed	94,2%
2	Socialområdet	3,7%
3	Regional Udvikling	2,1%
I alt		**100,0%**

Fordeling til de tre finansieringskredsløb af Fælles formål og administration giver nedenstående fordeling.

Fordeling af Fælles formål og administration på hovedkonti 1-3

Hovedkonto	Tekst	Mio. kr. Nettoomkostninger	Mio. kr. Nettoudgifter
1	Sundhed	686,1	890,2
2	Socialområdet	27,1	35,1
3	Regional Udvikling	15,6	20,2
I alt		**728,7**	**945,4**

Hovedkonti 1-3 skal således i alt finansiere såvel deres egne sektoradministrationer og en andel af regionens nettoomkostninger til Fælles formål og administration.

5.2 Centrale stabe på Fælles formål og administration

Formål
De centrale stabe skal som helhed understøtte hele organisationen med en række tværgående strategiske og administrative funktioner.

Der er følgende stabe:

- **Direktionen:** Direktionen udgør den øverste administrative ledelse og består af en regionsdirektør og tre koncerndirektører. På vegne af den samlede direktion har direktørerne det daglige ansvar for hver deres områder.

- **Regionssekretariatet:** Regionssekretariatet sekretariatsbetjener regionsrådet, forretningsudvalget, stående og særlige udvalg, direktionen samt en række strategisk, koordinerende møder i administrationen. Regionssekretariatet har endvidere en række koncerndækkende funktioner inden for bl.a. jura, informationssikkerhed, digital forvaltning, forsikringsområdet herunder patientforsikrings- og arbejdsskader, videnskabsetiske komiteer og administration af regionens feriefond. Endelig har Regionssekretariatet ansvaret for intern service, dvs. drift og vedligehold af regionshusene samt kantine, rengøring og pedelfunktion.

  Det skal bemærkes, at Regionssekretariatets opgaver er fordelt på 2 områder. Opgaver, der kun relateres til sundhedsområdet, er placeret i Regionssekretariat Sundhed under Servicefunktioner. Øvrige opgaver, der løses på tværs af regionens finansieringskredsløb, er placeret i Regionssekretariat under Fælles formål og administration.

- **Koncern HR:** Koncern HR har ansvaret for strategisk-koordinerende opgaver inden for områderne løn og personale, arbejdsmiljø, ledelses- og organisationsudvikling, innovationsinitiativer, uddannelse og kompetenceudvikling. Dette omfatter bl.a. betjeningen af det politiske system, koncerndirektionen og det øverste MED-udvalg samt tværgående planlægnings- og udviklingsopgaver inkl. opgaver omkring rekruttering og fastholdelse. Koncern HR løser endvidere drifts- og konsulentopgaver på løn- og personaleområdet for de dele af organisationen, der ikke har en selvstændig løn- og personalefunktion.

  Dertil kommer en række drifts- og konsulentopgaver vedrørende arbejdsmiljø, innovation, udvikling af organisation, ledelse og arbejdsprocesser samt grund-, efter- og videreuddannelse for hele organisationen, inkl. sekretariatsansvar for Videreuddannelsesregion Nord vedrørende den lægelige videreuddannelse. Koncern HR er fællesfunktion for simulation og færdigheds-træning. Endvidere administrerer Koncern HR regionens personalepolitiske puljer og de fælles tilbud om personalegoder, inkl. bruttolønsordninger.

- **Koncernøkonomi:** Koncernøkonomi har ansvaret for den økonomiske forvaltning i Region Midtjylland, herunder budgetlægning og -opfølgning, regnskabsaflæggelse, forretningsgange på regnskabsområdet, revision, finansfunktionerne mv. Endvidere varetages strategiske plan- og styringsmæssige opgaver vedr. regionens bygninger og ejendomme, blandt andet omkring miljø og bæredygtighed, anvendelse, vedligeholdelse samt køb og salg af regionens bygninger.

  Det skal bemærkes, at Koncernøkonomis opgaver er fordelt på 2 områder. Opgaver, der kun relateres til sundhedsområdet, er placeret i Koncernøkonomi Sundhed under Servicefunktioner. Øvrige opgaver, der løses på tværs af regionens finansieringskredsløb, er placeret i Koncernøkonomi under Fælles formål og administration.

- **Digitalisering og It - Fælles:** Hovedopgaven for Digitalisering og It er at it-understøtte den opgavevaretagelse, der finder sted i Region Midtjylland, og varetager drifts- og udviklingsopgaver blandt andet vedrørende netværk, tværgående it-systemer, pc'er, men også en lang række forskellige opgaver i relation til økonomi, licensstyring, it-sikkerhed, brugeruddannelse og -support, it-strategi, regionernes sundheds-it (RSI), Business Intelligence (BI) mm.

  Det skal bemærkes, at Digitalisering og It's budget er opdelt i Digitalisering og It - Sundhed og Digitalisering og It - Fælles. Digitalisering og It - Sundhed, der budgetteknisk er placeret under Servicefunktionerne relateres til sundhedsområdet. Digitalisering og It - Fælles, som budgetteknisk er placeret under Fælles formål og administration relateres til de tværgående opgaver, der løses på tværs af finansieringskredsløbene.

- **Koncern Kommunikation:** Koncern Kommunikation har det overordnede ansvar for regionens eksterne og interne kommunikation, herunder varetagelse af en række strategiske opgaver for direktionen og regionsrådet. Afdelingen er ansvarlig for annoncering, mediemonitorering, pressekontakt, kampagner, designlinje, borgermøder og kommunikationsrådgivning samt systemejer for regionens intranet og hjemmeside. Koncern Kommunikation fokuserer på digitalisering og brugen af sociale medier, herunder borger- og patientkommunikation via apps, film og nye teknologier. Afdelingen har et digitalt print- og efterbehandlingscenter, der tilbyder grafisk produktion og rådgivning.

Stabenes budgetter

Nettodriftsudgifter

Mio. kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslag 2026	2027	2028
Direktionen	16,9	10,7	10,7	10,7	10,7	10,7
Regionssekretariatet	111,8	124,0	124,3	119,8	119,8	119,8
Koncern HR	109,4	116,0	111,3	109,7	109,4	109,4
Koncernøkonomi	94,5	102,8	100,0	99,0	97,9	97,9
Digitalisering og It - Fælles	188,8	271,3	240,6	248,3	248,3	248,3
Koncern Kommunikation	23,5	23,9	23,2	23,2	23,2	23,2
Koncern Bæredygtighed	4,1	5,0	5,0	4,9	4,6	4,6
Pulje til leasing til Fælles formål	4,4	7,5	13,8	13,8	7,0	7,0
MS Licenser	57,0	0,0	60,8	60,8	60,8	60,8
Nettodriftsudgifter i alt	**610,4**	**661,3**	**689,7**	**690,3**	**681,7**	**681,7**

Budgettet indeholder nettoudgifter til lønninger for 542 beregnede fuldtidsansatte. Det beregnede personaleforbrug er alene vejledende, da administrationen er baseret på principperne for totalrammestyring.

Arbejdsskader

Region Midtjylland er selvforsikret vedrørende arbejdsskader. Der er til dækning af udbetalinger til arbejdsskader afsat i alt 42,8 mio. kr. Budgetbeløbet er budgetmæssigt placeret på de enkelte hovedkonti.

Udbetaling af erstatning for arbejdsskader foretages af Regionssekretariatet, der opkræver midler hertil fra sektorområderne.

Fordeling af budget til arbejdsskader

Mio. kr.	Budget 2024	Budget 2025	Fordeling på sektorområder: Somatik	Psykiatri	Social	Regional Udvikling
Arbejdsskadeforsikring	43,3	**42,8**	36,0	3,4	2,4	1,0

Koncern HR, Personalepolitiske puljer

Der er afsat budget til en række personalepolitiske puljer for et samlet beløb på 18,9 mio. kr.

Det overordnede formål med puljerne er at sikre, at Region Midtjylland ved konkrete aktiviteter kan skabe forudsætningerne for, at regionen vedvarende kan rekruttere, udvikle og fastholde dygtige og engagerede medarbejdere i et sundt og udviklende arbejdsmiljø.

De personalepolitiske initiativer drejer sig om: Personalepolitiske initiativer i forbindelse med partssamarbejder, Socialt Kapitel og Mangfoldighed. Psykologordning, Kompetenceudvikling, Lederudvikling, Trivsels- og Leder-udviklingsdialoger, Forskning i ledelse og organisation, Seniorpulje, MED-Uddannelse, Fælles arbejdsmiljø-aktiviteter samt Rekruttering. Koncern HR varetager administrationen af de personalepolitiske puljer.

Derudover finansieres løn- og uddannelsesudgifter til HK-elever i Regionshusene af puljen.

Personalepolitiske puljer, fordelt på sektorområder

Mio. kr.	Budget 2024	Budget 2025	Fordeling på sektorområder			
			Somatik	Psykiatri	Social	Regional Udvikling
Personalepolitiske initiativer	16,8	16,4	13,7	1,0	1,0	0,6
Pulje til HK-elever	2,4	2,4	2,1	0,1	0,1	0,1
Personalepolitiske puljer i alt	**19,2**	**18,9**	**15,8**	**1,2**	**1,2**	**0,7**

5.3 Politisk organisation

Politisk organisation dækker over udgifter til regionsrådsmedlemmernes virksomhed, herunder bl.a. vederlag mv. til regionsrådets 41 medlemmer, deltagelse i udvalg og møder samt it. Det dækker endvidere over den lovbundne støtte til de politiske partiers arbejde.

Nedenfor vises nettodriftsudgifterne fordelt på områder:

Nettodriftsudgifter Politisk organisation

Mio. kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslag 2026	2027	2028
Tilskud til politiske partier	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6
Regionsmedlemmer mv.	14,8	14,7	14,7	14,7	14,7	14,7
Regionsrådsvalg	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter i alt	**18,5**	**18,3**	**22,8**	**18,3**	**18,3**	**18,3**

Der er afsat 3,6 mio. kr. til tilskud til politiske partier. I henhold til Lov om økonomisk støtte til politiske partier mv. er det obligatorisk for regionen at yde dette tilskud.

Der er afsat i alt 14,7 mio. kr. til regionsrådsmedlemmernes virksomhed. Det vedrører fast vederlag til regionsrådets medlemmer, erstatning til de af regionsrådets medlemmer, som har valgt at modtage erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelser for kørsel, transport og møder. Disse beløb er fastlagt i henhold til Region Midtjyllands vederlagsregulativ, der tager udgangspunkt i bestemmelsen i § 11 i Lov om regioner og den udsendte Bekendtgørelse om vederlag og diæter mv. til medlemmerne af regionsrådet.

Der afsættes 4,5 mio. kr. til afholdelse af regionsrådsvalg i 2025.

5.4 Tjenestemandspensioner

Ifølge de omkostningsbaserede principper skal regionerne opgøre deres samlede nettoforpligtelse vedr. tjenestemandspensioner (hensatte forpligtelser vedr. tjenestemænd). For tjenestemænd, som er fratrådt før 1. januar 2007, refunderes udgifterne fra staten, mens regionerne selv bærer udgiften til tjenestemænd, som fratræder efter 1. januar 2007.

Der budgetteres med udgifter på 232,9 mio. kr. og en tilsvarende reduktion i forpligtigelserne på -232,9 mio. kr.

En del af de pensionerede tjenestemænd er blevet genforsikret, således at Region Midtjylland modtager en indbetaling svarende til cirka 70 % af den årlige udgift til de genforsikrede tjenestemænd.

5.5 Investeringsoversigt med bemærkninger, Fælles formål og adm.

Tabellen nedenfor opsummerer de rådighedsbeløb, der er afsat i 2024 - 2028 vedrørende Fælles formål og administration.

Mio. kr. (2024 - 2028 = indeks 127,0)	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028
Regionssekretariatet					
Regionssekretariatet, Anskaffelser 0,1-1,0 mio. kr. 2022 - 2025	0,09	0,05			
Regionssekretariatet, Anskaffelser 0,1-1,0 mio. kr. 2026 -			0,05	0,05	0,05
Koncern Kommunikation					
Koncern Kommunikation, Anskaffelser 0,1-1,0 mio. kr. 2022 - 2025	-0,1	0,2			
Koncern Kommunikation, Anskaffelser 0,1-1,0 mio. kr. 2026 -			0,2	0,2	0,2
Rådighedsbeløb i alt	**-0,1**	**0,3**	**0,3**	**0,3**	**0,3**

"Anskaffelser 0,1 – 1,0 mio. kr." anvendes til indkøb af anskaffelser som regnskabsteknisk er defineret som anlæg.

Eventuelle tillægsbevillinger på anlægsudgifter vil blive fordelt med 100 % til hovedkonto 1.

Finansielle poster og finansiering

6 Finansielle poster og finansiering

Afsnittet omfatter regionens finansielle indtægter og udgifter, herunder renter og afdrag på regionens langfristede gæld og leasingforpligtelse. Afsnittet gennemgår vilkårene for regionsrådets afgivelse af budgetposter for renter.

Bevilling til afholdelse af afdrag på lån sker ved, at regionsrådet tiltræder pengestrømsopgørelsen, jf. afsnit 6.1 i Budget– og regnskabssystem for regioner.

6.1 Renteindtægter og renteudgifter

Region Midtjylland budgetterer i 2025 med renteindtægter for 40,0 mio. kr. Niveauet for renteindtægterne er baseret på forventningerne til regionens likviditets- og formueplejeaftaler og til rentetilskrivningen på regionens kontantsaldi.

Forventningerne til regionens renteudgifter er på 105,2 mio. kr. i 2025. Budgettet er beregnet ud fra regionens nuværende og forventet optagne langfristede gæld frem til ultimo 2025. Primo 2025 vil 69 % af regionens lån være fastforrentede. Den gennemsnitlige rente for den fastforrentede del af gælden vil ligge på 1,4 %. De resterende 31 % af låneporteføljen er med variabel rente, hvor renteudgifterne vil svinge med renteudviklingen i de finansielle markeder. Den gennemsnitlige rente på regionens variabelt forrentede lån er i maj 2024 på 3,8 %.

Der er for den langfristede gæld indgået en gældsplejeaftale med Jyske Bank. Formålet med denne er at anvende finansielle instrumenter til at tilpasse rentevilkårene for regionens låneportefølje på kort sigt og derved udnytte kortvarige bevægelser i rentemarkederne til at opnå en rentebesparelse.

Nedenstående tabel viser de budgetterede renteindtægter og -udgifter. Nettorenteudgiften er i 2025 budgetteret til 65,2 mio. kr.

Renteindtægter og renteudgifter

Mio. kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025
Renteindtægter	-156,1	-25,0	-40,0
Renteudgifter[1]	132,1	109,0	105,2
Nettorenteudgifter i alt	-24,0	84,0	65,2

Note 1) Der er tale om renteudgifter og -indtægter vedr. regionens lån, bankforretninger, kapitalforvaltning mv. Ydelser vedr. Offentlig Private partnerskaber (OPP-aftaler) og leasing er ikke medtaget.

Nettorenteudgiften skal fordeles på de tre finansieringskredsløb i Region Midtjylland.

Ifølge Budget- og regnskabssystem for regioner skal Socialområdet belastes med forrentningen af det likviditetsmæssige mellemværende, hvilket vil sige forrentning af aktivmassen og forrentning af kassetræk. Forrentningen for Socialområdet er beregnet til at være 31,0 mio. kr. i 2025, når rentesatsen i henhold til Rammeaftalen er 4,6 % p.a. (diskontoen 1. maj 2024 plus 1 procentpoint), og forrentningen på hovedkonto 2 finansieres af taksterne. Efter fordelingen af de 31,0 mio. kr. til Socialområdet skal der ikke ske yderligere fordeling til området.

De resterende nettorenteudgifter fordeles på Sundhedsområdet og Regional Udvikling under hensyntagen til de to aktivitetsområders belastning af rentekontoen. Fordelingsnøglen og fordelingen af nettorente-udgifterne på finansieringskredsløbene fremgår af efterfølgende tabel.

Fordeling af nettorenteudgifter

Mio. kr.	Beløb til fordeling	Sundhed	Social og Special und.	Regional udvikling	I alt
Nettorenteudgifter	65,2	34,7	29,8	0,7	
Fordeling af nettorenter i 2024		34,7	29,8	0,7	65,2
Fordelingsnøgle mellem Sundhed og Regional udvikling		98,1%		1,9%	

(1) Der er tale om fordeling af den del af nettorenteudgifterne, som ikke henføres til konto 2 Socialområdet. Fordelingsnøglen er beregnet i forhold til områdernes andel af driftsresultatet før finansiering, men udregningen er korrigeret for de budgetterede renteudgifter på gælden til kvalitetsfondsprojekterne og renter vedr. forskningsmidler, der går forlods til sundhedsområdet.

