

# REFERAT Regionsrådet d. 29-09-2025

**Mødedato** Mandag d. 29. september 2025 kl. 13:00

**Mødested** Regionsrådssalen, Regionshuset

## Indholdsfortegnelse

Meddelelse fra formanden.....	3
Godkendelse - Indkaldelse af stedfortræder på grund af barsel.....	4
Godkendelse - 2. behandling af budget 2026.....	5
Godkendelse - Kvartalsrapport til Indenrigs- og Sundhedsministeriet vedr. NAU for 2. kvartal 2025	6
Godkendelse - Udmøntning af aftale om styrkelse af fødselsområdet, herunder arbejdet med sårbar	8
Godkendelse af etablering af senfølgeklinik i Region Nordjylland.....	11
Godkendelse - Praksisplan for kiropraktik.....	13
Beslutning - Regionsrådets deltagelse i Nordjylland Brænder for Bæredygtighed.....	16
Godkendelse - Høringssvar vedr. ansøgning om oprettelse af IB-udbud.....	18
Godkendelse - Høring af NT's Mobilitetsplan 2025-2028.....	21
Godkendelse - NT's budgetforslag 2026.....	23
Godkendelse - Kontingent, BRN og NDEU, efter sundhedsreformen.....	25
Orientering - Årlig afrapportering om socialtilsyn og magtanvendelser.....	27
Godkendelse - Revideret Styrelsesvedtægt for 2026 og for 2027 og resten af valgperioden.....	29
Initiativretsag - Orientering om drift på Thybanen.....	32
Orientering - Årsregnskab 2024 for Brønderslev Sundhedshus I/S.....	34
Orientering - Årsregnskab 2024 for Sundhedshus Sæby I/S.....	36
Orientering - Årsregnskab 2024 for Nordjysk Mad I/S.....	38
Lukket: Godkendelse – Flytning af blodbank og udvidelse af plasmatappekapaciteten.....	40
Beslutning - Kapacitetsstyring almen praksis.....	41
Beslutning - Kapacitetsstyring almen praksis.....	44
Lukket: Godkendelse - Anlægsbevilling 3,5 mio. kr.....	47
Underskrift af mødeprotokol.....	48

## **Punkt 1: Meddelelse fra formanden**

1-01-81-8-24

### **Beslutning**

1 Afbud. Der var afbud fra Søren Valgreen, Per Larsen, Kim Frost og Lina H. Jespersen.

2 Formandsbeslutning. Formanden orienterede om, at han ved en formandsbeslutning jf. Styrelsesloven, havde godkendt, at Kim Edberg udtræder af Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen med virkning fra udgangen af september måned 2025 og at indtræder Gitte Bundgaard i NÆS med virkning fra den 1. oktober.

## **Punkt 2: Godkendelse - Indkaldelse af stedfortræder på grund af barsel**

0-272-24

### **Resumé**

Lina H. Jespersen ønsker at gå på barsel gældende fra 1. oktober 2025 og for resten af indeværende valgperiode.

### **Sagsfremstilling**

Lina H. Jespersen har med hjemmel i Regionslovens § 12, stk. 1, jf. Styrelseslovens § 15, stk. 2, anmodet om, at der indkaldes en stedfortræder for hende i hendes barselsperiode.

Det indstilles, at 1. stedfortræder på liste V i Regionsrådet for perioden 2022-2025, Martin Bech, indkaldes med virkning fra 1. oktober 2025 og frem til denne valgperiodes udløb 31. december 2025.

Venstre i Regionsrådet vil på mødet redegøre for, hvordan Lina H. Jespersens poster og hverv fordeles.

### **Økonomi**

Lina H. Jespersen modtager sædvanligt vederlag for resten af indeværende valgperiode. Hun kan når som helst afbryde sin barselsperiode med den virkning, at hun øjeblikkeligt genindtræder.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Regionsrådet:

1. Godkender, at Lina H. Jespersen går på barsel i Regionsrådet med virkning fra den 1. oktober 2025.
2. Godkender, at Martin Bech, som ved Regionsvalget i 2021 blev valgt som 1. stedfortræder på liste V i Regionsrådet, fra samme dato indtræder i Regionsrådet for resten af indeværende valgperiode.
3. Godkender, at Lina H. Jespersens poster og hverv i perioden, fordeles som Venstre oplyser på regionsrådsmødet.

### **Beslutning**

Indstillingen blev godkendt.

Martin Bech indtræder i Sundhedsudvalget.

Per Larsen, Søren Valgreen, Kim Frost og Lina H. Jespersen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 3: Godkendelse - 2. behandling af budget 2026**

1-21-78-1-25

### **Resumé**

Der blev den 16. september, 2025 indgået aftale om Region Nordjyllands budget for 2026 Materialet, som danner grundlag for den formelle vedtagelse af budget 2026 (2. behandlingen) er dels budgetaftalen, dels budgetoplægget, som Regionsrådet godkendte i forbindelse med 1. behandlingen af budget 2026, den 18. august 2025.

### **Kommunikation og dialog**

#### **Beslutning fra Forretningsudvalget, den 22. september 2025, punkt 1:**

Indstillingen blev godkendt.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Træffer beslutning vedrørende eventuelle fremsatte ændringsforslag.
2. Godkender budget 2026. Budgettet er sammensat af budgetoplæg og budgetaftale.

### **Beslutning**

Indstillingen blev godkendt.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen, Kim Frost og Kim Edberg deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Budgetaftale 2026

# Punkt 4: Godkendelse - Kvartalsrapport til Indenrigs- og Sundhedsministeriet vedr. NAU for 2. kvartal 2025

1-60-70-1-25

## Resumé

Forudsætningen for modtagelse af midler fra Kvalitetsfonden til byggeriet af Nyt Aalborg Universitetshospital er, at Region Nordjylland løbende udarbejder rapportering til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, hvor der redegøres for projektets stade. Det samme krav er gældende på nuværende stade, hvor den fremdige finansiering gives som adgang til lånefinansiering.

Der er i overensstemmelse med gældende regnskabsinstruks udarbejdet kvartalsrapport for 2. kvartal 2025. Advisory Board vurderer på baggrund af deres gennemgange, at projektet kan færdiggøres indenfor den aftalte tidsplan, og den økonomiske ramme under den forudsætning, at der ikke sker væsentlige ændringer i omfanget af ændringsarbejder og konstaterede mangler.

Sagen forelægges Forretningsudvalg og Regionsråd med henblik på godkendelse af Kvartalsrapporten for 2. kvartal 2025 forud for fremsendelse til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Samtidigt forelægges opdateret Styringsmanual for projektet.

Projektdirektør Asger Schou og økonomichef Anders Larsen deltager på mødet i Forretningsudvalget.