6.2 Langfristet gæld og afdrag (ekskl. gæld vedr. leasing og OPP)

Der er budgetteret med, at Regionen primo 2025 har en langfristet gæld på 4.883,6 mio. kr. (ekskl. gæld vedr. leasing og OPP-aftaler[1]). Gælden består af Lån ved Kommunekredit for i alt 4.645,7 mio. kr., af dette betegnes 4.530,5 mio. kr., som ordinære lån, mens der er optaget lån vedr. kvalitetsfondsprojekter for 115,2 mio. kr. Den øvrige langfristede gæld består af gæld vedr. institutioner med driftsoverenskomst for 4,4 mio. kr. og gæld vedr. udskudt skat for 233,4 mio. kr. Gælden vedr. udskudt skat er rente- og afdragsfri.

I 2025 er det forventet, at Region Midtjylland optager nye lån for 209,0 mio. kr. og betaler afdrag på gælden til Kommunekredit for 337,8 mio. kr. Ultimo 2025 vil regionen derfor have gæld til kommunekredit for 4.516,9 mio. kr. Den samlede langfristede gæld ekskl. leasing og OPP-aftaler vil være på 4.754,2 mio. kr. De budgetterede afdrag er beregnet ud fra vilkårene på de enkelte lån. Dog er det forudsat, at gælden vedr. selvejende institutioner med driftsoverenskomst afdrages lineært med 0,5 mio. kr. årligt.

Langfristet gæld (ekskl. leasinggæld)

Mio. kr.	Gæld primo	Nye lån	Afdrag	Gæld ultimo
Lån ved Kommunekredit:				
Ordinær gæld	4.530,5	209,0	312,2	4.427,2
Gæld til kvalitetsfondsprojekter	115,2		25,6	89,6
Lån ved Kommunekredit i alt	**4.645,7**	**209,0**	**337,8**	**4.516,9**
Øvrig langfristet gæld (ekskl. leasinggæld):				
Selvejende institutioner med driftsoverenskomst	4,4		0,5	3,9
Gæld vedr. udskud skat	233,4			233,4
Nuværende gæld (ekskl. leasinggæld) i alt	**4.883,6**	**209,0**	**338,3**	**4.754,2**

Økonomiaftalen for 2025 giver mulighed for at ansøge en pulje på 950,0 mio. kr. til dispensation for lån til refinansiering af afdrag. På denne baggrund er det forudsat, at Region Midtjylland bliver tildelt lånedispensation i 2025 på 209,0 mio. kr., hvilket omtrent svarer til 2/3 af regionens afdrag i 2025. Lånet på 209,0 mio. kr. til refinansiering er forudsat optaget med en løbetid på 25 år og fast rente i hele lånets løbetid. Administrationen vil dog optage lånet med den rentebinding, som bliver vurderet mest fordelagtig på tidspunktet for låntagningen.

Af nedenstående tabel fremgår udviklingen i regionens langfristede gæld ved Kommunekredit, og de forventede renteudgifter i perioden 2025-2028.

[1] OPP-aftaler er aftaler om Offentlig Privat partnerskab, hvor regionen indgår aftale om både anlæg og efterfølgende drift af bygninger med en privat aktør.

Forventede afdrag, lån og renteudgifter i 2025 og budgetoverslagsårene 2026-2028

Mio. kr.	Budget 2025	Budgetoverslagsår 2026	2027	2028	I alt
Lån ved Kommunekredit, primo	**4.645,7**	**4.516,9**	**4.388,5**	**4.279,3**	
Afdrag	337,8	337,4	318,1	327,7	1321,1
Nye lån	209,0	209,0	209,0	209,0	836,0
Lån ved Kommunekredit, ultimo	**4.516,9**	**4.388,5**	**4.279,3**	**4.160,6**	
Renteudgifter i alt	105,2	105,0	103,9	104,8	418,9

I perioden 2025-2028 vil regionens langfristede gæld ved Kommunekredit udvikle sig fra at være på 4.645,7 mio. kr. primo 2025 til at falde til 4.160,6 mio. kr. ultimo 2028. Det er i Budget 2025 forudsat, at der også i de kommende økonomiaftaler bliver mulighed for at låne til at refinansiere afdrag. Regionen forventer at opnå låneadgang til refinansiering af afdrag i budgetoverslagsårene 2026-2028 i samme niveau som i 2025. Den samlede gæld vil dermed blive konsolideret med 485,1 mio. kr., hvilket dækker over afdrag på sammenlagt 1.321,1 mio. kr. og optagelse af nye lån for 836,0 mio. kr. Det forudsatte låneoptag vedrører lån til refinansiering af afdrag. Konsolideringen medfører, at likviditeten mindskes i samme omfang.

Det er forudsat, at renterne på de variabelt forrentede lån i 2025 vil svare til renteniveauet i maj 2024. Det betyder, at regionens samlede renteudgifter ventes at være på 105,2 mio. kr. i 2025. Renteudgifterne ventes at være stabile i hele perioden 2025-2028 og er beregnet til 104,8 mio. kr. i 2028. Udviklingen afspejler, at der i overslagsårene ikke er indregnet ændringer i den variable rente, idet der er en usikkerhed omkring renteudviklingen. Meget tyder dog på, at der de kommende år er større sandsynlighed for et fald i den variable rente end en stigning.

6.3 Leasing og OPP-aftaler

Den finansielle leasinggæld i Region Midtjylland kan deles op i centrale og decentrale aftaler omkring leasing af udstyr, og i OPP- og leasingaftaler vedr. bygninger. Centrale leasingaftaler er aftaler, hvor de årlige driftsydelser bliver betalt af centrale budgetmidler, mens ydelserne for de decentrale aftaler bliver finansieret af budgetrammerne hos de driftsenheder, der har indgået aftalerne. Regionens leasingaftaler vedr. bygninger består af byggerierne Centralkøkken og Forum ved Aarhus Universitetshospital. Disse aftaler er leaset ved Kommuneleasing og bliver betalt af centrale budgetmidler. Derudover har Regionen indgået OPP-aftaler vedr. etableringen af flere P-huse og AUH Psykiatrien. Ydelsen på disse aftaler bliver betalt decentralt.

Primo 2025 vil den samlede finansielle leasinggæld forventeligt være 1.748,0 mio. kr., hvor 400,4 mio. kr. kommer fra centrale leasingaftaler og 356,7 mio. kr. kommer fra decentrale leasingaftaler, mens 990,9 mio. kr. vedrører OPP- og leasingaftaler om finansiering af bygninger.

Udvikling i leasinggæld 2025

Mio. kr.	Leasinggæld Primo	Indkøb	Afdrag	Leasinggæld ultimo
Forventede anskaffelser vedr. centrale leasingaftaler i henhold til investeringsplanen[1]				
Medicoteknisk udstyr 2015-2022	178,7		25,4	153,3
IT-reinvesteringer 2023	32,5		12,5	19,9
AUH Flytteudgifter	10,8		5,9	4,9
Nyt Hospitalsvaskeri	96,8		7,7	89,1
Udstyr til Hospitalsapoteket	67,3		9,6	57,7
Udstyr til forum	6,9		0,7	6,1
Minicyklotron Gødstrup	7,5		1,8	5,7
Central leasing i alt	*400,4*	*-*	*63,6*	*336,7*
Forventede anskaffelser vedr. decentrale leasingaftaler				
Ventilationsudstyr på Aarhus Universitetshospital	40,9		1,5	39,4
Energibesparende udstyr Regionshospitalet Randers	59,9		2,5	57,4
Energibesparende udstyr Hospitalsenhed Midt	117,4		10,6	106,8
Energibesparende udstyr Regionshospitalet Horsens	77,6	8,3	3,1	82,9
Center for Partikelterapi 2017-2019	9,7		7,4	2,3
Rulleborde til centrallager	8,5		1,6	6,9
Defibrilatorer til Præhospitalet	11,2		2,7	8,5
Udstyr til udrykningskøretøjer	11,4		1,3	10,0
Udrykningskøretøjer	17,9		5,8	12,2
Øvrige decentrale, finansielt leasede køretøjer	2,1		0,5	1,7
Decentral leasing i alt	*356,7*	*8,3*	*37,0*	*328,0*
Forventede anskaffelser vedr. leasing af bygninger og OPP-aftaler[2]				
P-hus Skejby	60,0		-1,2	61,2
P-hus Randers	24,0		-0,5	24,5
P-hus Horsens	23,1		-0,5	23,5
AUH Psykiatrien	717,8		0,9	716,9
Udvidelse af retspsykiatri i Skejby	36,8	73,5	0,0	110,3
Forum AUH	79,6		2,9	76,7
Centralkøkken AUH	49,6		2,2	47,4
Leasing af bygninger og OPP-aftaler i alt[3]	*990,9*	*73,5*	*3,9*	*1.060,5*
Anskaffelser via leasing og OPP-aftaler i alt	**1.748,0**	**81,8**	**104,4**	**1.725,3**

Note 1) Leasing af udstyr til særligt medicoteknisk udstyr og IT er tidligere år indgået som en del af investeringsplanen, fremfor at anvende anlægsfinansiering til indkøb af udstyret. Det har været en del af regionens leasingstrategi at konsolidere regionens økonomi ved indfrielse af leasinggæld i de år, hvor økonomien har tilladt det. Der er i investeringsplanen for 2025 ikke forudsat et centralt finansieret leasingoptag.

Note 2) Region Midtjylland har desuden et P-hus i Silkeborg, der er finansieret som OPP. Dette er optaget i regnskabet som en eventualforpligtelse, da regionen ikke har pligt til at overtage P-huset ved aftalens udløb. Derfor er denne aftale ikke taget med i denne opgørelse.

Der bliver forventeligt optaget ny leasing for 81,8 mio. kr. i 2025. Leasingoptaget fordeler sig med 8,3 mio. kr. til decentrale aftaler og 73,5 mio. kr. til OPP-aftaler vedr. bygninger. Afdragene vedr. OPP- og leasingaftaler er beregnet til at blive 104,4 mio. kr. i 2025.

Det er beregnet, at regionen ultimo 2025 har en samlet finansiel leasinggæld på 1.725,3 mio. kr.

Leasingaftalerne, der betales af centrale midler, er vist i nedenstående tabel. Leasingydelserne belaster regionens økonomi på de to hovedkonti: Sundhed og Fælles formål og administration.

Leasingydelser på centrale leasingaftaler

Mio. kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budetoverslagsår 2026	2027	2028
Centrale leasingaftaler (udstyr)						
Leasing finansieret af Sundhedsområdet						
Hospitalsvaskeri	0,0	14,7	11,7	11,7	11,7	11,7
Hospitalsapotek	0,0	14,2	12,2	12,2	12,2	12,2
Flytteudgifter AUH	20,5	20,9	6,2	1,8	1,8	1,6
Inventar	5,9	5,5	0	-	-	-
Medicoteknisk udstyr	9,2	32,8	34,8	32,6	32,2	30,1
Minicyklotron Gødstrup	2,0	2,1	2,1	2,1	2,1	2,0
Energiprojekter Horsens		3,2				
Udstyr til Forum	1,3	1	1,0	1,0	1,0	1,0
Leasing af udstyr i alt	**38,8**	**94,4**	**68,0**	**61,3**	**61,0**	**58,6**
Leasing af bygninger						
Forum	5,6	6,9	6,2	6,2	6,2	6,2
Centralkøkken	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6
Leasing af bygninger i alt	**8,2**	**9,5**	**8,8**	**8,8**	**8,8**	**8,8**
Leasing finansieret af Sundhedsområdet i alt	**47,0**	**103,9**	**76,8**	**70,1**	**69,8**	**67,4**
Leasing finansieret af Fælles formål og administration						
IT	4,143	7,3	13,6	13,6	10,3	0,0
Leasing finansieret af Fælles formål og administration i alt	**4,1**	**7,3**	**13,6**	**13,6**	**10,3**	**0,0**
Leasingaftaler betalt med centrale midler i alt	**51,1**	**111,2**	**90,4**	**83,7**	**80,1**	**67,4**

Ydelserne betalt med centrale midler er i 2025 beregnet til 90,4 mio. kr., hvoraf 76,8 mio. kr. betales direkte på Sundhed på hovedkonto 1. De resterende 13,6 mio. kr. betales af Fælles formål og administration, hovedkonto 4. I 2028 falder de centralt betalte ydelser til 67,4 mio. Kr.

6.4 Likviditet

I det følgende gennemgås forudsætningerne for likviditetsbudgetteringen. Der sondres mellem følgende begreber:

Ultimo likviditet: De likvide aktiver ved årsskiftet. De likvide aktiver består af bankindeståender, midler øremærket til fonds- og forskningsprojekter samt værdipapirer.

Den budgetterede ultimo likviditet for budget 2025 fremgår af pengestrømsopgørelsen.

Gennemsnitslikviditet: Gennemsnittet af de likvide aktiver fratrukket kortfristet gæld til pengeinstitutter, over de seneste 365 dage. Det fremgår af § 8 i lånebekendtgørelsen for regioner, at gennemsnittet over de sidste 12 måneder af de daglige saldi for de likvide aktiver fratrukket den kortfristede gæld til pengeinstitutter, skal være positiv. Dette kaldes for kassekreditreglen.

6.4.1 Gennemsnitslikviditeten

Likviditetsmodellen
Der benyttes en bogføringsmodel til at simulere den fremtidige udvikling i likviditeten. Bogføringsmodellen tager udgangspunkt i tidligere års forbrugsmønstre fordelt på løn, bloktilskud, kommunale betalinger, sygesikrings-området, anlæg, renter, gæld og øvrige udgifter.

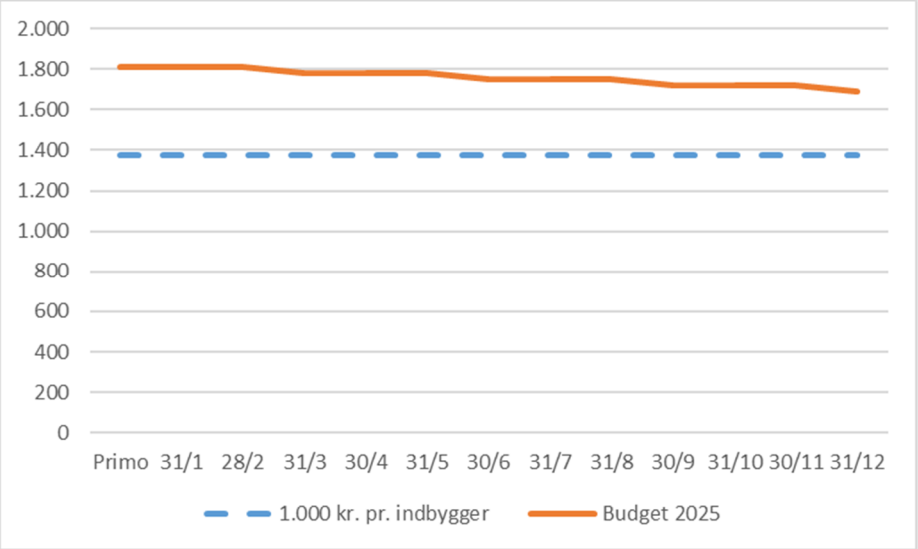
Beregningen viser den likviditet regionen vil have, målt efter kassekreditreglen, når alle vedtagne beslutninger i budgettet er gennemført, herunder at der ikke er merforbrug på driften, samt at de øvrige forudsætninger i budgettet holder, inklusive de forudsatte låneoptag.

Likviditetsmodellen medvirker til at sikre, at regionen overholder både kassekreditreglen og budgetloven.

Kassekreditreglen: Medfører, at en region sættes under administration, hvis en regions gennemsnitlige likviditet opgjort efter kassekreditreglen falder til under 0 kr. pr. indbygger.

Budgetloven: Medfører, at Indenrigsministeriet kan iværksætte ekstraordinære økonomiske opfølgninger, hvis en regions gennemsnitlige likviditet opgjort efter kassekreditreglen falder til under 1.000 kr. pr. indbygger.

Den forventede udvikling i gennemsnitslikviditeten for 2025 (kr. pr. indbygger)



Gennemsnitslikviditeten beregnes som gennemsnittet over et år af den daglige saldo bestående af bankindeståender, fonds- og forskningsmidler, værdipapirer og kortfristet gæld til pengeinstitutter. Gennemsnitslikviditeten forventes at være på ca. 2.300 mio. kr. ved udgangen af 2025.

Regionerne får som udgangspunkt ikke fuld finansiering af de årlige renter og afdrag på gælden. En konsekvens heraf er, at likviditeten langsomt udhules. Eneste nuværende mulighed for at styrke likviditeten er at reducere udgifterne til drift og anlæg.

Gennemsnitslikviditeten pr. indbygger
Indbyggertallet for Region Midtjylland forventes at udgøre 1.373.599 personer i henhold til Indenrigsministeriets tilskudsudmelding for 2025. Den gennemsnitlige likviditet ved udgangen af 2025 forventes at være omkring 1.700 kr. pr. indbygger. Dermed vil regionen være over grænsen på 1.000 kr. pr. indbygger.

6.5 Finansiering

Kort om regionernes finansiering
Regionens finansielle indtægter består af et statsligt bloktilskud, nærhedsfinansiering og kommunalt aktivitets-bidrag, og kommer fra stat og kommuner. Regionens sociale tilbud og specialundervisningstilbud finansieres gennem takstbetalinger fra kommunerne. Lovgrundlaget for regionernes finansiering findes dels i "Lov om regionernes finansiering" og dels i "Lov om social service".

Finansieringskredsløb
Regionernes finansiering er opdelt i tre adskilte kredsløb. Der må som hovedregel ikke overføres beløb mellem de tre finansieringskredsløb – hverken udgifter eller indtægter. Dog modtager regionerne via bloktilskuddet til sundhed et beløb, som er øremærket til varetagelse af særlige administrative opgaver på social- og specialundervisningsområdet. Beløbet skal i henhold til "Budget- og regnskabssystem for regioner" overføres fra finansieringskredsløbet for Sundhed (konto 1) til finansieringskredsløbet for Social og Specialundervisning (konto 2).

6.5.1 Finansieringskredsløb for Sundhed

De finansielle indtægter inden for finansieringskredsløbet for Sundhed fremgår af nedenstående tabel. De forskellige finansieringskilder beskrives i de følgende afsnit.

Finansielle indtægter

Mio. kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025
Statsligt bloktilskud inkl. DUT	-26.004,0	-26.028,8	-26.882,5
Nærhedsfinansiering	-371,6	-371,7	-375,3
Kommunalt aktivtetsafhængigt bidrag	-4.832	-4.841,6	-4.903,1
Kompensationsordning vedr. ændring af kommunal medfinansiering	-57,7	-55,8	-54,3
Omfordeling af effektiviseringsgevinster	118,2	135,4	153,1
Finansiering vedr. sundhed i alt	**-31.146,**	**-31.162,**	**-32.062,1**

Statsligt bloktilskud

Den væsentligste finansieringskilde for regionerne er det statslige bloktilskud til sundhedsområdet. Tilskuddet fastsættes som det foregående års tilskud korrigeret for den forventede pris- og lønudvikling i den regionale sektor, korrigeret for realvækst og for regionale mer- eller mindreudgifter som følge af ændringer i udgifts- og opgavefordelingen mellem staten, kommunerne og regionerne.

Jævnfør "Lov om regionernes finansiering" fordeles bloktilskuddet til sundhed mellem regionerne på grundlag af deres andel af det samlede udgiftsbehov. En regions udgiftsbehov er sammensat af følgende:

1. Et basisbeløb på 100 mio. kr.
2. Regionens aldersbestemte udgiftsbehov (77,5 %)
3. Regionens socioøkonomiske udgiftsbehov (22,5 %)

Nærhedsfinansiering

Nærhedsfinansiering skal understøtte omstilling af behandlingen, og en styrket sammenhæng i sundhedsvæsenet, så borgerne modtager den rette behandling det rette sted. For at sikre omstillingen, er finansieringen betinget af, at regionerne opfylder en række krav.

Nærhedsfinansiering udbetales til den enkelte region på baggrund af opfyldelse af kriterier, der er fastsat som en del af Økonomiaftalen. I budget 2025 er der fire kriterier for udbetaling af nærhedsfinansiering, hvor regionen skal opfylde mindst tre mål, for at opnå fuld nærhedsfinansiering. Region Midtjylland har budgetteret med fuld udbetaling af nærhedsfinansiering.

Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag

Bopælskommunen betaler til bopælsregionen en andel af regionens udgifter pr. ydelse, der er leveret efter sundhedslovens § 60-69 og 71 (sygesikring), sundhedslovens afsnit VI (behandling på sygehuse) samt en andel af udgiften til genoptræning, der er ydet under indlæggelse på sygehus til patienter fra kommunen. Det kommunale aktivitetsafhængige bidrag har karakter af medfinansiering, idet bopælskommunen for hver efterspurgt sundhedsydelse bidrager med tilskud til regionen.

Kompensationsordning i forbindelse med ændring af lov om kommunal medfinansiering

Kompensationsordning i forbindelse med ændring af lov om kommunal medfinansiering er midlertidig, og har som formål at neutralisere de beregnede byrdemæssige virkninger hos regionerne ved ændring af lov om kommunal medfinansiering (lov nr. 608 af 14. juni 2011). Derudover er der en kompensationsordning som følge af ændring af den kommunale medfinansiering i forbindelse med budgetlægningen for 2017.

Omfordeling af effektiviseringsgevinster

I Økonomiaftalen for 2017 er det aftalt, at halvdelen af de aftalte effektiviseringsgevinster i forbindelse med kvalitetsfondsprojekterne, indhentes og omfordeles til regionerne via bloktilskudsnøglen. Effektiviseringsgevinsterne omfordeles jævnt fordelt over perioden 2017-2025.

6.5.2 Finansieringskredsløb for Socialområdet

Med enkelte undtagelser afholdes alle omkostninger på Socialområdet af kommunerne, hvad enten der er tale en kommunal, en regional eller en privat løsning.

Regionens indtægter på Socialområdet er driftsindtægter og dermed ikke en del af de finansielle indtægter. Da indtægterne fra kommunernes takstbetalinger udgør langt den overvejende del af finansieringen af aktiviteterne på Socialområdet, gives i det følgende nogle kortfattede bemærkninger til takstfastsættelsen. Dernæst gives en kort beskrivelse af det bloktilskud, som regionen modtager vedrørende Socialområdet.

Finansiering vedrørende Socialområdet

Mio. kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025
Kommunale takstindtægter	-1.637,0	-1.434,2	-1.700,0
Bloktilskud	-13,3	-12,5	-1,2
I alt	**-1.650,3**	**-1.446,7**	**-1.701,2**

Takstindtægter fra kommunerne
I "Lov om social service" og i bekendtgørelse om rammeaftaler med videre på det sociale område fastsættes reglerne om Rammeaftalen, herunder Udviklingsstrategi og Styringsaftale.

I relation til budgetlægningen er der væsentlige forudsætninger på Socialområdet, der fastlægges i forbindelse med processen omkring udarbejdelse af Rammeaftalen. Det drejer sig om dimensioneringen af området, det vil sige antallet af pladser, serviceniveau samt takstfastsættelsen og dermed den økonomi, der vil være til rådighed på de enkelte tilbud.

Statsligt bloktilskud
Jævnfør "Lov om regioner m.v." er det en forudsætning, at regionerne som udgangspunkt ikke afholder nettoudgifter på socialområdet. Her er det kommunerne, der har finansieringsansvaret. I bloktilskuddet fra sundhed indgår et beløb, som regionerne modtager for at kunne afholde udgifterne vedrørende særlige administrative opgaver. Region Midtjyllands andel til Socialområdet er på 1,2 mio. kr.

6.5.3 Finansieringskredsløb for Regional Udvikling

Finansieringsgrundlaget for aktiviteterne under Regional Udvikling er sammensat som følger:

Finansiering vedrørende Regional Udvikling

Mio. kr.	Regnskab 2023	Budget 2024	Budget 2025
Statsligt bloktilskud	-474,2	-471,7	-471,0
Kommunalt udviklingsbidrag	-170,2	-171,1	-172,4
I alt	**-644,4**	**-642,8**	**-643,4**

Statsligt bloktilskud
Det statslige bloktilskud til Regional Udvikling fordeles på baggrund af regionens demografiske udgiftsbehov og regionens strukturelt betingede udgiftsbehov.

Kommunalt udviklingsbidrag
Udviklingsbidraget udgør et fast beløb pr. indbygger i regionens kommuner. Bidraget er fastsat i 'Lov om regionernes finansiering' til 100 kr. pr. indbygger i 2003-p/l. Udviklingsbidraget kan maksimalt udgøre 200 kr. pr. indbygger i 2003-p/l. Udgangspunktet for bidragsfastsættelsen svarer til 126 kr. for 2025 efter pris- og lønfremskrivning (2025-p/l).

Størrelsen af det kommunale grundbidrag fastsættes af regionsrådet i samarbejde med Kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne. Hvis regionsrådet skal gennemføre en forhøjelse eller nedsættelse af grundbidraget i forhold til niveauet fra året før (reguleret med den forventede pris- og lønudvikling) forudsætter det, at mindst 1/3 af de kommunale repræsentanter i Kontaktudvalget er enige i forhøjelsen. I Budget 2025 er grundbidraget fastholdt på det lovfastsatte minimum.

Bevillings- og kompetenceregler

7 Bevillings- og kompetenceregler

7.1 Indledning

I det følgende præsenteres Region Midtjyllands politisk vedtagne bevillings- og kompetenceregler.

Bevillings- og kompetencereglerne beskriver væsentlige kompetenceregler i forhold til Region Midtjyllands budgetlægning og den økonomiske forvaltning af afgivne bevillinger.

7.2 Kompetenceregler for budget og forvaltning af afgivne bevillinger

Bemærkninger til de enkelte kompetencedelegeringer følger nedenfor.

Kompetenceregler i forhold til budget og den økonomiske forvaltning af afgivne bevillinger

B = besluttende instans I = indstillende instans	Regionsråd	Forretnings-udvalg	Administration
A. Generelle kompetenceregler			
1. Fastlæggelse af budgetprocedurer		B	I
2. Fastlæggelse af budgetrammer		B	I
3. Fastlæggelse af bevillingsniveauer	B	I	I
4. Vedtagelse af års- og flerårsbudget	B	I	I
B. Bevillingsafgivelse			
5. Afgivelse af bevillinger og tillægsbevillinger	B	I	I
6. Udmøntning af **rammebevillinger** til anlæg			
Til anlægsprojekter med en totaludgift på 10 mio. kr. og derover	B	I	I
Til anlægsprojekter med en totaludgift på under 10 mio. kr.			B (note 1)
C. Bevillingsadministration og – kontrol			
7. Procedurer for bevillingskontrol		B	I
8. Politisk kontrol med afgivne bevillinger	B	I	I
9. Den almindelige forvaltning inden for budgetterne			B

Note 1: Rammebevillinger til anlægsprojekter under 10 mio. kr. kan udmøntes af den enkelte bevillingshaver. Specifikation af rammebevilling jf. afsnit 7.6

7.3 Generelle kompetenceregler

Forretningsudvalget fastlægger procedurer og tidsplan for vedtagelsen af det kommende års budget inden for reglerne af Budget- og regnskabssystem for regioner. Forretningsudvalget udmelder budgetrammer for det kommende budgetår.

Regionsrådet er den bevillingsafgivende myndighed. Regionsrådet træffer beslutning om bevillingsniveauet og fastlægger dermed den *dispositionsfrihed*, der er overladt bevillingshaveren i forvaltningen af det pågældende område på regionsrådets vegne. Regionsrådet vedtager års- og flerårsbudgettet med de oversigter, der er fastlagt i Budget- og regnskabssystem for regioner.

Bevillingsafgivelse

Bevillinger i årsbudgettet fastlægges i bevillings- og investeringsoversigten. De materielle vilkår for bevillingernes anvendelse fastlægges endvidere i budgetbemærkningerne. Det er alene regionsrådet, der kan afgive bevillinger og flytte midler mellem afgivne drifts- og anlægsbevillinger.

De poster på årsbudgettet, hvortil regionsrådet har taget bevillingsmæssig stilling, udgør den bindende regel for det næste års regionale forvaltning. Udgifter og indtægter, der ikke er bevilget i årsbudgettet, må ikke afholdes/-erhverves, før regionsrådet har godkendt den nødvendige bevilling. Foranstaltninger ved lov eller anden bindende regel kan om fornødent iværksættes uden regionsrådets forudgående bevilling. Bevillingen må i sådanne tilfælde snarest indhentes.

I bevillings- og investeringsoversigten fastlægges bevillingsniveauet og den beløbsmæssige størrelse af bevillingen. Ved bevillingsafgivelsen indgår de oplysninger og bemærkninger, der er givet i tilknytning til bevillingen, som en del af de materielle vilkår for bevillingsafgivelsen.

Oversigt over bevillingsniveauer (driftsbevillinger) i budgettet for Region Midtjylland er gengivet i forlængelse af foreliggende bevillingsregler. Bevillingsstrukturen indebærer, at Region Midtjylland anvender muligheden for at afsætte brede bevillingsrammer, som beskrevet i Budget- og regnskabssystem for

regioner, og at de afgivne udgifts- og omkostningsbevillinger som hovedregel har et driftsområde/stab som endelig bevillingshaver.
Udgifterne/omkostningerne til hovedområdernes administration skal, ifølge Budget- og regnskabssystem for regioner, afholdes på de respektive hovedkonti, dvs. administration af Sundhedsområdet på hovedkonto 1, administration af Socialområdet på hovedkonto 2 og administration af Regional Udvikling på hovedkonto 3. Fællesadministrative udgifter afholdes på hovedkonto 4.

I henhold til Region Midtjyllands organisationsplan er administrationens organisatoriske og ledelsesmæssige opbygning imidlertid ikke sammenfaldende med hovedkonto-strukturen. Beslutninger om organisation og ledelse af administrationen har ikke betydning for, hvilket finansieringskredsløb de enkelte delområder skal belaste.

Den enkelte bevillingshaver har pligt til, inden for de bevillingsmæssige og materielle forudsætninger, at disponere således, at bevillingsområdets aktivitet og styring tilrettelægges hensigtsmæssigt ud fra en samlet vurdering. Det præciseres i budgetbemærkningerne, hvilke materielle forudsætninger der styres efter.

7.4 Økonomirapportering

Rapportering af regionens økonomiske forhold til regionens administrative og politiske ledelse, vil som hovedregel ske på bevillingsniveau. For områder, hvor større indtægtsposter er indeholdt i de afgivne nettobevillinger, er der dog en særskilt forpligtigelse til at følge og rapportere på udviklingen i disse.

Der udarbejdes løbende forskellige typer af afrapporteringer til regionsrådet. Tidsplanen forelægges forretningsudvalget ultimo året inden.

7.5 Donationer

Regionsrådet skal godkende modtagelse af større donationer eller såfremt donationen medfører mindst ét af følgende forhold:

- Planmæssige ændringer
- Donationen ændrer ved eller indebærer væsentlige bindinger for funktions- og specialeplanlægningen inden for drifts- eller hospitalsområdet
- Donationen medfører væsentligt øgede drifts- eller anlægsudgifter, der ikke kan afholdes inden for budgettet samt hvis
- Donationen indebærer vidtgående forpligtelser eller samarbejde med gavegiver, f.eks. i form af købs- og leveringsforpligtelse på tilhørende materialer og lignende.

Sagsfremstillingen skal desuden indeholde en bevillingsændring for donationen.

7.6 Anlægsbevillinger

Region Midtjyllands byggeregulativ fastsætter retningslinjerne for, hvorledes byggesager påbegyndes, planlægges, besluttes og styres. Regulativet er gældende for alle byggesager med en anlægsbevilling.

Anlægsbevillinger afgives brutto. I det omfang anlægsprojekter søges (delvist) finansieret gennem erhvervelse af indtægter, skal der eksplicit søges om indtægtsbevilling ved regionsrådet.

Regionsrådet har mulighed for at afsætte rammebevillinger til nærmere afgrænsede anlægsarbejder og investeringer, f.eks. mindre byggearbejder eller anskaffelser. Formål og anvendelsesområde skal godkendes af regionsrådet.

For anlægsarbejder, der indebærer en samlet anlægsudgift under 10 mio. kr., har den enkelte bevillingshaver bemyndigelse til at fastsætte den nærmere fordeling af den godkendte rammebevilling.

Anlægsarbejder med en samlet anlægsudgift på mere end 10 mio. kr. skal altid bevilges særskilt af regionsrådet. Anlægsarbejder, der indebærer en samlet anlægsudgift på mere end 10 mio. kr., skal fremgå med særskilte rådighedsbeløb på investeringsoversigten.

I løbet af budgetåret har bevillingshaver pligt til at afrapportere forventede mer- og mindreforbrug i forhold til de afsatte rådighedsbeløb. I forbindelse med denne afrapportering skal bevillingshaveren endvidere redegøre for større ændringer i byggetakten på bevilgede anlægsprojekter.