(Sagsfremstillingen samt bilag 1 og 4 er ÅBNE, mens bilag 2 og 3 er LUKKEDE, jf. principperne i Forretningsordenen for Regionsrådet § 1, stk. 2).

## Sagsfremstilling

Region Nordjylland har fået bevilget tilskud fra Kvalitetsfonden til byggeriet af Nyt Aalborg Universitetshospital. For at modtage tilskud fra staten, skal Region Nordjylland leve op til projektforsudsætningerne, som blandt andet betyder, at hospitalet skal bygges i den forudsatte kvalitet. De samme krav er gældende nu, hvor projektet har modtaget det fulde kvalitetsfondstilskud og den fremtidige finansiering vil ske via adgang til lånoptagelse.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal løbende føre tilsyn med, at de kvalitetsfundsstøttede projekter lever op til de fastsatte mål. Som led heri skal Region Nordjylland gennemføre en række forskellige afrapporteringer til ministeriet, herunder kvartalsvise rapporter, der giver et samlet overblik over status på projektet med særligt fokus på økonomi, fremdrift, kvalitet og risikostyring.

Kvartalsrapporten for 2. kvartal 2024 gengiver projektets status pr. 30. juni 2025. Projektets udvikling efter dette tidspunkt er ikke indarbejdet i rapporten.

Advisory Board vurderer på baggrund af deres gennemgange, at projektet kan færdiggøres indenfor den aftalte tidsplan, og den økonomiske ramme under den forudsætning, at der ikke sker væsentlige ændringer i omfanget af ændringsarbejder og konstaterede mangler.

Efterfølgende har regionens revisor efterprøvet rapporten og det projektspecifikke styringsgrundlag og vurderer, at rapporteringen i al væsentlighed giver et retvisende billede af projektets risikoprofil på rapporteringstidspunktet, dog med henvisning til de uafklarede økonomiske forhold i projektet.

I forbindelse med kvalitetsfundsprojekterne skal der i følge "Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggerier" udarbejdes og vedligeholdes en Styringsmanual for det enkelte kvalitetsfundsprojekt. Derfor fremlægges der nu ajourført Styringsmanual for Nyt Aalborg Universitetshospital, hvor grundlag for ændringer dels er mindre organisationsændringer (Fremdriftsgruppe), dels månedsrapporteringer til Sundhedsministeriet er ophørt m.m.

Styringsmanualen gennemgås og vurderes af projektets revision. Manualen er behandlet i den Administrative Styregruppe den 10. august 2025 og fremsendes efter behandling i Forretningsudvalget den 22. september 2025 og i Regionsrådet den 29. september 2025 til Indenrigs- og Sundhedsministeriet sammen med kvartalsrapporten.

## Kommunikation og dialog

## **Beslutning fra Forretningsudvalget, den 22. september 2025, punkt 2:**

Indstillingen blev godkendt.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Godkender Kvartalsrapport vedr. NAU pr. ultimo 2. kvartal 2025 til fremsendelse til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.
2. Godkender Styringsmanual for Nyt Aalborg Universitetshospital 10. udgave.

### **Beslutning**

Indstillingen blev godkendt.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen, Kim Frost og Kim Edberg deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Kvartalsrapport 2. kvartal 2025

Styringsmanual - 10. udgave

# Punkt 5: Godkendelse - Udmøntning af aftale om styrkelse af fødselsområdet, herunder arbejdet med sårbare gravide

1-31-72-1-25

## Resumé

Regeringen og en bred kreds af Folketingets partier indgik den 17. december 2024 aftale om styrkelse af fødselsområdet.

Der foreligger nu en udmøntningsaftale mellem regeringen og Danske Regioner fra juni 2025. Region Nordjylland modtager ca. 7 mio. kr. årligt. Det indstilles, at Sundhedsudvalget indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet godkender, at midlerne udmøntes til Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland.

## Sagsfremstilling

Regeringen og en bred kreds af Folketingets partier indgik d. 17. december 2024 en ny fødselsaftale, der skal give større tryghed for gravide og fødende. [Aftale om styrkelse af fødselsområdet](#)

Aftalen bygger videre på fødselsaftalen "En god start på livet" fra 2022, hvor regionerne blev tilført midler til mere sundhedspersonale og bedre arbejdsvilkår på fødeafdelingerne samt ret til to døgn barselsophold eller hjemmebesøg for førstegangs fødende.

Med den nye fødselsaftale er der afsat ca. 68 mio. kr. årligt fra 2025 og frem til en yderligere styrkelse af fødeområdet.

Der foreligger nu en udmøntningsaftale mellem regeringen og Danske Regioner fra juni 2025: [Udmøntningsaftale om styrkelse af fødselsområdet](#)

Udmøntningsaftalen indeholder følgende elementer, der står til at træde i kraft medio 2025:

- Ret til hjemmebesøg for flergangsfødende (18,5 mio. kr.)
- Styrkelse af kontinuitet og kendthed i fødselsforløb (19,1 mio. kr.)
- Styrkelse af forældre- og fødselsforberedelse på små hold (16,8 mio. kr.)
- Rekruttering- og fastholdelsespakke til fødeafdelingerne (13,7 mio. kr. 2025- 2027; 12,7 mio. kr. i 2028 og frem)
- Evaluering og opfølgning (1 mio. kr. 2028)

Region Nordjylland vil få ca. 7 mio. kr. årligt, som skal dække alle initiativer i aftalen, herunder ret til hjemmebesøg for flergangsfødende. Det skal bemærkes, at der med dette initiativ etableres en patientrettighed modsat de øvrige initiativer. Implementering af retten til hjemmebesøg for flergangsfødende forventes at blive ressourcekrævende, og der vil være behov for at anvende midler fra de øvrige initiativer til dette. Det skyldes blandt andre regionens geografiske forhold, som gør at en udkørende funktion kan se færre patienter i Region Nordjylland end på eksempelvis hospitaler med optageområde i tæt befolkede områder. I skema nedenfor ses økonomien fra 2025 og frem fordelt på fødesteder. Ligesom ved udmøntning af fødselsaftalen fra 2022, anvendes antal fødsler som fordelingsnøgle. (I 2028 er beløbet til "rekrutterings- og fastholdelsespakke" nedjusteret, idet der nationalt er afsat 1 mio. kr. til en evaluering af initiativerne i den nye fødselsaftale.)

Tabel viser, hvilke økonomiske midler, der tilføres hospitalerne.