Anlægsarbejder, der afsluttes med et merforbrug i forhold til de af regionsrådet afgivne bevillinger, vil få merforbruget overført til bevillingshaverens driftsbudget. For at sikre fremdrift i projekterne er det muligt for den enkelte bevillingshaver at anvende op til 5 mio. kr. af det efterfølgende års rådighedsbeløb, betinget at bevillingshaver har rådighedsbeløb på samme bevilling i det efterfølgende år. Hvis dette råderum anvendes, skal administrationen underrettes.

Lån til finansiering af anlægsbevillinger afgives som hovedregel i forbindelse med budgetbehandlingen i regionsrådet, men de kan principielt afgives i løbet af budgetåret.

For at overholde regler og tidsfrister for aflæggelse af anlægsregnskaber kan administrationen ved anlægsprojekter, der reelt er afleveret og/eller ibrugtaget, men hvor regnskabsaflæggelse ikke kan gennemføres på grund af udskudte arbejder, overføre den resterende bevilling til en separat bevilling til "afsluttende arbejder", hvorefter der kan aflægges regnskab i forhold til den oprindelige bevilling.

Anlægsregnskaber til en værdi under 10 mio. kr. aflægges i forbindelse med årsregnskabet, mens anlægsregnskaber over 10 mio. kr. aflægges særskilt for regionsrådet.

7.7 Investeringsaktiviteter under Socialområdet i Region Midtjylland

Investeringerne på dette område finansieres enten ved eksterne lån eller likviditetstræk i Region Midtjylland. Finansieringen tilbagebetales ved, at omkostningerne indgår i takstbetalinger fra kommunerne. Ved nye investeringer skal det sikres, at forrentning og afskrivning kan holdes inden for de afsatte bevillinger i budgetoverslagsårene. Gælden for eksterne lån må således aldrig overstige værdien af de lånefinansierede aktiver.

7.8 Budgetbemærkninger

Ved regionsrådets bevillingsafgivelse indgår der, som en del af de materielle vilkår for bevillingerne, også *budgetbemærkninger.* Budgetbemærkningerne er – på samme måde som selve bevillingerne – bindende for anvendelsen og forvaltningen af de afgivne bevillinger.

7.9 Tillægsbevillinger

Enhver ændring af drifts- og anlægsbevillinger og afsatte rådighedsbeløb kræver en *tillægsbevilling*. Det gælder såvel ændring af beløb som af de bevillingsmæssige forudsætninger. Kravet om tillægsbevilling gælder såvel nye som ændrede dispositioner, der ikke er berettiget i meddelte bevillinger. Som hovedregel skal der ansøges om tillægsbevillinger inden iværksættelse af de nye eller ændrede dispositioner. Foranstaltninger påbudt ved lov eller anden bindende regel kan om fornødent iværksættes uden regionsrådets forudgående bevilling. Bevilling må da indhentes snarest muligt.

De nærmere form- og procedurekrav for indhentning af tillægsbevillinger fastlægges af direktionen.

7.10 Bevillingskontrol

Regionsrådet har ansvaret for, at bevillinger og rådighedsbeløb, der er tildelt hovedområderne, overholdes. Forretningsudvalget fastsætter regler for indberetning fra administrationen med henblik på udførelse af denne kontrol. Som hovedregel vil afrapporteringen af regionens økonomiske forhold til den politiske ledelse ske på bevillingsniveau. I de tilfælde, hvor afgivne nettobevillinger omfatter betydelige indtægter, påhviler der administrationen en forpligtigelse til løbende at følge og afrapportere udviklingen i disse indtægter.

Administrationen varetager den almindelige forvaltning inden for driftsbevillingerne. Bevillingshaverne har ansvaret for, at meddelte bevillinger og afsatte rådighedsbeløb overholdes.

Dog er der for anlægsbevillinger og rådighedsbeløb en fleksibilitet omkring periodiseringen af rådighedsbeløb jf. afsnit 7.6.

7.11 Totalrammestyring

Bevillings- og budgetstyringen i Region Midtjylland baserer sig på princippet om *totalrammestyring*. Totalrammestyring indebærer, at bevillingshaver ved bevillingsafgivelsen får overdraget ansvaret for en

bevilling, og at der samtidig gives bevillingshaver frihed til at disponere den afgivne bevilling under hensyntagen til, at de materielle budgetforudsætninger er opfyldte. Bevillingshaver har således både frihed og pligt til:

- At omplacere midler mellem budgettet for løn og budgettet for andre udgifter (inden for den afgivne bevilling), hvis dette vurderes at kunne føre til et bedre serviceniveau, bedre målopfyldelse eller bedre budgetoverholdelse.
- At udvide eller indskrænke indtægtsfinansierede aktiviteter, såfremt den afgivne bevilling og de materielle budgetforudsætninger for den afgivne budgetbevilling overholdes. For de sociale tilbud er det en forudsætning, at sådanne ændringer overholder forudsætningerne for den politisk godkendte rammeaftale med kommunerne.

Totalrammestyringen understøtter en udstrakt decentralisering af beslutningskompetence. Totalrammestyringen er dermed en forudsætning for, at beslutninger træffes så tæt som muligt på brugerne af regionens servicetilbud, hvor indsigten i brugerens situation og behov er størst.

7.12 Budgetomplaceringer inden for bevillinger

Budgetomplaceringer, inden for afgivne bevillinger, kan uden politisk godkendelse foretages af bevillingshaveren. Bevillingshaveren kan således flytte budget mellem forskellige funktioner, omkostningssteder, grupperinger mv., så længe flytningerne foretages inden for de af bevillingen omfattede kontoplandele. Endvidere skal budgetomplaceringer foretages i overensstemmelse med de materielle forudsætninger, der fremgår af budgetbemærkningerne. Dette princip for budgetomplaceringer følger af princippet om totalrammestyring.

Det skal bemærkes, at budgetomplaceringer skal ske inden for de rammer og planer, der fremgår af bl.a. Akutplanen, Sundheds- og hospitalsplanen, Psykiatriplanen mv. samt konkrete vedtagne politiske beslutninger. Herunder også de aftaler og bindinger, der ligger i det årlige budgetforlig samt andre indgåede politiske aftaler med aktivitets- og kvalitetsmæssigt indhold i forhold til et hospitalstilbud.

Undtagelser

Bevillingsændringer på Sundhedsområdets: Fællesudgifter og –indtægter, Servicefunktioner og Bloktilskud sker i alle tilfælde ved en politisk godkendelse, med undtagelse af budget- og regnskabstekniske justeringer for at sikre korrekt brug af funktioner for både udgifter og finansiering.

Samme regler gør sig gældende med bevillingsændringer og regnskabstekniske justeringer under Fælles formål og administration.

Socialområdet i Region Midtjylland

Socialområdet i Region Midtjylland er reguleret af de bindinger, der er fastsat i den af Regionsrådet godkendte Rammeaftale, der er indgået med kommunerne. Ændringer til aftalen skal godkendes af både Kommunernes nedsatte Kontaktudvalg og Regionsrådet. En budgetomplacering på Socialområdet skal overholde forudsætningerne i den godkendte Rammeaftale.

7.13 Overførselsregler

Overførselsadgang af mer-/mindreforbrug mellem årene skal sikre, at den decentrale administration af afgivne bevillinger i videst muligt omfang understøtter en hensigtsmæssig økonomistyring. Det bemærkes, at de konkrete forslag til overførsler fremlægges i en sag for Regionsrådet, som godkender overførsels-forslagene.
Der kan stilles forslag om overførsel af mer- eller mindreforbrug fra regnskabsåret til budgetåret og overslagsår. Budgetåret er det førstkommende år efter regnskabsåret, mens overslagsårene er de derpå følgende år.

Overførselsprincipper i Region Midtjylland

Erfaringer viser, at manglende mulighed for at overføre mindreforbrug kan føre til en uhensigtsmæssig anvendelse af afgivne bevillinger, idet en sådan regel kan anspore til ekstraordinære forbrug op mod regnskabsårets udløb. Med overførselsprincipperne for Region Midtjylland tilstræbes det, at decentrale bevillingshavere kan spare op til fx indflytningsudgifter, særlige indsatser på uddannelsesområdet, eller ekstraordinær aktivitet med en begrundet forventning om, at uforbrugte midler som hovedregel vil blive overført. Tilsvarende skal principperne om overførselsadgang sikre, at der decentralt er det størst mulige incitament til ikke at overskride de tildelte bevillinger.

Overførsler reguleres i forhold til nedenstående principper:

Drift:

- Driftsbevillinger er etårige. Ikke forbrugte bevillinger bortfalder derfor ved budgetårets udløb, hvor en ny etårig bevilling træder i kraft.
- Ordningen er som udgangspunkt baseret på, at budgetterne overholdes og anvendes i budgetåret.
- På *hospitalsenhederne og hospice* overføres mer- og mindreforbrug som udgangspunkt fuldt ud til de kommende årsbevillinger (dvs. budgetåret og overslagsårene), dog max 2% af regnskabsårets vedtagne budget.
- *Stabenes og Servicefunktionernes* merforbrug overføres som udgangspunkt fuldt ud til de kommende års bevillinger. Mindreforbrug for Stabe og Servicefunktioner overføres som udgangspunkt kun, hvis særlige forhold, så som periodeforskydninger, kontraktlige bindinger eller lignende, tilskriver det.
- På *Fællesudgifter- og indtægter,* herunder regionale puljer, overføres mer- og mindreforbrug som udgangspunkt kun, hvis særlige forhold, så som periodeforskydninger og kontraktlige bindinger eller lignende, tilskriver det.
- For *Praksissektoren* overføres mer- og mindreforbrug som udgangspunkt kun hvis særlige forhold, så som kontraktlige- eller overenskomstmæssige forhold, tilskriver det.
- På området for *Tilskudsmedicin* overføres mer- og mindreforbrug som udgangspunkt ikke.
- For de *Fælles Regionale Funktioner*, overføres mer- og mindreforbrug fuldt ud. Det skyldes, at de Fælles Regionale Funktioner administrerer midler, der stammer fra alle fem regioner.
- Mer- og mindreforbrug opgøres i forbindelse med regnskabsafslutningen, og de endelige forslag til tillægsbevillinger forelægges regionsrådet til godkendelse.
- Overførslerne sker under forudsætning af, at bevillingsområdernes driftsforudsætninger har været normale, herunder at aktivitets- og serviceniveau har været i overensstemmelse med budgetforudsætningerne.
- Formålet med overførslen skal kunne accepteres. Dvs. formålet skal være rimeligt i forhold til bevillingsområdets opgaver, planer og lignende.
- Overførselsforslag til budgetåret skal begrundes og formålet skal præciseres.

Rammer for driftsoverførsler
For aktiviteter under hovedkontiene for Socialområdet i Region Midtjylland samt Regional Udvikling vil overførsler skulle gennemføres inden for de lov- og bekendtgørelsesbestemmelser, der er regulerende for området, herunder at områderne er selvfinansierende.

På Sundhedsområdet og Regional Udvikling er overførslerne udgiftsbaseret, og på Socialområdet er overførslerne omkostningsbaseret.

For at sikre, at den overordnede driftsramme på Sundhedsområdet kan overholdes, er der forhånds-reserveret en ramme i budgettet til at indeholde sundhedsområdets overførselsforslag.

Til sikring for overholdelse af rammen til overførsler, og for at undgå en potentiel overførselspukkel, har enhederne som udgangspunkt ret til at få overført op til 2% af regnskabsårets vedtagne budget fra regnskabsåret til de kommende år, mens der maksimalt kan være akkumulerede overførsler for op til 5% af regnskabsårets vedtagne budget.

Såfremt overførselsforslagene overstiger rammen, kan det være nødvendigt at prioritere nogle overførsler frem for andre. Her vil midler til forskningsprojekter, overenskomstmidler, eller projekter med tilsvarende bindinger blive prioriteret højest i overførslerne til budgetåret. Overførsler der eventuelt ikke kan rummes i budgetåret, vil blive overført til overslagsårene.

For at sikre en optimal udnyttelse af overførselsrammen, vil der være én årlig samlet prioritering af overførselsforslag og tidligere års overførsler til budgetåret.

Anlæg:

- Anlægsbevillinger er som hovedregel flerårige og kan omfatte anlægsudgifter/-indtægter og lån.
- Rådighedsbeløb tildeles som etårige bevillinger. Afvigelser på rådighedsbeløb ved regnskabsårets udløb, overføres til kommende år.

7.14 Forklaring af centrale begreber

Begreb	Definition
Bevilling:	En bemyndigelse fra regionsrådet til at afholde udgifter til et nærmere angivet formål eller oppebære indtægter af en nærmere angiven art inden for de fastsatte økonomiske rammer og i overensstemmelse med de generelle og specielle vilkår, hvorunder bevillingen er givet.
Bevillingsniveau:	En specifikation af de poster på årsbudgettet, hvortil regionsrådet ved årsbudgettets endelige vedtagelse skal tage bevillingsmæssig stilling. Bevillingsniveauet er markeret med * i afsnit 8.1 Bevillingsoversigt.
Driftsbevilling:	Gives til driftsudgifter og -indtægter samt statsrefusion under hovedkonto 1-4. Reglerne for driftsbevillinger gælder endvidere med enkelte undtagelser de finansielle hovedkonti 5 og 6. Driftsbevillinger er altid etårige. Uforbrugte driftsbevillinger bortfalder ved regnskabsårets afslutning, men kan genbevilges af regionsrådet efter konkret anmodning herom.
Anlægsbevilling:	Anlægsbevillinger er bruttobevillinger og gives til anlægsudgifter og -indtægter under hovedkonto 1-4. Anlægsbevillinger godkendes særskilt til de enkelte anlægsarbejder. De kan være et- eller flerårige og kan gives i løbet af budgetåret.
Rammebevilling:	Rammebevillinger er rådighedsbeløb til en række anlægsprojekter med et bestemt formål f.eks. mindre byggearbejder eller anskaffelser. Anlægsbevilling afgives samtidig med den afsatte rammebevilling. Rammebevillingens rådighedsbeløb udmøntes i løbet af budgetåret.
Rådighedsbeløb:	Rådighedsbeløb er styrende for de årlige anlægsudgifter. Rådighedsbeløb angiver den øverste grænse for de udgifter, der i et regnskabsår kan afholdes til et anlægsarbejde. Rådighedsbeløb har ingen selvstændig bevillingsmæssig betydning, men er knyttet til en anlægsbevilling. For at sikre fremdrift i projekterne er det muligt for den enkelte bevillingshaver at anvende op til 5 mio. kr. af det efterfølgende års rådighedsbeløb, betinget at bevillingshaver har rådighedsbeløb på samme bevilling i det efterfølgende år.
Brutto-/nettobevilling:	For bruttobevillinger er der en bevillingsmæssig binding på såvel udgifter som indtægter. En evt. indtægtsforhøjelse kan ikke uden forudgående bevilling anvendes til en udgifts-forhøjelse. For nettobevillinger er nettoresultatet afgørende. Større indtægter kan anvendes til en tilsvarende udgiftsforhøjelse. Tilsvarende skal fald i indtægter kompenseres ved udgiftsreduktioner.
Omplaceringer:	Omplaceringer inden for bevillingerne kan udføres administrativt i overensstemmelse med budgettets indholdsmæssige og beløbsmæssige forudsætninger og regler i øvrigt.
Tillægsbevilling:	Enhver ændring af bevillingerne efter vedtagelse i regionsrådet kræver en tillægsbevilling fra Regionsrådet eller Forretningsudvalget jf. Kompetence- og delegeringsreglerne.

7.15 Bevillingsoversigt for hovedkonto 1-5

Bevillinger i budgettet for Region Midtjylland respekterer den lovgivne opdeling af regionens aktiviteter i tre adskilte hovedområder.

Bevillingsstrukturen er endvidere baseret på følgende forudsætninger: Der opereres med to bevillingsniveauer for *udgifts- og omkostningsbevillinger*, idet niveauerne følger de muligheder for kompetencefordelinger, der er indarbejdet i Budget- og regnskabssystem for regioner.

Regionsrådet kan jf. regionsloven § 21, stk. 4, bemyndige Forretningsudvalget til at meddele tillægsbevillinger i tilfælde, hvor beløb fra en drifts- eller anlægsbevilling ønskes overført til en anden drifts- eller anlægsbevilling.

Regionsrådet kan således ved sin bevillingsafgivelse fastsætte brede bevillingsrammer, der inden for forretningsudvalgets område overlader kompetence og ansvar til forretningsudvalget. Forretningsudvalget kan herefter beslutte at overlade dispositionskompetence og –ansvar videre til administrationen, ledere mv. Regionsrådet kan også ved sin bevillingsafgivelse vælge snævre bevillingsrammer, der kan overlade kompetence og ansvar for bevillingernes nærmere anvendelse og overholdelse til de udførende led i administrationen, fx direkte til en leder (Budget- og regnskabssystem for regioner, kapitel 6.0, side 1).