Mio. kr. (2025-pl)	Aalborg Universitetshospital		Regionshospital Nordjylland	I alt (afrundet)
Initiativer i ny fødselsaftale	Aalborg Antal fødsler 2024: 3006 (62%)	Thisted Antal fødsler 2024: 526 (11%)	Hjørring Antal fødsler 2024: 1305 (27%)	
I alt	4,4	0,8	1,90	7,0

På baggrund af input fra hospitalerne fremgår nedenfor hospitalernes planlægning af implementeringen af initiativerne i den nye fødselsaftale.

## Ret til hjemmebesøg til flergangsfødende

Med fødselspakken fra 2022 fik førstegangs fødende ret til 2 døgn barselsophold eller hjemmebesøg efter fødslen. Den

nye ret til hjemmebesøg for flergangsfødende vil bygge videre på organiseringen omkring hjemmebesøg til førstegangsfødende. Det er jordemødre, der varetager opgaven med hjemmebesøg. De fysiske afstande i regionen betyder, at hjemmebesøg til flergangsfødende vil udgøre et betydeligt ressourcetræk. Af aftalen fremgår at hjemmebesøg evt. kan foregå virtuelt, hvis forældrene foretrækker dette eller hvis der er afgrænsede spidsbelastningsperioder, hvor det er nødvendigt at prioritere fysiske hjemmebesøg til sårbare familier.

### **Styrkelse af kendthed og kontinuitet i graviditets- og fødselsforløb**

Der er mange måder at arbejde med kendthed og kontinuitet på ift. sårbare gravide og fødende. Alle fødesteder arbejder med kendthed og kontinuitet for alle, men med særligt fokus på sårbare gravide. Dette sker blandt andet med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens anbefaling for svangreomsorg, som fokuserer på at identificere og yde målrette støtte til sårbare gravide, herunder gravide med fysiske, psykiske eller sociale risikofaktorer. Det tilstræbes i forlængelse heraf, at den gravide møder den samme jordemoder i hele graviditeten. Dette gælder ift. screeningssamtale, jordemoderkonsultationer samt evt. teamsamtaler og ekstra jordemoderkonsultationer til sårbare gravide. Endvidere tilstræbes det, at samme jordemoder er til stede under hele fødslen. Af andre tiltag kan bl.a. nævnes besøg på fødegangen med henblik på at skabe tryghed - dette er særligt vigtigt for sårbare gravide.

Der er som bilag til punktet vedlagt notat omkring tilbud til sårbare gravide.

### **Styrkelse af forældre- og fødselsforberedelse i små hold**

Af aftalen fremgår, at forældre- og fødselsforberedelse er et tilbud til førstegangsgravide og dennes partner.

På Aalborg UH er der på fødestederne i Aalborg og Thisted tilbud om forældre- og fødselsforberedelse i små hold til førstegangsgravide og dennes partner. I Thisted gælder dette tilbud endvidere også flergangsfødende og dennes partner.

Regionshospitalet har endnu ikke tilbud om forældre- og fødselsforberedelse i små hold ifm. med alle jordemoderkonsultationer og tilbuddet omfatter pt. kun den gravide uden partner. Der vil være fokus på at videreudvikle og styrke tilbuddet om forældre- og fødselsforberedelse.

Ud over det regionale tilbud om forældre- og fødselsforberedelse har de tre fødesteder endvidere samarbejdsaftaler om forældreuddannelse med 10 ud af 11 nordjyske kommuner. Aftalerne omfatter forældreuddannelse til førstegangsgravide og dennes partner med 10 par pr. hold. Forældreuddannelserne er forankrede i kommunerne og varetages i et tværsektorielt samarbejde mellem sundhedsplejersker og jordemødre. Eksempel på samarbejdsaftale om forældreuddannelse:

[Samarbejdsaftale om forældreuddannelse](#)

### **Rekrutterings- og fastholdelsespakke til fødeafdelingerne**

I fødselspakken fra 2022 var der afsat midler til en rekrutterings- og fastholdelsespakke. Der kan med den nye fødselsaftale således bygges videre på de indsatser, der allerede er iværksat. På Aalborg UH fremhæves bl.a. fokus på arbejdsmiljø samt onboarding-programmer for nye jordemødre. På Regionshospitalet er der bl.a. fokus på tværfaglig kompetenceudvikling, herunder tværfaglige undervisningsdage og fyraftensmøder, der styrker fælles faglig kultur og sikre helhedsorienterede patientforløb.

Midlerne anvendes til at styrke de personalekategorier, som i dag varetager opgaverne på området, og alle midlerne tilføres 1:1 til fødselsområdet.

## **Kommunikation og dialog**

### **Beslutning fra Sundhedsudvalget 2022-2025, den 12. august 2025, punkt 5:**

Sundhedsudvalget den 12. august 2025

Indstillingerne blev godkendt.

Det blev desuden aftalt, at udvalget får fremsendt data på: fordeling af gravide fordelt på sårbarhedsscore, antal kontakter pr. gravid, antal forløb i familieambulatoriet, og antal nordjyder, der føder uden for regionen fordelt på fødested og hjemkommune. Samt status på, audit på genindlæggelser af nyfødte på Aalborg Universitetshospital.

### **Beslutning fra Forretningsudvalget, den 15. september 2025, punkt 7:**

Indstillingen blev godkendt.

Torben Ringe deltog ikke i sagens behandling.

## **Indstilling**

Sundhedsudvalget indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Godkender, at der sker følgende udmøntning af ny aftale om styrkelse af fødselsområdet:

- Der udmøntes 5,2 mio. kr. i 2025 og frem til Aalborg Universitetshospital, der dækker fødestederne Aalborg og Thisted.
- Der udmøntes 1,9 mio.kr. i 2025 og frem til Regionshospital Nordjylland, der dækker fødestedet i Hjørring.

## **Beslutning**

Indstillingen blev godkendt.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen, Kim Frost og Kim Edberg deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Tilbud til sårbare gravide

# Punkt 6: Godkendelse af etablering af senfølgeklinik i Region Nordjylland

1-31-72-21-25

## Resumé

Der er i Kræftplan V afsat midler til etablering af ensartede senfølgetilbud, eksempelvis senfølgeklinikker, i alle regioner, der skal kunne hjælpe patienter med senfølger efter kræft af mere generel og kompleks karakter.

Administrationen har på baggrund af seneste møde i Sundhedsudvalget arbejdet videre med beskrivelse af en model for etablering af en senfølgeklinik forankret i Socialmedicinsk Enhed på Aalborg Universitetshospital.

Det indstilles, at Sundhedsudvalget overfor Forretningsudvalget og Regionsrådet indstiller, at den beskrevne model for etablering af en senfølgeklinik og udmøntning af Kræftplan V midler godkendes.

## Sagsfremstilling

Af side 20 i vedlagte politiske aftale om Kræftplan V fremgår det, at der skal etableres ensartede senfølgetilbud, eksempelvis senfølgeklinikker, i alle regioner, der skal kunne hjælpe patienter med senfølger efter kræft af mere generel og kompleks karakter. Det kan være patienter, der har kroniske smerter som følge af deres kræftbehandling. Eller patienter, der har flere senfølger på samme tid, såsom træthed, fysiske eller seksuelle udfordringer.

Senfølgeklinikkerne skal samtidig være videnscentre og kunne rådgive det almenmedicinske tilbud og relevant sundhedspersonale i regioner og kommuner om senfølger efter kræft. Patienter med mere specifikke senfølger, som er knyttet til en bestemt kræftform, såsom tarmkræft eller lungekræft, vil fortsat få hjælp og behandling på de relevante afdelinger på sygehusene.

I 2025 er der afsat 60 mio. kr. på landsplan til senfølger stigende til 100 mio. kr. fra 2030 jf. nedenstående tabel. Det betyder, at rammen i Region Nordjylland i 2025 udgør ca. 6 mio. kr. stigende til 10 mio. kr. i 2030. Midlerne er specifikt afsat til etablering af senfølgeklinikker til patienter med komplekse (generelle) senfølger, dvs. ikke sygdomsspecifikke senfølgetilbud på hospitalsafdelingerne.

	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Senfølger	60	60	93	90	90	100

Sundhedsudvalget blev den 10. juni 2025 præsenteret for administrationens overvejelser i forhold til rammerne for en nordjysk senfølgeklinik forankret i Socialmedicinsk Enhed på Aalborg Universitetshospital. I udvalget var der opbakning til at arbejde videre med en model, hvor senfølgeklinikken bliver forankret i Socialmedicinsk Enhed.

Administrationen har på den baggrund udarbejdet vedlagte forslag til en model med henblik på politisk godkendelse. Der foreslås udmøntet 6 mio. kr. til etablering af modellen. På side 2 i forslaget til organisering af senfølgeklinikken fremgår en oversigt over anvendelse af midlerne. I 2027, når den økonomiske ramme stiger til 93 mio. kr. på landsplan og rammerne for anvendelsen af midlerne er kendte, vil der være mulighed for videreudvikling af modellen. Det vil i den forbindelse blive vurderet, hvordan midlerne anvendes mest hensigtsmæssigt i forhold til at styrke senfølgeindsatsen. Som beskrevet er der fx mulighed for yderligere indsats inden for opsporing, forebyggelse, forskning samt som kompetence og videnscenter for det primære sundhedsvæsen.

Senfølgeklinikken skal være et tilbud til alle patienter i regionen, hvorfor der med henblik på at styrke lokal forankring og tilgængelighed også etableres faste aktiviteter i Hjørring og Thisted.

Udover forslaget til modellen er der også vedlagt et notat, der giver en generel indføring til senfølgeområdet, herunder typer af senfølger og arbejdsfordeling mellem sektorerne samt det interne samarbejde på hospitalerne. Notatet skal bidrage til skabe klarhed omkring et kompleks opgavefelt med mange aktører. Derudover er der vedlagt en oversigt over eksisterende senfølgetilbud i Region Nordjylland.

## Fortsat sagsbehandling

Siden behandling af model for etablering af en senfølgeklinik i Sundhedsudvalget den 12. august 2025 er den endelige bloktilskudsfordeling af Kræftplan V midlerne til senfølgeklinikker blevet kendt. Der var i dagsordenen til

Sundhedsudvalget angivet et ca. beløb på 6 mio. kr. Den endelig fordeling betyder dog, at Region Nordjylland modtager 6,2 mio. kr. deraf justeret i indstillingen fra Sundhedsudvalget.

Det skal på baggrund af behandlingen i Sundhedsudvalget præciseres, at Kræftplan V midlerne ikke er givet til senfølgetilbud på hospitalsafdelingerne, der knytter sig til en specifik kræftform eller behandling, fx vandladningsproblemer, tarmproblemer, lymfødeme, spise- og synkebesvær mv.

Det skal oplyses, at senfølgeklinikken er dimensioneret til ca. 150 patienter med generelle komplekse senfølger årligt. Dette er på baggrund af erfaringer i de andre regioner, og antallet af patienter der vurderes at have komplekse senfølger i regionen. Til sammenligning kan det oplyses, at Region Syddanmarks fire klinikker for komplekse senfølger de to første år fik henvist 247 patienter.

Endelig skal der gøres opmærksom på, at senfølgeklinikken er et tilbud til patienter over 18 år. Børne- og Ungeafdelingen på Aalborg Universitetshospital har et velfungerende Senfølgeambulatorium til børn og unge samt et godt samarbejde med Socialmedicinsk Enhed.

## **Kommunikation og dialog**

### **Beslutning fra Sundhedsudvalget 2022-2025, den 12. august 2025, punkt 4:**

Malene Løgsted Nesgaard chef for Socialmedicinsk Enhed, Aalborg Universitetshospital orienterede om oplæg til etablering af senfølgeklinik i Region Nordjylland, og udvalget drøftede det efterfølgende.

Sundhedsudvalget godkendte den beskrevne model for etablering af en senfølgeklinik i Region Nordjylland. Sundhedsudvalget gør opmærksom på vigtigheden af kommunikation til målgruppen. Sundhedsudvalget foreslår, at der sparres med de andre regioners senfølgeklinikker. Udvalget foreslår, at klinikken benævnes ”Klinik for komplekse senfølger efter kræft”.

Sundhedsudvalget godkendte udmøntningen af 6 mio. kr. afsat i Kræftplan V til senfølgeklinikker.

### **Beslutning fra Forretningsudvalget, den 22. september 2025, punkt 4:**

Indstillingen blev godkendt. Forretningsudvalget ønsker, at der fremadrettet også skal være et fokus på at sikre nærhed i tilbuddene, fx gennem decentrale tilbud.

## **Indstilling**

Sundhedsudvalget indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Godkender den beskrevne model for etablering af senfølgeklinik i Region Nordjylland.
2. Godkender benævnelsen ”Klinik for komplekse senfølger efter kræft”.
3. Godkender udmøntningen af 6,2 mio. kr. afsat i Kræftplan V til senfølgeklinikker.

## **Beslutning**

Indstillingen blev godkendt.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen, Kim Frost og Kim Edberg deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Forslag til organisering af senfølgeklinik 06.08.25

Overblik over senfølgetilbud i RN

Kræftplan V

Generelt om senfølger

# Punkt 7: Godkendelse - Praksisplan for kiropraktik

1-31-72-751-24

## Resumé

Udkast til ny praksisplan for kiropraktik har været i høring og er efterfølgende blevet behandlet i Samarbejdsudvalget for kiropraktik.

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen anmodes om at indstille til Forretningsudvalget og Regionsrådet at praksisplanen godkendes.