I henhold til lov om regioner er Regionsrådet altid den bevillingsafgivende myndighed. Opbygningen af bevillingsstrukturen skal således primært klarlægge, a) hvem der har myndigheden til at foretage tillægsbevillinger ved at flytte midler mellem bevillinger og b) hvem der har ansvaret for at forvalte de af regionsrådet afgivne bevillinger.

I bevillingsstrukturen for Region Midtjylland er der fastlagt følgende bevillingsstruktur.:

Bevillingshavere

De enkelte bevillingsniveauer er fastlagt, som angivet i bevillingsoversigten.

Bevillinger gives generelt som nettobevillinger, således at den enkelte bevillingshaver har mulighed for og pligt til at justere sit udgiftsbudget og dermed sin aktivitet, når der sker ændringer i bevillingshaverens indtægtsforudsætninger.

Der kan ikke flyttes budget mellem bevillingsniveauerne uden politisk godkendelse, og ved omplacering inden for et bevillingsniveau gælder de retningslinjer, der er beskrevet i afsnit 7.12.

Socialområdet i Region Midtjylland

For de sociale tilbud under Socialområdet i Region Midtjylland skal den samlede bevilling for disse aktiviteter altid balancere. Socialområdet er reguleret af de bindinger, der er fastsat i den af Regionsrådet godkendte "Rammeaftale", der er indgået med kommunerne.

Med princippet om bruttobevilling for de kommunale takstbetalinger præciseres det, at der på Socialområdet i Region Midtjylland er en forpligtelse til bevillingsmæssigt at følge op på både indtægter og omkostninger. Under hensyntagen til, at området skal kunne agere hurtigt ved ændrede efterspørgselsforhold, bruges der en nettodriftsbevilling for de sociale tilbud. Det betyder, at der er mulighed for at tilpasse udgiftsniveauet i forhold til indtægterne. I praksis indebærer det, at administrationen ved ændrede efterspørgselsvilkår agerer i henhold til disse, idet der efterfølgende fremlægges politisk tillægsbevillings-ansøgning for regionens politiske ledelse. Denne anvendelse af nettobevilling for driften og bruttobevilling for finansieringen via de kommunale takstbetalinger er en forudsætning for, at området hurtigt kan opfylde kommunernes behov ved stigende efterspørgsel, og at området kan forebygge risikoen for underskud, hvis efterspørgslen er faldende.

Det skal bemærkes, at det på Socialområdet gælder, at der ikke må flyttes mellem udgifter og omkostninger, medmindre der er en godkendt tillægsbevilling.

Øvrige områder

Anvendelsen af nettobevillinger på øvrige områder ændrer ikke på, at bevillingshavere har et ansvar for løbende at følge og rapportere om udviklingen på større indtægtsposter, der indgår i de afsatte nettoposter. Tilsvarende skal administrative enheder med omfattende indtægtsdækket virksomhed løbende følge og rapportere om udviklingen i indtægter (det gælder bl.a. Regionssapoteket og Koncern Kvalitet).

For bevillinger vedrørende *finansielle indtægter og finansiering i øvrigt* anvendes følgende principper:

- Indtægter fra generelle bloktilskud anvendes som et samlet "indtægtsgrundlag" til finansiering af nettoudgifter på Sundhedsområdet eller til at styrke regionens likviditet. Indtægterne er – når der foreligger en økonomiaftale med regeringen – ikke forbundet med budgetteringsusikkerhed. For disse indtægter står Regionsrådet som bevillingshaver, og administrationen har ansvaret for at følge og rapportere om udviklingen i regionens finansielle indtægter.

- Aktivitetsafhængige indtægter fra stat og kommuner er ikke omfattet af de afgivne nettobevillinger. Men Sundhedsområdet er ansvarlige for at tilvejebringe de budgetterede indtægter fra deres respektive områder. Tilsvarende kan merindtægter fra den kommunale aktivitetsafhængige finansiering, der skabes ved en produktion ud over det forudsatte, eksempelvis kommunal finansiering, medgå til at finansiere de merudgifter, som meraktiviteten udløser for Sundhed og Socialområdet i Region Midtjylland.

- Nærhedsfinansiering er indført for at understøtte omstillingen og den nye styring af sundhedsvæsenet. Nærhedsfinansieringen skal understøtte en styrket sammenhæng i sundhedsvæsnet, så borgerne modtager den rette behandling det rette sted. Der er indført en række kriterier, der skal opfyldes. Der er målopfyldelse, når de enkelte mål udvikler sig i den rigtige retning. Regionerne beholder den udbetalte finansiering, hvis de lever op til målene og ellers foretages en efterregulering.

- Aktivitetsbidraget fra kommunerne (Kommunal medfinansiering og Kommunal finansiering) er påvirkeligt af den enkelte bevillingshaver på den måde, at beslutninger om at iværksætte mer- eller mindreaktivitet slår igennem i form af større eller mindre aktivitetsafhængig finansiering fra kommunerne. Der er loft over indtægterne fra kommunerne. På den baggrund indebærer bevillingsstrukturen, at Sundhedsområdet kan gøres ansvarlige for deres respektive dele af aktivitetsbidraget fra kommunerne. Regionsrådet er bevillingshaver. Administrationen udarbejder analyser, budgetter og afrapporteringer til regionens administrative og politiske ledelse om udviklingen i aktivitetsbidraget fra kommunerne.

- Langt størstedelen af Socialområdet i Region Midtjyllands tilbud finansieres gennem takstbetalinger fra kommunerne, og ifølge Budget- og regnskabssystem for regioner skal omkostningerne svare til kommuneindtægter. Derfor anvendes der for de sociale tilbud en bruttobevilling til de kommunale takstindtægter. Omfanget af områdets bruttoomkostninger og takstindtægter reguleres i rammeaftalen med kommunerne, der er politisk godkendt af Regionsrådet. Enkelte af Socialområdets tilbud finansieres endvidere gennem objektiv finansiering, hvor kommunerne dels medfinansierer tilbud efter deres andel af unge og dels efter deres brug af pladser på disse tilbud.

- Der afsættes en særskilt bevilling for det statslige bloktilskud til Regional Udvikling. Bloktilskuddet aftales med regeringen i den årlige økonomiaftale og er ikke forbundet med budgetterings-usikkerhed. Regionsrådet står som bevillingshaver. Til udviklingsbidraget, der opkræves pr. indbygger i kommunerne i regionen, afsættes ligeledes en særskilt bevilling. Også her er det Regionsrådet, der er bevillingshaver.

Ifølge Budget- og regnskabssystem for regioner skal de tre regionale hovedområders andele af regionens udgifter/omkostninger og indtægter til Fælles formål og administration overføres i forbindelse med budgetlægning og regnskabsaflæggelse fra Fælles formål og administration til de tre områder. Dette sker jf. fordelingsnøglen beskrevet i budgetbemærkningerne.

Budgetoversigter

8 Budgetoversigter

Dette afsnit indeholder følgende oversigter:

- Bevillingsoversigter på drift for: Sundhed, Socialområdet, Regional Udvikling, Fælles formål og administration og Renter, opgjort pr. bevillingsområde
- Bevillingsoversigter på anlæg for: Sundhed, Socialområdet, Regional Udvikling og Fælles formål og administration, opgjort pr. bevillingsområde
- Oversigt over fordelingen af kalkulatoriske omkostninger pr. bevillingsområde
- Resultatopgørelser for: Sundhed, Socialområdet og Regional Udvikling
- Pengestrømsopgørelse for regionen

Forklaring til bevillingsoversigter

Bevillingsoversigten på drift indeholder 6 kolonner og bevillingsoversigten på anlæg indeholder 4 kolonner. De enkelte kolonner viser følgende indhold:

1. Navne på de enkelte bevillingsområder.
2. "Udgift": Indeholder de bruttoudgifter (løn og øvrige udgifter), der forventes afholdt inden for det enkelte område. Bruttoudgifterne er forbundet med et træk på regionens likviditet.
3. "Indtægt": Indeholder driftsindtægter, finansielle indtægter og indtægter fra renter m.v.
4. "Nettoudgift": Bruttoudgifter (kolonne 2) fratrukket indtægter (kolonne 3).
5. "Omkostninger": Indeholder de beregnede omkostninger til afskrivninger på materielle anlægsaktiver (bygninger og teknologi) samt hensættelser til feriepenge og tjenestemandspensioner. De beregnede omkostninger er ikke forbundet med et træk på regionens likviditet.
6. "I alt": Summerer nettoudgifter (kolonne 4) og omkostninger (kolonne 5).

8.1 Bevillingsoversigt 2025 – Drift

Følgende bevillingsoversigter omfatter driftsbevillinger for: Sundhed, Socialområdet, Regional Udvikling, Fælles formål og administration og Renter, opgjort pr. bevillingsområde.

Sundhed hovedkonto 1

		1.000 kr.	Udgift	Indtægt	Nettoudgift	Omkost-ninger	I alt
		Sundhed					
N	*	Regionshospitalet Horsens	1.270.509	-11.405	1.259.104	47.094	1.306.198
N	*	Regionshospitalet Randers	1.334.652	-13.409	1.321.243	55.495	1.376.738
N	*	Regionshospitalet Gødstrup	2.880.085	-131.305	2.748.780	278.892	3.027.672
N	*	Hospitalsenhed Midt	3.085.784	-228.281	2.857.503	168.339	3.025.842
N	*	Aarhus Universitetshospital	9.579.195	-1.157.636	8.421.559	764.742	9.186.301
N	*	Præhospitalet	966.429	0	966.429	25.192	991.621
N	*	Psykiatrien	2.670.912	-130.726	2.540.186	72.874	2.613.060
N	*	Fællesudgifter og -indtægter	3.241.207	-192.898	3.048.309	200.441	3.248.750
N	*	Praksissektoren	4.621.542	0	4.621.542	1.067	4.622.609
N	*	Tilskudsmedicin	1.727.808	0	1.727.808	0	1.727.808
N	*	Servicefunktioner	834.898	-10.816	824.082	68.797	892.879
		DRIFT	**32.213.021**	**-1.876.476**	**30.336.545**	**1.682.933**	**32.019.478**
	*	**Andel af Fælles formål og administration**					
		Andel af Fælles formål og adm., Sundhed	890.155	0	890.155	-204.051	686.104
		Andel af renter	73.975	-39.245	34.730		34.730
		ANDEL AF FÆLLES FORMÅL OG RENTER	**964.130**	**-39.245**	**924.885**	**-204.051**	**720.834**
		SUNDHED - I ALT	**33.177.151**	**-1.915.721**	**31.261.430**	**1.478.882**	**32.740.312**
		Finansiering					
B	*	Statsligt bloktilskud		-26.882.547	-26.882.547		-26.882.547
B	*	Nærhedsfinansiering	0	-375.317	-375.317		-375.317
B	*	Kompensationsordning vedr. ændring af kommunal medfinansiering (2012/2016)	0	-54.348	-54.348		-54.348
B	*	Aktivitetsbidrag, kommuner	0	-4.903.126	-4.903.126		-4.903.126
B	*	Omfordeling effektiviseringsgevinster	0	153.156	153.156		153.156
		FINANSIERING - I ALT	**0**	**-32.062.182**	**-32.062.182**	**0**	**-32.062.182**

* = bevillingsområde
N = nettobevilling
B = bruttobevilling

Social og Specialundervisning hovedkonto 2

		1.000 kr.	Udgift	Indtægt	Nettoudgift	Omkost-ninger	I alt
		Socialområdet					
N	*	Social og Specialundervisning	1.672.543	-28.551	1.643.992	30.141	1.674.133
		DRIFT	**1.672.543**	**-28.551**	**1.643.992**	**30.141**	**1.674.133**
	*	**Andel af Fælles formål og administration**					
		Andel af Fælles formål og adm., Socialområdet	35.099	0	35.099	-8.046	27.053
		ANDEL AF FÆLLES FORMÅL	**35.099**	**0**	**35.099**	**-8.046**	**27.053**
		SOCIAL - I ALT	**1.707.642**	**-28.551**	**1.679.091**	**22.095**	**1.701.186**
		Finansiering					
B	*	Indtægter via takster m.v.		-1.699.941	-1.699.941		-1.699.941
B	*	Statsligt bloktilskud		-1.245	-1.245		-1.245
		FINANSIERING - I ALT	**0**	**-1.701.186**	**-1.701.186**	**0**	**-1.701.186**

* = bevillingsområde
N = nettobevilling
B = bruttobevilling

Regional Udvikling hovedkonto 3

		1.000 kr.	Udgift	Indtægt	Nettoudgift	Omkost-ninger	I alt
		Regional Udvikling					
N	*	Regionale udviklingsaktiviteter	62.468	0	62.468	0	62.468
N	*	Kollektiv Trafik	511.605	-104.082	407.523	0	407.523
N	*	Miljø	52.564	0	52.564	267	52.831
N	*	Regional udvikling i øvrigt	9.358	0	9.358	0	9.358
N	*	Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter	92.609	-1.312	91.297	-301	90.996
		DRIFT	**728.604**	**-105.394**	**623.210**	**-34**	**623.176**
	*	**Andel af Fælles formål og administration**					
		Andel af Fælles formål og adm., Regional Udvikling	20.187	0	20.187	-4.628	15.559
		Andel af renter	1.422	-755	667	0	667
		ANDEL AF FÆLLES FORMÅL OG RENTER	**21.609**	**0**	**20.854**	**-4.628**	**16.226**
		REGIONAL UDVIKLING - I ALT	**750.213**	**-105.394**	**644.064**	**-4.662**	**639.402**
		Finansiering					
B	*	Statsligt bloktilskud		-471.041	-471.041		-471.041
B	*	Udviklingsbidrag		-172.356	-172.356		-172.356
		FINANSIERING - I ALT	**0**	**-643.397**	**-643.397**	**0**	**-643.397**

* = bevillingsområde
N = nettobevilling
B = bruttobevilling

Fælles formål og administration hovedkonto 4

		1.000 kr.	Udgift	Indtægt	Nettoudgift	Omkost-ninger	I alt
		Fælles formål og administration					
N	*	Politisk organisation	22.841	0	22.841	0	22.841
N	*	Stabe	697.506	-7.792	689.714	16.161	705.875
N	*	Tjenestemandspensioner	702.179	-469.293	232.886	-232.886	0
		FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION - I ALT	**1.422.526**	**-477.085**	**945.441**	**-216.725**	**728.716**
		Overførsel til Sundhed (HK 1)	-890.155		-890.155	204.051	-686.104
		Overførsel til Social (HK 2)	-35.099		-35.099	8.046	-27.053
		Overførsel til Regional Udvikling (HK 3)	-20.187		-20.187	4.628	-15.559
		FÆLLES FORMÅL - Overført til HK 1 - 3	**-945.441**	**0**	**-945.441**	**216.725**	**-728.716**
		FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION - I ALT	**477.085**	**-477.085**	**0**	**0**	**0**

* = bevillingsområde
N = nettobevilling
B = bruttobevilling

Renter hovedkonto 5

		1.000 kr.	Udgift	Indtægt	Nettoudgift	Omkost-ninger	I alt
		Renter	105.214	-40.000	65.214		65.214
		RENTER - I ALT	**105.214**	**-40.000**	**65.214**	**0**	**65.214**
		Overførsel til Sundhed (HK 1)	73.975	-39.245	34.730		34.730
		Overførsel til Social (HK 2)	29.817		29.817		29.817
		Overførsel til Regional Udvikling (HK 3)	1.422	-755	667		667
		RENTER - Overført til HK 1 - 3	**105.214**	**-40.000**	**65.214**	**0**	**65.214**
		RENTER - I ALT	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

8.2 Bevillingsoversigt 2025 – Anlæg

Følgende bevillingsoversigter omfatter anlægsbevillinger for: Sundhed, Socialområdet, Regional Udvikling, Fælles formål og administration, opgjort pr. bevillingsområde.

Sundhed, hovedkonto 1

1.000 kr.	Udgift	Indtægt	Nettoudgift
ANLÆG, SUNDHED			
Regionshospitalet Horsens	43.212		43.212
Regionshospitalet Randers	76.377		76.377
Regionshospitalet Gødstrup	4.735	535	4.200
Hospitalsenhed Midt	14.450		14.450
Aarhus Universitetshospital	53.094	10.000	43.094
Præhospitalet	1.100		1.100
Psykiatrien	3.600		3.600
Fælles projekter og rammebevillinger	192.990	43.129	149.861
Servicefunktioner og Fælles regionale funktioner	3.000	0	3.000
IGANGVÆRENDE ANLÆG	**392.558**	**53.664**	**338.894**
Pulje til anlægsprojekter	415.997		415.997
Puljen til indeksering og licitationsrisici	18.160		18.160
Pulje til behandling i eget hjem og sammenhæng i sundhedsvæsenet	14.826		14.826
PULJER	**448.983**	**0**	**448.983**
Det nye Universitetshospital, Aarhus	0		0
Regionshospitalet Viborg, ombygning	35.699		35.699
Det nye Regionshospital, Gødstrup	0		0
KVALITETSFONDSPROJEKTER	**35.699**	**0**	**35.699**
Andel af Fælles formål og administration	250	0	250
FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION	**250**	**0**	**250**
SUNDHED - I ALT	**877.490**	**53.664**	**823.826**

Den generelle anlægsramme iflg. Økonomiaftalen er på 831,256 t. kr. dertil kommer udgifter, der er finansieret af donationer på 10.535 t. kr., hvilket giver en bruttoramme på 841.791 t. kr. Nettorammen på anlæg incl. kvalitetsfondsprojekter er på 823.826 t. kr.

Socialområdet, hovedkonto 2

1.000 kr.	Udgift	Indtægt	Nettoudgift
ANLÆG, SOCIALOMRÅDET			
Rammebevilling til bygningsrenoveringer og forbedringer	12.074		12.074
Rammebevilling til udvikling (sociale tilbud)	45.000		45.000
Anskaffelser 0,1 -1,0 mio. kr.	4.000		4.000
Igangværende projekter	5.000		5.000
SOCIALOMRÅDET - I ALT	**66.074**	**0**	**66.074**

Regional Udvikling, hovedkonto 3
Ingen anlægsprojekter på Regional Udvikling

Fælles formål og administration, hovedkonto 4

1.000 kr.	Udgift	Indtægt	Nettoudgift
ANLÆG, FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION			
Sekretariat og forvaltninger			
Regionssekretariatet	50		50
Koncern Kommunikation	200		200
FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION	**250**	**0**	**250**
Overførsel til hovedkonto 1 (Sundhed)	-250	0	-250
FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION - I ALT	**0**	**0**	**0**

8.3 Fordeling af kalkulatoriske omkostninger

Følgende tabel viser kalkulatoriske omkostninger for: Sundhed, Socialområdet, Regional Udvikling og Fælles formål og administration, opgjort pr. bevillingsområde.

1.000 kr.	Afskrivninger	Hensættelse tjenestemands-pensioner	Feriepenge	Øvrige elementer (hensættelser og leasing)	Kalkulatoriske omkostninger i alt
Sundhed					
Regionshospitalet Horsens	55.742	226	-8.874	0	47.094
Regionshospitalet Randers	62.690	1.208	-8.403	0	55.495
Regionshospitalet Gødstrup	291.866	3.294	-16.268	0	278.892
Hospitalsenhed Midt	182.636	3.164	-17.461	0	168.339
Aarhus Universitetshospital	792.391	9.292	-36.941	0	764.742
Præhospitalet	23.015	0	2.177	0	25.192
Psykiatri	82.283	1.731	-11.140	0	72.874
Praksissektoren	754	0	313	0	1.067
Fælles udgifter/indtægter	87.487	0	36.179	76.775	200.441
Servicefunktioner	70.775	589	-2.567	0	68.797
Sundhed i alt	**1.649.639**	**19.504**	**-62.985**	**76.775**	**1.682.933**
Socialområdet					
Social og specialundervisning	29.948	193			30.141
Socialområdet i alt	**29.948**	**193**	**0**	**0**	**30.141**
Regional Udvikling					
Kollektiv Trafik	0	0	0	0	0
Miljø	267	0	0	0	267
Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter	0	0	-301	0	-301
Regional Udvikling i alt	**267**	**0**	**-301**	**0**	**-34**
Fælles formål og administration					
Koncernøkonomi	2.838	523	-807	13.607	16.161
Tjenestemandspension - reduktion i forpligtigelse		-232.886			-232.886
Fælles formål og administration i alt	**2.838**	**-232.363**	**-807**	**13.607**	**-216.725**

8.4 Resultatopgørelser

De følgende tabeller viser resultatopgørelser for: Sundhed, Socialområdet og Regional Udvikling. Sundhed og Regional Udvikling er opgjort udgiftsbaseret, hvorimod Socialområdet er opgjort omkostningsbaseret.

Sundhed

Resultatopgørelse – udgiftsbaseret

Mio. kr.	I alt
A. Finansiering	
i) Statsligt bloktilskud	-26.882,5
ii) Nærhedsfinansiering	-375,3
iii) Kommunalt aktivitetsbidrag	-4.903,1
iv) Kompensationsordning vedr. ændring af kommunal medfinansiering (2012-2016)	-54,3
v) Omfordeling effektiviseringsgevinster	153,2
Indtægter i alt	**-32.062,2**
B. Nettodriftsudgifter	
i) Somatiske hospitaler	16.608,2
ii) Fællesudgifter og -indtægter	3.048,3
iii) Psykiatri	2.540,2
iv) Præhospitalet	966,4
v) Praksissektoren m.v.	4.621,5
vi) Tilskudsmedicin	1.727,8
vii) Servicefunktioner	824,1
viii) Andel af Fælles formål og administration	890,2
Driftsudgifter i alt	**31.226,7**
C. Anlægsudgifter	
i) Almindelig anlægsramme	831,3
ii) Brutto anlægsindtægter	-43,1
iii) Kvalitetsfondsprojekter, egenfinansiering	0,0
Anlægsudgifter i alt	**788,1**
D. Drifts- og anlægsudgifter i alt	**32.014,8**
E. Finansielle poster	
i) Andel af nettorente	34,7
ii) Andel af afdrag på lån	296,6
Finansielle poster i alt	**331,3**
F. Årets resultat (A+D+E)	**284,0**
G. Låneoptag	
i) Lån til refinansiering af afdrag	209,0
ii) Lån til almindelige anlæg	0,0
iii) Lån til kvalitetsfondsprojekter	0,0
Låneoptag i alt	**209,0**
Henlæggelse til/træk på kasse (F-G)	**75,0**

Socialområdet

Resultatopgørelse – omkostningsbaseret

Mio. kr.	I alt
A. Finansiering	
i) Takstindtægter fra kommunerne	-1.699,9
ii) Bloktilskud vedr. administrative opgaver	-1,2
Indtægter i alt	**-1.701,2**
B. Driftsomkostninger	
i) Drift af specialområder	1.674,1
iv) Andel af Fælles formål og administration, finansielle poster mv.	27,1
Driftsomkostninger i alt	**1.701,2**
Resultat	**0,0**

Regional Udvikling

Resultatopgørelse – udgiftsbaseret

Mio. kr.	I alt
A. Finansiering	
i) Bloktilskud fra staten	-471,0
ii) Kommunale udviklingsbidrag	-172,4
Indtægter i alt	**-643,4**
B. Driftsudgifter	
i) Driftsudgifter	623,2
ii) Andel af Fælles formål og administration	20,2
Driftsudgifter i alt	**643,4**
C. Anlægsudgifter	
i) Almindelig anlægsramme	
Anlægsudgifter i alt	**0,0**
D. Drifts- og anlægsudgifter i alt	**643,4**
E. Finansielle poster	
i) Andel af nettorente	0,7
ii) Andel af afdrag på lån	11,3
Finansielle poster i alt	**12,0**
F. Årets resultat (A+D+E)	**12,0**

8.5 Pengestrømsopgørelse

Nedenstående tabel viser regionens pengestrømsopgørelse for Budget 2025.

Mio. kr.	Sundhed	Social	Regional Udvikling	Regionen i alt
Driftsresultat	**-678,1**	**0,0**	**4,0**	**-674,1**
Likviditetsvirkning af driftsresultatet				
+ afskrivninger	1.649,6	29,9	0,3	1.679,9
+/- regulering af pensionsforpligtelser	19,5	0,2	0,0	19,7
+/- regulering af feriepenge	-63,0	0,0	-0,3	-63,3
+/- øvrige elementer	76,8	0,0	0,0	76,8
+/- overførte omkostninger fra fælles	-204,1	-8,0	-4,6	-216,7
Likviditetsvirkninger af driftsresultat, i alt	**1.478,9**	**22,1**	**-4,7**	**1.496,3**
Likviditetsvirkning af investering				
- køb af anlægsaktiver				0,0
+ salg af anlægsaktiver				0,0
- igangværende arbejder	-823,8	-66,1	0,0	-889,9
Likviditetsvirkning af investering, i alt	**-823,8**	**-66,1**	**0,0**	**-889,9**
Likviditetsvirkning af drift og investering	**-23,1**	**-44,0**	**-0,7**	**-67,7**
Likviditetsreguleringer til fælles og finansieringsposter:				
+ optagelse af eksterne lån	209,0			209,0
- afdrag på lån	-296,6	-29,9	-11,3	-337,8
- udbetaling af indefrosne feriepenge				0,0
+ forbrug af hensættelser til kvalitetfondsprojekter	35,7			35,7
Øvrige likviditetsforskydninger i alt	**-51,9**	**-29,9**	**-11,3**	**-93,1**
Årets samlede likviditetsvirkning	**-75,0**	**-73,9**	**-12,0**	**-160,8**
+/- periodeforskydning				0,0
Likviditet primo budgetåret				3.554,8
Likviditet ultimo budgetåret				**3.394,0**

Investeringsoversigt

9 Investeringsoversigt 2024-2028

På anlægsområdet opereres der dels med en investeringsplan og en investeringsoversigt.

Region Midtjyllands *investeringsplan:* "Investeringsplan 2025-2033 på Sundhedsområdet", viser de kommende års prioriteringer på anlægsområdet, som blev besluttet i forbindelse med budgetforliget. Regionsrådet vil løbende blive forelagt anlægssager, når der afgives bevilling.

Investeringsoversigten omfatter igangværende anlægsarbejder, der fortsætter i 2025, og projekter, hvortil der er afgivet bevilling for perioden 2025-2028. Investeringsoversigten er pr. 25. september 2024.

De beløbsmæssige rammer for investeringsoversigten danner, sammen med de indholdsmæssige forudsætninger, det bevillingsmæssige grundlag for udførelsen af de enkelte anlægsarbejder. Bevillingsreglerne fremgår af Bevillings- og kompetencereglerne.

Det bemærkes, at Regionsrådet har godkendt anlægsbevillinger og rådighedsbeløb i investeringsoversigten, der er anført i de enkelte år, som i hvert enkelt tilfælde betyder at arbejdet kan iværksættes (projekteres).

Rådighedsbeløbene for 2024 og de følgende år er i indeks 127,0.

Investeringsoversigten er opdelt efter Region Midtjyllands hovedkonti (hovedkonto 1-3) og det fælles administrative område (hovedkonto 4).

Pris- og lønreguleringen af anlægsprojekter er, som et generelt princip, knyttet til udviklingen i byggeomkostningsindekset for boliger, 2. kvartal.

To gange om året fremskrives anlægsprojekter over 10 mio. kr. i henhold til udviklingen i byggeomkostningsindekset:

- I april fremskrives i henhold til Danmarks Statistiks offentliggørelse i marts (4. kvartal).
- I november fremskrives i henhold til Danmarks Statistiks offentliggørelse i september (2. kvartal). Årets indeks for anlægsprojekter svarer til byggeomkostningsindekset for 2. kvartal, da den udgør årets sidste fremskrivning.

Anlægsprojekter under 10 mio. kr., bevillinger til medicoteknisk udstyr, it-anskaffelser og øvrige anskaffelser er undtaget for regulering.

Fremskrivningerne foretages administrativt med efterfølgende orientering til regionsrådet i førstkommende økonomirapportering med bevillingsændringer. Fremskrivningerne finansieres af følgende puljer:

- Sundhedsområdet: Puljen til indeksering og licitationsrisici
- Socialområdet: Rammebevillingen til udvikling

Forklaring til investeringsoversigten

Følgende beskriver principperne for indholdet i de enkelte kolonner i den efterfølgende investeringsoversigt.

Bevilling i alt	Den samlede bevilling til et anlægsarbejde, inkl. projekteringsbevilling og eventuelle ændringer af bevillingen.
Start år	Det år, hvor regionsrådet har givet den første bevilling.
Slut år	Det år, hvor arbejdet forventes afsluttet (ibrugtaget).
Afholdt ultimo	Regnskabsmæssig saldo for hvert anlægsarbejde ved udgangen af det senest afsluttede regnskabsår.
Rådighedsbeløb	Rådighedsbeløbene angiver den øverste grænse for udgifter, der i et regnskabsår kan anvendes til et anlægsarbejde. Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har godkendt iværksættelsen af et anlægsarbejde og givet en bevilling til arbejdet. Der kan

med regionsrådets vedtagelse af budgettet, **alene** disponeres over rådighedsbeløbene i det løbende budgetår og budgetforslagsårene.

Da rådighedsbeløbene dækker 5 budgetår kan de være angivet i flere prisniveauer efter følgende regler:

Ikke-fastprisarbejder:
Rådighedsbeløb i **2024 og følgende år** er angivet i prisniveauet for investeringsoversigten 2024.

Fastprisarbejder:
Rådighedsbeløb er opført med beløb i henhold til kontrakt for anlægsarbejdet.

Senere	Omfatter de udgifter, der ved regionsrådets prioritering er godkendt efter 2028.
Ajourført overslag	Er summen af regnskabsførte udgifter og rådighedsbeløb. Det ajourførte overslag må ikke overstige anlægsbevillingen.

Investeringsoversigt 2024 - 2028

Beløb i 1.000 kr. (Byggeomkostningsindeks)	Bevilling i alt Netto	Udgift	Indtægt	Start år	Afholdt ultimo 2023	Rådighedsbeløb forventet afholdt i 2024 127,0	2025	2026	2027	2028	Senere	Ajourført overslag
						Beløb anført i 2024-2027 og senere = indeks 127,0						
SUNDHEDSOMRÅDET												
Regionshospitalet Horsens												
RH Horsens. Renovering af højhus	251.978	252.133	-155	2018	134.104	40.054	46.096	31.724				251.978
RH Horsens. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	6.000	6.000		2022	3.422	1.078	1.500					6.000
RH Horsens. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -	0			2022				1.500	1.500	1.500	1.500	6.000
RH Horsens, Justeringsreserve Generalplan	21.677	21.677		2016	0	5.398	-4.384	616	20.047			21.677
Regionshospitalet Horsens i alt	**279.655**	**279.810**	**-155**		**137.526**	**46.530**	**43.212**	**33.840**	**21.547**	**1.500**	**1.500**	**285.655**
Regionhospitalet Randers												
RH Randers. Kloakrenovering RH Randers	15.170	15.170		2019	6.679	5.257	3.234					15.170
RH Randers. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	8.400	8.400		2022	4.491	1.809	2.100					8.400
RH Randers. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -	0	0		2022				2.100	2.100	2.100	2.100	8.400
RH Randers. Vita	794.108	794.108		2024		12.124	41.114	66.711	71.349	112.119	490.691	794.108
RH Randers. Flytning af Dialyse	32.658	32.658		2024		6.626	21.405	4.627				32.658
RH Randers. Afledte projekter	13.405	13.405		2024		4.881	8.524					13.405
Regionshospitalet Randers i alt	**863.741**	**863.741**	**0**		**11.170**	**30.697**	**76.377**	**73.438**	**73.449**	**114.219**	**492.791**	**872.141**
Regionshospitalet Gødstrup												
RH Gødstrup. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	13.600	14.970	-1.370	2022	5.034	4.366	4.200					13.600
RH Gødstrup. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -	0			2022				4.200	4.200	4.200	4.200	16.800
RH Gødstrup. Etablering af sanse- og nyttehave (Udgift)	5.075	5.075		2024		4.540	535					5.075
RH Gødstrup. Etablering af sanse- og nyttehave (Indtægt)	-5.075		-5.075	2024		-4.540	-535					-5.075
Regionshospitalet Gødstrup i alt	**13.600**	**20.045**	**-6.445**		**5.034**	**4.366**	**4.200**	**4.200**	**4.200**	**4.200**	**4.200**	**30.400**
Hospitalsenhed Midt												
RH Viborg. Ny Specialtandpleje	6.500	6.500		2024		5.000	1.500					6.500
RH Viborg. Renovering af 13 sengestuer på etage 10	14.824	14.824		2024		10.024	4.800					14.824
RH Viborg. Flytning af medicinske senge (Spar 2024)	3.500	3500		2024		150	3.350					3.500
HE Midt. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	19.200	19.200		2022	5.147	9.253	4.800					19.200
HE Midt. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -	0			2022				4.800	4.800	4.800	4.800	19.200
Hospitalsenhed Midt i alt	**44.024**	**44.024**	**0**		**5.147**	**24.427**	**14.450**	**4.800**	**4.800**	**4.800**	**4.800**	**63.224**