## Sagsfremstilling

### Ny praksisplan

I henhold til overenskomst om kiropraktik udarbejder regionen én gang i hver valgperiode en praksisplan med henblik på at tilrettelægge og sikre det fremtidige kiropraktiske tilbud i regionen, jf. overenskomsten for kiropraktik § 13, stk. 2. Praksisplanen danner grundlag for regionens beslutninger om blandt andet kiropraktisk kapacitet, udviklingen i samarbejdet mellem kiropraktorpraksis og øvrige sundhedstilbud samt kvalitetsudvikling i kiropraktorpraksis.

Praksisplanen er udarbejdet i samarbejde mellem regionen og kiropraktorerne i samarbejdsudvalget.

### Høring

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen drøftede og godkendte høringsversion af praksisplan for kiropraktik på møde d. 2. april 2025. Høringsversionen har efterfølgende været i høring i perioden d. 7. april 2025 - 30. maj 2025. Praksisplanen har været i høring ved følgende parter:

- Kommunerne i Region Nordjylland
- Dansk Kiropraktor Forening
- Danske Fysioterapeuter
- Foreningen af Praktiserende Speciallæger (FAPS)
- PLO-Nordjylland
- Patientinddragelsesudvalget i Region Nordjylland
- Danske Patienter
- De øvrige regioner (til orientering)
- Danske Regioner (til orientering)

Administrationen har modtaget høringssvar fra: Vesthimmerlands Kommune, Mariagerfjord Kommune, Hjørring Kommune, Frederikshavn Kommune, Jammerbugt Kommune, Aalborg Kommune, Dansk Kiropraktor Forening, Danske Fysioterapeuter, PLO-Nordjylland og Patientinddragelsesudvalget i Region Nordjylland. Høringssvarene er vedlagt som bilag.

Administrationen har udarbejdet vedlagte høringsnotat, som samler hovedpunkterne i de indkomne høringssvar samt administrationens bemærkninger hertil.

På baggrund af de indkomne høringssvar er der foretaget en enkelt mindre ændring i oplægget til praksisplanen i forhold til høringsversionen, som omhandler at i afsnit 3.1. er indskrevet sætningen "*Samarbejdet med de nordjyske kommuner er ligeledes af stor vigtighed.*" Ændringen fremgår både af høringsnotatet og det reviderede oplæg til praksisplan, som er vedlagt som bilag. Ændringen er i det reviderede oplæg til praksisplanen markeret med rødt.

### Behandling i samarbejdsudvalg for kiropraktik

De indkomne høringssvar og høringsnotatet blev drøftet i Samarbejdsudvalget for kiropraktik på møde d. 10. juni 2025, hvor der ikke tilkom yderligere ændringer.

### Praksisplanens indhold

Praksisplanen indeholder en beskrivelse af overenskomstens rammer og kiropraktorens virke. Som en del af grundlaget for praksisplanen er der udarbejdet en beskrivelse af det eksisterende kiropraktiske tilbud i regionen og foretaget en dataanalyse af kapacitet og aktivitet på kiropraktorområdet. Praksisplanen indeholder desuden 8 indsatser, som regionen

ønsker at arbejde med i den kommende planperiode for at understøtte samarbejdet mellem kiropraktorpraksis og det øvrige sundhedsvæsen samt kvalitetsudvikling i kiropraktorpraksis. Det drejer sig om:

- Henvisningsmuligheder til øvrige sundhedsaktører
- Kommunikation mellem kiropraktorpraksis og almen praksis
- Digital billedudveksling
- Etablering af tilbud til almen praksis
- Regional understøtning af kvalitetsmodel
- Regional understøtning af nye ydelser
- Implementering af speciale 64
- Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser

### **Praksisplanens anbefalinger**

Det fremgår af praksisplanen, at det statistiske grundlag og udviklingen på kiropraktorområdet ikke indikerer et behov for at foretage strukturelle ændringer på kiropraktikområdet i Region Nordjylland i den kommende planperiode. Det anbefales at bevare det nuværende antal kapaciteter i den kommende planperiode.

Praksisplanens kapacitetsanalyse viser, at den kiropraktiske dækning i Region Nordjylland overordnet set er geografisk jævnt fordelt, når der sammenlignes på tværs af kommuner. Der bør dog være en opmærksomhed på, at den nuværende geografiske fordeling af kapacitet i Region Nordjylland kan ændre sig, idet praksisejerne som udgangspunkt frit kan flytte deres praksis indenfor regionens grænser. Dette gælder dog ikke, hvis klinikken er nynedsat efter regionens beslutning og med en bestemt geografisk placering som vilkår for nynedsættelsen. I de tilfælde kan flytning kun ske efter ansøgning til regionen. Af historiske grunde er der få praksis, som er nynedsat med en bestemt geografisk placering i regionen.

Som konsekvens af ovenstående har regionen begrænsede værktøjer til at styre den geografiske beliggenhed af de kiropraktiske kapaciteter. Regionen vil derfor være opmærksom på, at der kan opstå behov for at undersøge og vurdere kapacitetsbehovet, hvis der sker væsentlige ændringer i det eksisterende kiropraktortilbud i regionen.

### **Tidsplan**

Den videre tidsplan for godkendelse af praksisplanen er:

<b>Tidspunkt</b>	<b>Mødeaktivitet</b>	<b>Beskrivelse</b>
15.09.2025	Forretningsudvalget	Forretningsudvalget behandler praksisplan
29.09.2025	Regionsrådet	Regionsrådet godkender endelige udgave af praksisplan for kiropraktik

## **Kommunikation og dialog**

### **Beslutning fra Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen - 2022-2025, den 6. august 2025, punkt 7:**

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet godkender Praksisplan for Kiropraktik.

Pia Buus Pinstруп og Lone Olsen deltog ikke i behandlingen af punktet.

### **Beslutning fra Forretningsudvalget, den 15. september 2025, punkt 5:**

Indstillingen blev godkendt.

Torben Ringe deltog ikke i sagens behandling.

## **Indstilling**

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Godkender den endelige udgave af praksisplan for kiropraktik.

## **Beslutning**

Indstillingen blev godkendt.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen, Kim Frost og Kim Edberg deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Høringssvar til praksisplan for kiropraktik 2025

Høringsnotat til praksisplan for kiropraktik 2025

Praksisplan for kiropraktik 2025

# Punkt 8: Beslutning - Regionsrådets deltagelse i Nordjylland Brænder for Bæredygtighed

1-35-19-24

## Resumé

Region Nordjylland har behov for viden, kompetencer og handlekraft indenfor grøn omstilling og bæredygtighed, og uddannelsesinstitutionerne og de unge spiller en afgørende rolle i denne vision.