Investeringsoversigt 2024 - 2028

Beløb i 1.000 kr. (Byggeomkostningsindeks)	Bevilling i alt Netto	Udgift	Indtægt	Start år	Afholdt ultimo 2023	Rådighedsbeløb forventet afholdt i 2024 127,0	2025	2026	2027	2028	Senere	Ajourført overslag
							Beløb anført i 2024-2027 og senere = indeks 127,0					
Aarhus Universitetshospital												
AUH. Etablering af hybridstue og køl	16.786	16.786		2023	27	12.956	3.803					16.786
AUH. Anskaffelser med donationer 0,1-10,0 mio.kr. 2026- (Udgift)	0			2023				5.000	5.000	5.000	5.000	20.000
AUH. Anskaffelser med donationer 0,1-10,0 mio.kr. 2026- (Indtægt)	0			2023				-5.000	-5.000	-5.000	-5.000	-20.000
AUH. Udvidelse af AMD-klinikken	2.540	2.540		2024		1.690	850					2.540
AUH. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	84.800	84.800		2022	25.965	37.635	21.200					84.800
AUH. Anskaffelser med donationer 0,1-10,0 mio.kr. 2022-2025 (Udgift)	45.000	45.000		2022	22.890	12.110	10.000					45.000
AUH. Anskaffelser med donationer 0,1-10,0 mio.kr. 2022-2025 (Indtægt)	-45.000		-45.000	2022	-22.890	-12.110	-10.000					-45.000
AUH. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026	0			2022	0			21.200	21.200	21.200	21.200	84.800
AUH. Implementering af affaldsplan	28.885	28.885		2022	1.789	9.855	17.241					28.885
Aarhus Universitetshospital i alt	**133.011**	**178.011**	**-45.000**		**27.781**	**62.136**	**43.094**	**21.200**	**21.200**	**21.200**	**21.200**	**217.811**
Præhospitalet												
Præhospitalet. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	4.500	5.285	-785	2022	1.454	1.946	1.100					4.500
Præhospitalet. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -	0			2022				1.100	1.100	1.100	1.100	4.400
Præhospitalet i alt	**4.500**	**5.285**	**-785**		**1.454**	**1.946**	**1.100**	**1.100**	**1.100**	**1.100**	**1.100**	**8.900**
Psykiatri												
Psykiatri. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	3.286	3.286		2022	534	1.752	1.000					3.286
Psykiatri. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -	0	0		2022				2.500	2.500	2.500	2.500	10.000
Nyt sengeafsnit Regionspsykiatrien AUH	19.635	19.635		2023	46	2.154	2.600	14.835				19.635
Psykiatri i alt	**22.921**	**22.921**	**0**		**580**	**3.906**	**3.600**	**17.335**	**2.500**	**2.500**	**2.500**	**32.921**
Hospitaler i alt	**1.361.452**	**1.413.837**	**-52.385**		**188.692**	**174.008**	**186.033**	**155.913**	**128.796**	**149.519**	**528.091**	**1.511.052**
Sundhedsområdet - fælles puljer mv.												
Rammebevilling til salg af bygninger og grunde, Sundhed (udgifter)	453	453				453						453
Rammebevilling til salg af bygninger og grunde, Sundhed (Indtægter)	-100.897		-100.897			-57.768	-43.129					-100.897
Rammebevilling. Pulje til nedbrud	45.691	45.691		2023		22.591	23.100					45.691
Puljen til indeksering og licitationsrisici	0			2023		-66.653	18.160	26.486	38.604	37.881	30.727	85.205
Pulje til behandling i eget hjem og sammenhæng i sundhedsvæsenet	0			2024			14.826	11.256				26.082
10 **Fælles reserver i alt**	**-54.753**	**46.144**	**-100.897**		**0**	**-101.377**	**12.957**	**37.742**	**38.604**	**37.881**	**30.727**	**56.534**

Investeringsoversigt 2024 - 2028

Beløb i 1.000 kr. (Byggeomkostningsindeks)	Bevilling i alt Netto	Udgift	Indtægt	Start år	Afholdt ultimo 2023	Rådighedsbeløb forventet afholdt i 2024 127,0	2025	2026	2027	2028	Senere	Ajourført overslag
							Beløb anført i 2024-2027 og senere = indeks 127,0					
Medicoanskaffelser 2023. AUH. Pulje 1	44.962	45.171	-209	2023	18.768	20.268	5.926					44.962
Medicoanskaffelser 2023. HE Midt. Pulje 1	15.807	15.845	-38	2023	9.856	3.674	2.277					15.807
Medicoanskaffelser 2023. RH Gødstrup. Pulje 1	14.954	14.954		2023	6.761	6.200	1.993					14.954
Medicoanskaffelser 2023. RH Horsens. Pulje 1	7.504	7.554	-50	2023	4.959	1.605	940					7.504
Medicoanskaffelser 2023. RH Randers. Pulje 1	8.044	8.434	-390	2023	6.206	785	1.053					8.044
Medicoanskaffelser 2023. Præhospitalet. Pulje 1	769	769		2023	784	-102	87					769
Medicoanskaffelser 2023. MidtSim. Pulje 1	769	769		2023	766	-84	87					769
Medicoanskaffelser 2023. Fælles I&M. Pulje 1	12.800	12.800		2023	440	10.766	1.594					12.800
Medicoanskaffelser 2023. AUH. Pulje 2	18.240	18.240		2023	3.742	13.260	1.238					18.240
Medicoanskaffelser 2023. HE Midt. Pulje 2	10.630	10.630		2023	4.275	5.527	828					10.630
Medicoanskaffelser 2023. RH Gødstrup. Pulje 2	12.822	12.897	-75	2023	-75	11.897	1.000					12.822
Medicoanskaffelser 2023. RH Horsens. Pulje 2	4.213	4.213		2023	4.036	-308	485					4.213
Medicoanskaffelser 2023. RH Randers. Pulje 2	2.524	2.524		2023	173	1.145	1.206					2.524
Medicoanskaffelser 2023. Fælles I&M. Pulje 2	4.200	4.200		2023		3.677	523					4.200
Medicoanskaffelser 2024. RH Horsens. Pulje 1	6.993	6.993		2024		3.195	2.670	1.128				6.993
Medicoanskaffelser 2024. RH Randers. Pulje 1	8.622	8.622		2024		4.353	3.001	1.268				8.622
Medicoanskaffelser 2024. RH Gødstrup. Pulje 1	15.806	15.806		2024		7.844	5.598	2.364				15.806
Medicoanskaffelser 2024. HE Midt. Pulje 1	25.386	25.386		2024		16.522	6.232	2.632				25.386
Medicoanskaffelser 2024. AUH. Pulje 1	44.641	44.641		2024		22.468	15.589	6.584				44.641
Medicoanskaffelser 2024. Præhospitalet. Pulje 1	1.533	1.533		2024		1.060	333	140				1.533
Medicoanskaffelser 2024. MidtSim. Pulje 1	1.245	1.245		2024		766	337	142				1.245
Medicoanskaffelser 2024. Fælles I&M. Pulje 1	13.000	13.000		2024		6.410	4.633	1.957				13.000
Medicoanskaffelser 2024. RH Horsens. Pulje 2	1.276	1.276		2024		629	455	192				1.276
Medicoanskaffelser 2024. HE Midt. Pulje 2	11.192	11.192		2024		5.518	3.989	1.685				11.192
Medicoanskaffelser 2024. RH Randers. Pulje 2	9.326	9.326		2024		4.598	3.324	1.404				9.326
Medicoanskaffelser 2024. RH Gødstrup. Pulje 2	4.908	4.908		2024		2.420	1.749	739				4.908
Medicoanskaffelser 2024. AUH. Pulje 2	95.812	95.812		2024		35.911	42.229	17.672				95.812
Medicoanskaffelser 2024. Fælles I&M. Pulje 2	10.000	10.000		2024		4.931	3.564	1.505				10.000
Medicoanskaffelser 2025. HE Midt. Pulje 2	7.000	7.000		2024			2.950	2.450	1.600			7.000
Medicoanskaffelser 2025. AUH. Pulje 2	34.000	34.000		2024			14.300	11.900	7.800			34.000
30 **Medioteknik**	**448.978**	**449.740**	**-762**			**194.935**	**130.190**	**53.762**	**9.400**	**0**	**0**	**448.978**

Investeringsoversigt 2024 - 2028

Beløb i 1.000 kr. (Byggeomkostningsindeks)	Bevilling i alt Netto	Udgift	Indtægt	Start år	Afholdt ultimo 2023	Rådighedsbeløb forventet afholdt i 2024 127,0	2025	2026	2027	2028	Senere	Ajourført overslag
							Beløb anført i 2024-2027 og senere = indeks 127,0					
IT Anskaffelser 2022 - 2025	3.340	3.340		2022	822	1.768	750					3.340
IT. Anskaffelser 2026 -	0			2022				750	750	750	750	3.000
NTR 2022. Fællesregionalt udbud af præhospital Patientjournal (PPJ)	26.050	26.050		2022	615	9.905	3.800	5.200	6.530			26.050
NTR 2023. Et samlet patientoverblik. Fase 2	16.000	16.000		2022	2	9.998	6.000					16.000
NTR 2023. Genudbud ApoVision	18.200	18.200		2022	1.193	5.707	4.800	4.100	2.400			18.200
NTR 2024. LPR3 Dispensation for viderehenviste radiologiske patienter	5.500	5.500		2024		2.250	3.250					5.500
NTR 2024. Modernisering af udvidet korrespondancemeddelelse	4.100	4.100		2024		1.400	2.700					4.100
NTR 2024. FMB (Medicin beslutningsstøtte) Trin 4	2.300	2.300		2024		1.000	1.300					2.300
NTR 2024. Understøttelse af kønsskifte	2.100	2.100		2024		1.000	1.100					2.100
NTR 2024. Understøttelse af samtykke i EPJ	1.600	1.600		2024		530	1.070					1.600
NTR 2024. Automatisering af manuelle processer i klinikken	2.560	2.560		2024		520	2.040					2.560
NTR 2024. Digital hudkræftdiagnostik	4.170	4.170		2024		4.000		170				4.170
NTR 2024. EPJ-fane til eksterne blodprøver	1.000	1.000		2024		300	700					1.000
NTR 2024. EPJ-forbedring af OBS-ikon	400	400		2024		100	300					400
NTR 2024. Understøttelse af forskeradgang	1.100	1.100		2024		100	1.000					1.100
NTR 2024. Advarsel ved rekvisition af samme blodprøve	600	600		2024		300	300					600
NTR 2024. Udbygning af EPJ med behandlingsopfølgning	4.300	4.300		2024		1.600	2.700					4.300
NTR 2024. FMK snitflade 1,6 / Strukturerede lægemiddelblandinger	4.500	4.500		2024		1.800	2.700					4.500
NTR 2024. Implementeringsprojekt for automatiseringsprojektet	5.360	5.360		2024		1.140	1.690	1.690	840			5.360
VPP 2024. Selvbooking Version 2	2.000	2.000		2024		1.000	1.000					2.000
VPP 2024. Digital psykologisk behandling	8.300	8.300		2024		300	1.700	3.400	2.900			8.300
50 **Fælles, It-sundhedsprojekter**	**113.480**	**113.480**	**0**			**44.718**	**38.900**	**15.310**	**13.420**	**750**	**750**	**116.480**
MidtSim. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	700	700		2022	507	18	175					700
MidtSim. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -	0			2022				175	175	175	175	700
IKH Sundhed. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	1.708	1.708		2022	2.956	-1.873	625					1.708
IKH Sundhed. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -	0			2022				625	625	625	625	2.500
60 **Øvrige projekter - Fælles**	**2.408**	**2.408**	**0**		**3.463**	**-1.855**	**800**	**800**	**800**	**800**	**800**	**5.608**
Puljen til anlægsprojekter, 2025	0					66.655	415.997	560.909	622.160	624.230	252.812	2.542.763
99 **Prioritering i alt**	**0**	**0**	**0**		**0**	**66.655**	**415.997**	**560.909**	**622.160**	**624.230**	**252.812**	**2.542.763**
Sundhedområdets fælles - puljer mv. i alt	**510.113**	**611.772**	**-101.659**		**3.463**	**203.076**	**598.844**	**668.523**	**684.384**	**663.661**	**285.089**	**3.170.363**

Investeringsoversigt 2024 - 2028

Beløb i 1.000 kr. (Byggeomkostningsindeks)	Bevilling i alt Netto	Udgift	Indtægt	Start år	Afholdt ultimo 2023	Rådighedsbeløb forventet afholdt i 2024 127,0	2025	2026	2027	2028	Senere	Ajourført overslag
							Beløb anført i 2024-2027 og senere = indeks 127,0					
Servicefunktioner												
MidtVask. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	7.043	7.043		2022	2.122	2.421	2.500					7.043
MidtVask. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -	0			2022				2.500	2.500	2.500	2.500	10.000
Regionsapoteket. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022-2025	2.972	2.972		2022	2.008	464	500					2.972
Regionsapoteket. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -	0			2022				500	500	500	500	2.000
Sevicefunktioner i alt	**10.015**	**10.015**	**0**		**4.130**	**2.885**	**3.000**	**3.000**	**3.000**	**3.000**	**3.000**	**22.015**
Fælles Regionale Funktioner												
Fælles Regionale Funktioner (Netto)	**0**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Kvalitetsfondsprojekter **Det nye Universitetshospital, Aarhus**												0
KF **Det nye Universitetshospital**	**0**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Kvalitetsfondsprojekter **Regionshospitalet Viborg, om- og tilbygning**												
Justeringsreserve	11.458	11.458					11.458					11.458
Etablering af projektorganisation	61.914	61.914		2009	57.270	2.744	1.900					61.914
Dispositionsforslag, For- og Hovedprojekt. Delprojekt 3. RHV	15.792	15.792		2013	12.779	2.513	500					15.792
Delprojekt 3, Ombygning RHV	105.640	105.640		2017	44.459	39.340	21.841					105.640
KF **Regionshospitalet Viborg, om- og tilbygn.**	**194.804**	**194.804**	**0**		**114.508**	**44.597**	**35.699**	**0**	**0**	**0**	**0**	**194.804**
Kvalitetsfondsprojekter **Det nye Regionshospital, Gødstrup**												
KF **Det nye Regionshospital, Gødstrup**	**0**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Hospitaler i alt	1.361.452	1.413.837	-52.385		188.692	174.008	186.033	155.913	128.796	149.519	528.091	1.511.052
Fælles puljer mv. og prioriteringsforslag i alt	520.128	621.787	-101.659		7.593	205.961	601.844	671.523	687.384	666.661	288.089	3.192.378
Kvalitetsfondsprojekter i alt	194.804	194.804	0		114.508	44.597	35.699	0	0	0	0	194.804
SUNDHEDSOMRÅDET I ALT	**2.076.384**	**2.230.428**	**-154.044**		**310.793**	**424.566**	**823.576**	**827.436**	**816.180**	**816.180**	**816.180**	**4.898.234**

Investeringsoversigt 2024 - 2028

Beløb i 1.000 kr. (Byggeomkostningsindeks)	Bevilling i alt Netto	Udgift	Indtægt	Start år	Afholdt ultimo 2023	Rådighedsbeløb forventet afholdt i 2024 127,0	2025	2026	2027	2028	Senere	Ajourført overslag
							Beløb anført i 2024-2027 og senere = indeks 127,0					
SOCIALOMRÅDET												
DOK. Anskaffelser 0,1 - 1,0 mio. kr. 2026 -	0			2022				40	40	40	40	160
Holmstrupgård. Anskaffelser 0,1 - 1,0 mio. kr. 2026 -	0			2022				520	520	520	520	2.080
SBU. Anskaffelser 0,1 - 1,0 mio. kr. 2026 -	0			2022				1.890	1.890	1890	1.890	7.560
SAU. Anskaffelser 0,1 - 1,0 mio. kr. 2026 -	0			2022				390	390	390	390	1.560
SOH. Anskaffelser 0,1 - 1,0 mio. kr. 2026 -	0			2022				240	240	240	240	960
SUA. Anskaffelser 0,1 - 1,0 mio. kr. 2026 -	0			2022				250	250	250	250	1.000
SVO. Anskaffelser 0,1 - 1,0 mio. kr. 2026 -	0			2022				670	670	670	670	2.680
DOK. Anskaffelser 0,1 -1,0 mio. kr. 2022 - 2025	888	888		2022	808	40	40					888
Holmstrupgård. Anskaffelser 0,1 -1,0 mio. kr. 2022 - 2025	1.040	1.040		2022		520	520					1.040
SBU. Anskaffelser 0,1 -1,0 mio. kr. 2022 - 2025	6.769	6.769		2022	2.989	1.890	1.890					6.769
SAU. Anskaffelser 0,1 -1,0 mio. kr. 2022 - 2025	2.029	2.029		2022	1.249	390	390					2.029
SOH. Anskaffelser 0,1 -1,0 mio. kr. 2022 - 2025	480	480		2022		240	240					480
SUA. Anskaffelser 0,1 -1,0 mio. kr. 2022 - 2025	2.276	2.276		2022	1.776	250	250					2.276
SVO. Anskaffelser 0,1 -1,0 mio. kr. 2022 - 2025	4.875	5.235	-360	2022	3.535	670	670					4.875
Gårdhaven, Viborg. Fritliggende boliger	6.000	6.000		2024		1.000	5.000					6.000
Rammebevilling til bygningsrenoveringer og forbedringer	39.276	39.276		2020		27.202	12.074	12.074	12.074	12.074	12.074	87.572
Rammebevilling til udvikling (sociale tilbud)	162.660	162.660		2020		117.660	45.000	50.000	50.000	50.000	50.000	362.660
SOCIALOMRÅDET I ALT	**226.293**	**226.653**	**-360**		**10.357**	**149.862**	**66.074**	**66.074**	**66.074**	**66.074**	**66.074**	**490.589**
REGIONAL UDVIKLING I ALT	**0**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION												
Regionssekretariatet												
Regionssekretariatet. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	926	926		2022	791	85	50					926
Regionssekretariatet. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -	0			2022				50	50	50	50	200
Koncern Kommunikation												
Koncern Kommunikation. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	800	800		2022	741	-141	200					800
Koncern Kommunikation. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2026 -	0			2022				200	200	200	200	800
FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION I ALT	**1.726**	**1.726**	**0**		**1.532**	**-56**	**250**	**250**	**250**	**250**	**250**	**2.726**
Total, Netto	**2.304.403**	**2.458.807**	**-154.404**		**322.682**	**574.372**	**889.900**	**893.760**	**882.504**	**882.504**	**882.504**	**5.391.549**

Personaleoversigter

10 Personaleoversigt 2025-2028

10.1 Sammenfatning

Dette afsnit gennemgår den samlede personaleoversigt for Region Midtjylland i Budget 2025. Personaleoversigten viser det vejledende beregnede personaleforbrug i Region Midtjylland for perioden 2025-2028 fordelt på hovedområder og bevillingsniveau.

I Region Midtjylland baserer bevillings- og budgetstyringen sig på princippet om totalrammestyring og ikke på normeringsstyring. Der gives herved bevillingshaveren frihed til at disponere den afgivne bevilling under hensyntagen til, at de materielle budgetforudsætninger er opfyldte. Bevillingshaveren har således bl.a. frihed og pligt til at omplacere midler mellem budgettet for løn og budgettet for andre udgifter (inden for den afgivne bevilling), hvis dette vurderes at kunne medføre et bedre serviceniveau, bedre målopfyldelse eller bedre budgetoverholdelse. Personaleoversigten oplyser derfor alene om de forudsætninger for personaleforbruget, der er lagt til grund for Budget 2025. Der er herudover desuden anført overslag over det forventede personaleforbrug 2026-2028.

Der er for Sundhedsområdet anvendt en fælles model for beregning af det vejledende personaleforbrug i Budget 2025. Det sker for at få en ensartet beregningsmetode for det vejledende personaleforbrug.

10.2 Samlet vejledende beregnet personaleforbrug

Det samlede vejledende beregnede personaleforbrug i Region Midtjylland i 2025 er 27.863 helårsstillinger.

Det samlede vejledende beregnede personaleforbrug i Budget 2025 og overslagsårene 2026-2028 fordelt på hovedkonti

Gennemsnitlige helårsstillinger	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslag 2026	2027	2028
Hovedkonto 1: Sundhed	23.485	24.716	24.716	24.716	24.716
Hovedkonto 2: Social og specialundervisning	2.092	2.472	2.472	2.472	2.472
Hovedkonto 3: Regional Udvikling	136	133	127	127	127
Hovedkonto 4: Fælles formål og administration	519	542	542	542	542
Samlet personaleforbrug i Region Midtjylland	**26.232**	**27.863**	**27.857**	**27.857**	**27.857**

Det forventede personaleforbrug på Sundhedsområdet i 2025 udgør i alt 88,7 % af det samlede forventede personaleforbrug. Personaleforbruget på Regional Udvikling indeholder 13 eksternt finansierede helårsstillinger.

De efterfølgende tabeller viser det vejledende beregnede personaleforbrug på hovedkontoniveau, opdelt på bevillingsniveau.

Det vejledende beregnede personaleforbrug i Budget 2025 og overslagsårene 2026-2028 på hovedkonto 1: Sundhed

Gennemsnitlige helårsstillinger	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslag 2026	2027	2028
Hospitaler m.v.					
Regionshospitalet Horsens	1.558	1.611	1.611	1.611	1.611
Regionshospitalet Randers	1.615	1.656	1.656	1.656	1.656
Regionshospitalet Gødstrup	3.083	3.276	3.276	3.276	3.276
Hospitalsenhed Midt	3.800	3.881	3.881	3.881	3.881
Aarhus Universitetshospital	8.785	8.929	8.929	8.929	8.929
Præhospitalet	638	644	644	644	644
Psykiatri	2.852	3.402	3.402	3.402	3.402
Praksissektoren	16	28	28	28	28
Fællesudgifter og -indtægter	349	350	350	350	350
Servicefunktioner	789	939	939	939	939
Sundhed i alt	**23.485**	**24.716**	**24.716**	**24.716**	**24.716**

Det vejledende beregnede personaleforbrug i Budget 2025 og overslagsårene 2026-2028 på hovedkonto 2: Socialområdet

Gennemsnitlige helårsstillinger	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslag 2026	2027	2028
Socialområdet					
Social og Specialundervisning	2.092	2.472	2.472	2.472	2.472
Socialområdet i alt	**2.092**	**2.472**	**2.472**	**2.472**	**2.472**

Det vejledende beregnede personaleforbrug i Budget 2025 og overslagsårene 2026-2028 på hovedkonto 3: Regional Udvikling

Gennemsnitlige helårsstillinger	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslag 2026	2027	2028
Udviklingsopgaver	**62**	**59**	**54**	**54**	**54**
Regional Udviklingsstategi	46	44	40	40	40
Uddannelse	7	7	6	6	6
Kultur	9	8	8	8	8
Borgernære driftsopgaver	**59**	**59**	**58**	**58**	**58**
Kollektiv trafik	8	7	6	6	6
Miljø	51	52	52	52	52
Tværgående udgifter	**15**	**15**	**15**	**15**	**15**
Centraladministration af Regional Udvikling	15	15	15	15	15
Regional Udvikling i alt	**136**	**133**	**127**	**127**	**127**

I 2025 og fremover forventes 13 årsværk som eksternt finansierede stillinger. Disse stillinger er indeholdt i ovennævnte antal.

Det vejledende beregnede personaleforbrug i Budget 2025 og overslagsårene 2026-2028 på hovedkonto 4: Fælles formål og administration

Gennemsnitlige helårsstillinger	Budget 2024	Budget 2025	Budgetoverslag 2026	2027	2028
Administration					
Direktion	4	4	4	4	4
Regionssekretariatet	107	98	98	98	98
Koncern HR	72	78	78	78	78
Koncernøkonomi	48	57	57	57	57
IT-Fælles	268	282	282	282	282
Koncern Kommunikation	20	23	23	23	23
Fælles formål og adminiatration i alt	**519**	**542**	**542**	**542**	**542**

Flerårsoversigter

11 Flerårsoversigter

11.1 Indledning

Dette afsnit beskriver budgetoverslaget for Region Midtjylland i perioden 2026-2028, som tager udgangspunkt i budget 2025. Ifølge Budget- og regnskabssystemet for regioner skal budgettet for det kommende budgetår også indeholde skøn over udviklingen i en kommende treårig periode.
Budgetoverslagene udarbejdes for hovedkonto 1-3 og er i løbende priser.

11.2 Sundhed

Udgangspunktet for udarbejdelsen af budgetoverslaget for sundhedsområdet er det, i Økonomiaftalen for 2025, aftalte niveau for pris- og lønstigning. Herudover er der taget udgangspunkt i flerårsoversigten fra 1. behandlingen af budget 2025. Oversigten er udgiftsbaseret.

Oversigt over budget 2025 og budgetoverslagsårene 2026-2028 for sundhedsområdet

Mio. kr. Løbende priser - udgiftsbaseret	B2025	B2026	B2027	B2028
A. Finansielle indtægter				
Finansielle indtægter	-32.062,2	-32.062,2	-32.062,2	-32.062,2
Pris- og lønfremskrivning (2,95 pct. årligt)		-945,5	-1.918,9	-2.921,0
Realvækst i finansielle indtægter (163,3 mia. årligt)		-163,3	-326,6	-489,9
Bloktilskudsfordeling		-50,0	-100,0	-150,0
Ulighedspulje		-21,8	-21,8	-21,8
Finansielle indtægter (løbende priser)	**-32.062,2**	**-33.242,8**	**-34.429,5**	**-35.644,9**
B. Lån				
Lån	-209,0	-209,0	-209,0	-209,0
Lån i alt	**-209,0**	**-209,0**	**-209,0**	**-209,0**
C. Finansiering i alt	**-32.271,2**	**-33.451,8**	**-34.638,5**	**-35.853,9**
D. Nettodriftsudgifter				
Somatiske hospitaler	16.608,2	16.570,3	16.552,9	16.532,7
Fælles udgifter og -indtægter	3.048,3	3.246,8	3.418,0	3.620,8
Servicefunktioner	824,1	824,2	819,9	819,0
Psykiatrien i Region Midtjylland	2.540,2	2.533,5	2.550,4	2.531,0
Præhospitalet	966,4	962,7	962,7	962,7
Praksissektor	4.621,5	4.651,7	4.680,9	4.700,2
Tilskudsmedicin	1.727,8	1.775,0	1.822,2	1.869,4
Andel af Fælles formål og administration	890,2	886,2	877,8	877,8
Ramme til overførsler fra tidligere år	0,0	198,6	199,1	241,3
Nettodriftsudgifter i alt	**31.226,7**	**31.649,1**	**31.884,0**	**32.155,0**
E. Anlæg				
Investeringsplan	788,1	827,7	816,4	816,4
Investeringsramme i alt	**788,1**	**827,7**	**816,4**	**816,4**
F. Drifts- og anlæg (løbende priser)				
Drift og anlæg i alt (faste priser)	32.014,8	32.476,8	32.700,5	32.971,4
Pris- og lønfremskrivning af drift og anlæg (2,95 pct. årligt)		957,7	1.950,3	2.980,1
Drift og anlæg i alt (løbende priser)	**32.014,8**	**33.434,5**	**34.650,8**	**35.951,5**
G. Finansielle poster				
Nettorenteudgifter	34,7	34,5	33,4	34,3
Afdrag	296,6	295,8	276,1	285,3
Finansielle poster i alt	**331,3**	**330,3**	**309,5**	**319,6**
H. Udgifter i alt (F+G)	**32.346,1**	**33.764,8**	**34.960,3**	**36.271,1**
I. Resultat (C-H)	**75,0**	**313,0**	**321,8**	**417,3**

Note: I tabellen er indtægter angivet med negativt fortegn (-), mens udgifter er angivet med positivt fortegn.

11.3 Socialområdet

Udgangspunktet for udarbejdelsen af budgetoverslagsårene for Socialområdet er det, i Rammeaftale for 2025, forventede niveau tillagt en årlig pris- og lønfremskrivning på 3,9 %. Oversigten er omkostnings-baseret.

Oversigt over budget 2025 og budgetoverslagsårene 2026-2028 for Socialområdet

Mio. kr. Løbende priser	B2025	B2026	B2027	B2028
A. Finansielle indtægter				
Finansielle indtægter	-1,2	-1,2	-1,2	-1,2
Takstindtægter fra kommunerne	-1.699,9	-1.699,9	-1.699,9	-1.699,9
Pris- og lønfremskrivning (3,9 %)		-66,3	-135,2	-206,8
Finansielle indtægter (løbende priser)	**-1.701,2**	**-1.767,4**	**-1.836,3**	**-1.907,9**
B. Nettodriftsomkostninger				
Driftsomkostninger	1.674,1	1.674,1	1.674,1	1.674,1
Andel af Fælles formål og administration	27,1	27,1	27,1	27,1
Nettodriftsomkostninger i alt	**1.701,2**	**1.701,2**	**1.701,2**	**1.701,2**
C. Pris- og lønjustering				
Nettodriftsomkostninger	1.701,2	1.701,2	1.701,2	1.701,2
Pris- og lønfremskrivning - drift (3,9 %)		66,3	135,2	206,8
Nettodriftsomkostninger (løbende priser)	**1.701,2**	**1.767,5**	**1.836,4**	**1.908,0**
D. Finansielle poster				
Afdrag	29,9	29,9	29,9	29,9
Finansielle poster i alt	**29,9**	**29,9**	**29,9**	**29,9**
E. Omkostning i alt (C+D)	**1.731,1**	**1.797,4**	**1.866,3**	**1.937,9**
Resultat (A-E)	**29,9**	**30,0**	**30,0**	**30,0**
F. Likv.reg. til årets resultat				
+ afskrivninger	29,9	29,9	29,9	29,9
+ hensættelser	0,2	0,2	0,2	0,2
+ overførte omkostninger (fælles formål)	-8,0	-8,0	-8,0	-8,0
Likv.virkning af årets resultat	**22,1**	**22,1**	**22,1**	**22,1**
G. Likv.reg. vedr. investeringer				
- køb af materielle anlægsaktiver	-66,1	-66,1	-66,1	-66,1
Likv.virkning vedr. investeringer	**-66,1**	**-66,1**	**-66,1**	**-66,1**
H. Likv.teg. til fælles- og finans.-poster				
+ låneoptag (soc. og spec. Investeringer)	0,0	0,0	0,0	0,0
Likv.virk. af fælles- og finans.-poster	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Årets samlede likviditetsvirkning	**-44,0**	**-44,0**	**-44,0**	**-44,0**

Note: I tabellen er indtægter angivet med negativt fortegn (-), mens omkostninger er angivet med positivt fortegn.

11.4 Regional Udvikling

Udgangspunktet for udarbejdelsen af budgetoverslagsårene for Regional Udvikling er det, i økonomiaftalen for 2025, aftalte niveau tillagt en årlig pris- og lønfremskrivning på 2,86 %. Oversigten er udgiftsbaseret.

Oversigt over budget 2025 og budgetoverslagsårene 2026-2028 for Regional Udvikling

Mio. kr. Løbende priser	B2025	B2026	B2027	B2028
A. Finansielle indtægter				
Finansielle indtægter	-643,4	-643,4	-643,4	-643,4
Pris- og lønfremskrivning (2,86 %)		-18,4	-37,3	-56,8
Finansielle indtægter (løbende priser)	**-643,4**	**-661,8**	**-680,7**	**-700,2**
B. Nettodriftsudgifter				
Kollektiv trafik	407,5	408,3	408,3	408,3
Miljø	52,6	52,6	52,6	52,6
Regionale udviklingsaktiviteter	62,5	66,0	66,0	66,0
Regional Udvikling i øvrigt	9,4	9,4	9,4	9,4
Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter	91,3	87,0	87,0	87,0
Andel af Fælles formål og administration	20,2	20,2	19,9	19,8
Nettodriftsudgifter i alt	**643,4**	**643,4**	**643,1**	**643,0**
C. Drift og anlæg (løbende priser)				
Drift og anlæg i alt (faste priser)	643,4	643,4	643,1	643,0
Pris- og lønfremskrivning - drift (2,86 %)		18,4	37,3	56,8
Drift og anlæg i alt (løbende priser)	**643,4**	**661,8**	**680,4**	**699,8**
D. Finansielle poster				
Nettorenteudgifter	0,7	0,7	0,6	0,7
Afdrag	11,3	11,7	12,1	12,5
Finansielle poster i alt	**12,0**	**12,3**	**12,7**	**13,1**
E. Udgifter i alt (C+D)	**655,4**	**674,2**	**693,1**	**712,9**
Resultat (A-F)	**12,0**	**12,4**	**12,4**	**12,7**

Note: I tabellen er indtægter angivet med negativt fortegn (-), mens udgifter er angivet med positivt fortegn.