Region Nordjyllands uddannelsesinitiativ, Nordjylland Brænder for Bæredygtighed, er nu påbegyndt sit 2. år, hvor eleverne på ungdomsuddannelserne udarbejder konkrete bæredygtighedsprojekter, der fejres ved Bæredygtighedsmødet i december.

Administrationen indstiller, at Udvalg for Regional Udvikling og Innovation indstiller, at Forretningsudvalg og Regionsråd udpeger to dommere og en suppleant, der skal deltage i dommerpanelet og træffe afgørelse om Regionsrådets pris ved Bæredygtighedsmødet den 2. december 2025 i Aalborg Kongres og Kulturcenter. ?

## Sagsfremstilling

### Om Nordjylland Brænder for Bæredygtighed

Nordjylland Brænder for Bæredygtighed er et årligt uddannelsesinitiativ for unge på de nordjyske ungdomsuddannelser. Initiativet sættes i gang ved et Kickoff-arrangement for ledelse og undervisere i april og strækker sig til det afsluttende event, Bæredygtighedsmødet, i december.

I løbet af denne periode fordyber eleverne sig i konkrete bæredygtighedsprojekter, som skal føre frem til konkret handling. De arbejder dels hjemme på egen skole, dels på en 2-dags camp i oktober, hvor der stilles ressourcer til rådighed, som gør det muligt for de deltagende hold at videreudvikle deres projekt. De får bl.a. inspiration til at skabe opbakning og igangsætte handling. Derudover har campen fokus på fællesskab og på at lære hinanden at kende på tværs af uddannelses typer. På det afsluttende Bæredygtighedsmøde viser de deltagende hold deres bæredygtighedsprojekter og anerkendes og fejres for deres iderigdom og indsats.

Nordjylland Brænder for Bæredygtighed er rettet mod alle typer af ungdomsuddannelser og er derfor ikke designet til at passe ind i bestemte fag. I stedet tilbyder uddannelsesinitiativet en ramme, som deltagerne kan udfylde med egen faglighed og interesser. Det bevirker også, at skolerne kan deltage på forskellige måder – eksempelvis med hold fra samme klasse, eller med et mere blandet hold fra skolens klimaråd eller lignende. Når en skole tilmelder hold, tilbyder Nordjylland Brænder relevant projektmateriale, løbende sparring og mulighed for at arbejde med enten med egen idé eller med to ”brændpunkter” (cases), som er stillet til rådighed fra hhv. Aalborg Karneval og Headspace.

### Status

Nordjylland Brænder for Bæredygtighed er nu gået ind i dets 2. år. Der er forberedt nogle mindre justeringer og forbedringer, men det er dog vigtigt, at konceptet i høj grad ligner det, skolerne prøvede for første gang i 2024. Skolerne har været involveret i evaluering af konceptet i 2024.

I april 2025 blev der afholdt et vellykket kickoff med deltagelse (ledelse og lærere) fra 15 ungdomsuddannelsesinstitutioner. Deltagerne udtrykte stor tilfredshed med konceptet, og de fleste af de deltagende skoler fra sidste år, er med igen i år. Der kommer også nye skoler til, og derfor er det realistisk at håbe på fuldt hus i Idrætscenter Jammerbugt, hvor der er plads til ca. 25 grupper.

I starten af juni skal skolerne ”checke ind”, såfremt de forventer at stille med et hold. Allerede nu har flere skoler checket ind, så interessen kan mærkes. I starten af oktober er der endelig tilmelding og selve campen løber af stablen i slutningen af oktober og Bæredygtighedsmødet afholdes d. 2. december.

### Bæredygtighedsmødet 2025

Bæredygtighedsmødet er en fejring af de unge, som har arbejdet med bæredygtige ideer og handlinger. Under Bæredygtighedsmødet vil der blive uddelt to priser.

Den ene er Den Grønne Spire, som vælges gennem en demokratisk proces på campen blandt de unge deltagere.

Den anden er Regionsrådet Pris, som vælges på Bæredygtighedsrådet af et dommerpanel bestående af regionsrådsmedlemmer og bæredygtighedseksperter. Dommerpanelet vurderer ud fra følgende kriterier:

1. Handling og effekt
2. Kreativitet og innovation
3. Involvering og partnerskab
4. At brænde igennem

I Nordjylland Brænder ligger fokus ligger på at fremme vidensdeling, åbenhed, fællesskab og spredning af projekter på tværs af regionen, fremfor konkurrence. I denne ånd belønnes vinderen af begge priser med en økonomisk støtte til at fortsætte projektets udbredelse – de to kåringer markerer dermed begyndelsen på et videre arbejde med projektet, snarere end en afslutning.

### **Ny organisering og votering**

Der laves enkelte justeringer på Bæredygtighedsrådet på baggrund af erfaringer fra 2024. Deltagernes videoer bliver mere skarpe, så de i højere grad giver et indblik i holdets bæredygtighedsprojekt og -handling. Og processen med cirkulation, dialog og votering tilpasses, så der bliver mere tid til den enkelte gruppe.

### **Kommunikation og dialog**

#### **Beslutning fra Udvalg for Regional Udvikling og Innovation 2022-2025, den 11. august 2025, punkt 7:**

Udvalg for Regional Udvikling og Innovation indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Udpeger to dommere, der skal deltage i dommerpanelet og træffe afgørelse om Regionsrådets Pris ved Bæredygtighedsrådet den 2. december 2025 samt en suppleant, som kan tiltræde såfremt der skulle opstå sygdom/afbud.

Indstilling fra udvalget:

Udvalg for Regional Udvikling og Innovation indstiller, at Per Bisgaard og Jørgen Rørbæk udpeges som dommere med Tage Legaard som suppleant.

Jens-Henrik Kirk deltog ikke under sagens behandling.

#### **Beslutning fra Forretningsudvalget, den 22. september 2025, punkt 11:**

Indstillingen blev godkendt.

Per Møller deltog ikke i sagens behandling.

### **Indstilling**

Udvalg for Regional Udvikling og Innovation indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Udvalg for Regional Udvikling og Innovation indstiller, at Per Bisgaard og Jørgen Rørbæk udpeges som dommere med Tage Legaard som suppleant.

### **Beslutning**

Indstillingen blev godkendt.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen, Kim Frost og Kim Edberg deltog ikke i sagens behandling.

# Punkt 9: Godkendelse - Høringssvar vedr. ansøgning om oprettelse af IB-udbud

1-33-70-1307-24

## Resumé

Regionsrådet har modtaget to ansøgninger om udbud af den engelsksprogede, gymnasiale uddannelse IB. Ansøgningerne kommer fra hhv. Thisted Gymnasium og Himmerlands Erhvervs- og Gymnasieuddannelser.

BUVM har besluttet, at der skal være 3 nye IB-udbud på landsplan. De har fået Epinion til at lave en analyse, der viser, hvor der er størst behov for flere IB-pladser. Analysen peger på, at der ikke er grundlag for flere IB-udbud i Nordjylland, mens der er presserende behov for flere pladser i Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden.

Regionsrådet skal høres om nye uddannelsesudbud – særligt med henblik på den stedlige placering. Herefter sender skolerne den samlede ansøgning inkl. høringssvar til Børne- og Undervisningsministeriet.

Regionsrådet anmodes om at godkende udkast til høringssvar.

**(Fortsat sagsbehandling efter Forretningsudvalgets møde den 22. september 2025: Efter mødet i Forretningsudvalget er der indhentet høringssvar fra institutioner i området, som udbyder STX og HF (Morsø Gymnasium, Fjerritslev Gymnasium og Thy-Mors HF og VUC. Supplerende bilag er tilføjet).**

## Sagsfremstilling

### Baggrund

IB er en 2-årig engelsksproget gymnasial uddannelse, som kan tages i over 100 lande. I Danmark er der i dag 13 offentlige IB-udbud og 3 private. Undervisningen på IB er blandt andet designet til at imødekomme behov hos elever, der flytter mellem lande, f.eks. i tilfælde hvor deres forældre arbejder internationalt. En IB er sidestillet med en dansk studentereksamen og er adgangsgivende til alle videregående uddannelser i Danmark. I Danmark er der mulighed for at tage en Pre-IB, inden selve IB-uddannelsen påbegyndes. Pre-IB er 1-årig og svarer til 1. g, hvor IB svarer til 2. g og 3. g.

I Region Nordjylland tilbydes det gymnasiale IB-program på én uddannelsesinstitution - Hasseris Gymnasium. Thisted Gymnasium og Himmerlands Erhvervs- og Gymnasieuddannelser ønsker dog også at udbyde uddannelsen (bilag 1 og 2)

### Baggrund for udbudsrunde

Børne- og Undervisningsministeriet har igangsat en udbudsrunde med henblik på at etablere yderligere 3 offentlige udbud af IB i Danmark. De nye udbud skal gøre IB mere geografisk tilgængeligt for børn af udenlandsk arbejdskraft i Danmark.

Epinion har lavet en undersøgelse for Undervisningsministeriet. Den opdaterer vidensgrundlaget om IB i Danmark – både ift. den historiske udvikling og det fremtidige behov (bilag 3). Undersøgelsen viser en stigning i efterspørgslen efter IB, og at denne udvikling primært drives af et stigende antal udenlandske børn. På landsplan er antallet af IB-elever steget fra 948 elever til 2.105 elever i perioden 2012-2023. Denne fordobling af IB-eleverne ses dog ikke i Nordjylland. Her er antallet af IB-elever steget fra 93 til 110 i ovenstående periode, hvilket er den mindste vækst i landet – også målt i procentvis udvikling. Tilgangen til Hasseris Gymnasiums Pre-IB og IB har i årene 2015/2016 til 2024/2025 ligget relativt stabilt, det samme har frafaldet. Bilag 4.

Efterspørgslen efter IB forventes at stige med ca. 1.400 IB-elever på landsplan fra 2023-2033. Epinion angiver, at stigningen i efterspørgslen drives af udenlandske IB-elever med forældre, der arbejder i Danmark, men også af elever med indvandrerbaggrund. Stigningen forventes at ligge i Region Midtjylland med 562 flere elever, Region Hovedstaden med 438 og Region Syddanmark med 321. Til sammenligning peger prognosen på 77 flere IB-elever i Region Sjælland og 21 flere elever i Region Nordjylland. Institutionslederne fra eksisterende IB-udbud, giver udtryk for, at de kan rumme 20-80 % flere IB-elever i fremtiden inden for deres nuværende fysiske- og økonomiske rammer. For at opnå økonomisk bæredygtighed kræves der, ifølge IB-institutionerne, en stærk organisatorisk struktur og et tilstrækkeligt stort elevgrundlag, hvilket kan tage tid at opbygge.

Bilag 5 viser administrationens fremskrivning af det forventede antal unge med indvandrerbaggrund i Thisted, Vesthimmerland, Aalborg og Viborg kommuner, samt en generel fremskrivning af 16-årige i de nordjyske kommuner.

## Ansøgninger

Region Nordjylland har modtaget to nordjyske IB-ansøgninger. En fra Thisted Gymnasium og en fra Himmerlands Erhvervs- og Gymnasieuddannelser.

#### *Thisted Gymnasium*

Thisted Gymnasium ønsker at etablere et IB-udbud, hvor der er særligt fokus på at kombinere de faglige aspekter af IB-uddannelsen med fokus på natur og ikke mindst surfing. Efter møde i Forretningsudvalget er Thisted Gymnasium blevet bedt om at udfolde, hvor mange elever de forventer, og hvor eleverne skal komme fra. Det første år forventer man 1 spor med rekruttering af ca. halvdelen af eleverne lokalt og nationalt. Den anden halvdel rekrutteres blandt børn af udenlandske forældre eller børn, der bor uden for Danmark. Efter 2-4 år forventer skolen 2 spor, med en stabil rekruttering fra Danmark og udlandet og en stigende andel fra Nordtyskland og øvrige Nordeuropa. Sidstnævnte primært fra surfmiljøer blandt familier, som kommer til Thy år efter år for at dyrke deres passion (bilag 6).

Thisted Gymnasium søger om et IB-udbud som en del af skolens Strategi 2024, som indebærer at knytte skolen tættere på Thy-områdets stedbundne kvaliteter og udvikling.

Thisted Gymnasium har udarbejdet et gennearbejdet forslag til en undervisningsplan i samarbejde med partnere fra lokalområdet. Der er dog ikke medsendt interessetilkendegivelser fra lokale virksomheder, som oplever et konkret behov for uddannelsen. Thisted Gymnasium har medsendt to positive høringssvar fra omkringliggende udbydere af IB (Struer Gymnasium og Hasseris Gymnasium).

Efter møde i Forretningsudvalget er der indhentet høringssvar fra institutioner i området, som udbyder STX og HF (Morsø Gymnasium, Fjerritslev Gymnasium og Thy-Mors HF og VUC). Morsø Gymnasium og Thy-Mors HF og VUC peger på, at et udbud af IB på Thisted Gymnasium risikerer at svække elevgrundlaget på andre gymnasiale uddannelser i området. Thy-Mors HF og VUC pointerer desuden, at de gennem ti år har investeret betydelige ressourcer i at udvikle og konsolidere HF-Cold Hawaii, som i dag er et velfungerende og efterspurgt uddannelsesstilbud. VUC vurderer, at etableringen af et IB med surfing som omdrejningspunkt indebærer en reel risiko for elevgrundlaget og det økonomiske fundament, fordi en relativt smal målgruppe deles mellem to tilbud (bilag 7).

#### *Himmerlands Erhvervs- og Gymnasieuddannelser (HEG)*

HEG ønsker med IB-udbudet at styrke skolens internationale strategi og skabe et internationalt uddannelsesmiljø for både danske og udenlandske elever. Det er håbet, at det internationale fokus vil smitte af på skolens øvrige uddannelsesmiljø. HEG ønsker også at understøtte rekruttering og fastholdelse af international arbejdskraft i Himmerland og Nordjylland.

HEG har medsendt støtteerklæringer fra Borgmesteren samt fra Erhvervskontoret i Vesthimmerlands Kommune. Der er endnu ikke udarbejdet en undervisningsplan eller medsendt interessetilkendegivelser fra lokale virksomheder, som oplever et konkret behov for uddannelsen. HEG har medsendt to høringssvar fra omkringliggende udbydere af IB. Viborg Katedralskole har ingen indvendinger, mens Hasseris Gymnasium angiver, at de finder et kommende udbud i Aars for tæt på det eksisterende udbud i Hasseris.

### **Administrationens vurdering**

Undersøgelsen fra Epinion viser, at Region Nordjylland har haft den laveste udvikling i IB-elever mellem 2017-2023. Fremskrivningen af IB-elever med indvandrerbaggrund viser en forventet stigning på 29 IB-elever i Nordjylland frem mod 2033. Til sammenligning forventes stigningen i samme elevgruppe at være 321 i Syddanmark, 438 i hovedstaden og 562 i Midtjylland. Tre nye IB-udbud må således forventes at blive placeret i andre regioner, hvor demografi og erhvervsliv peger på et presserende behov.

Administrationen vurderer at IB-udbud i hhv. Thisted og Aars ville bidrage til øget geografisk spredning. Administrationen vurderer også, at der ikke er et bæredygtigt elevgrundlag for et IB-udbud på Thisted Gymnasium og på HEG. Administrationen har i sin vurdering lagt vægt på, at de kommende 3 udbud af IB på landsplan skal bidrage til at løse det stigende behov for og efterspørgsel efter IB – en efterspørgsel som drives af udenlandske IB-elever med forældre, der arbejder i Danmark. Hverken analysen fra Epinion eller administrationen forholder sig til, om elevgrundlaget kan øges ved at rekruttere elever, som primært rejser til Danmark for at tage deres uddannelse.

Det er administrationens vurdering, at flere IB-udbud i regionen på nuværende tidspunkt risikerer at gå ud over bæredygtigheden på de enkelte IB-udbud, da der ikke er elever nok. Administrationens fremskrivning af 15-19-årige indvandrere og efterkommere viser en mindre tilbagegang i denne målgruppe. Fremskrivningerne af alle 16-årige frem mod 2033 viser også en fremtid med færre unge i begge kommuner (og i de omkringliggende kommuner). Derfor risikerer flere udbud af IB også at svække de nuværende udbud af andre gymnasiale uddannelser i en tid med faldende ungetal. Dette understøttes af høringssvarene fra Morsø Gymnasium og Thy-Mors HF og VUC.

Det er ydermere usikkert, hvorvidt der er øget efterspørgsel efter flere IB-udbud fra lokale virksomheder med udenlandsk arbejdskraft. Ingen af ansøgningerne er understøttet af interesseerklæringer fra lokale virksomheder, som rekrutterer internationalt.

Administrationen vurderer derfor, at der ikke er et bæredygtigt elevgrundlag for yderligere IB-udbud i Nordjylland. Hasseris Gymnasium eller IB-udbud i Midtjylland, vurderes at kunne rumme en eventuel øget efterspørgsel.

## **Kommunikation og dialog**

### **Beslutning fra Udvalg for Regional Udvikling og Innovation 2022-2025, den 8. september 2025, punkt 7:**

Et flertal af Udvalg for Regional Udvikling og Innovation godkendte indstillingen.

Erik Holm (SF) kunne ikke gå ind for indstillingen, idet han mener, at ungdomsuddannelserne i Nordjylland i højere grad har brug for et internationalt tilsnit, end det er tilfældet i dag.

Per Kjeldsen deltog ikke under sagens behandling.

### **Beslutning fra Forretningsudvalget, den 22. september 2025, punkt 7:**

Et flertal i Forretningsudvalget godkendte indstillingen.

Susanne Flydtkjær (Ø), Hanne Korsgaard (A), Lene Linnemann (F) og Peter Therkildsen (V) tog forbehold for endelig stillingtagen.

Per Møller deltog ikke i sagens behandling.

Anne Honoré Østergaard var inhabil og deltog ikke i sagens behandling af den grund.

## **Indstilling**

Et flertal i Udvalg for Regional Udvikling og Innovation indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Godkender vedlagte udkast til høringssvar.

## **Beslutning**

Et flertal i Regionsrådet godkendte høringssvaret.

Et mindretal bestående af Erik Holm (F) og Peter Larsen (I) stemte imod høringssvaret. De ønsker, at gøre IB mere geografisk tilgængelig i Region Nordjylland og anbefaler derfor ansøgningerne fra HEG og Thisted Gymnasium.

Hanne Korsgaard og Ali Hassan undlod at stemme.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen, Kim Frost og Kim Edberg deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Ansøgning fra Thisted Gymnasium

Ansøgning fra Himmerlands Erhvervs- og Gymnasieuddannelser

Undersøgelse fra Epinion omkring IB-udbud

Tilgang og afbrud\_IB

Fremskrivninger

Thisted Gymnasium\_Elevgrundlag\_begrundelse

Høringssvar fra omkringliggende stx og hf

Udkast\_RR høringssvar\_Thisted Gymnasium

Udkast\_RR høringssvar\_HEG

# Punkt 10: Godkendelse - Høring af NT's Mobilitetsplan 2025-2028

1-19-75-2-25

## Resumé

NT har deres nye Mobilitetsplan 2025-2029 i høring hos ejerne. Mobilitetsplanen indeholder mange emner og tiltag for at fremme den kollektive trafik i Nordjylland, specielt med fokus på at binde regionen sammen og at skabe en bæredygtig økonomi for ejerne.

Administrationen har udarbejdet et udkast til høringssvar (bilag 1).

Udvalget indstiller høringssvaret til godkendelse i Forretningsudvalget og Regionsrådet.

(Udkast til høringssvar er tilrettet i overensstemmelse med udvalgets indstilling fra mødet den 8. september 2025).

## Sagsfremstilling

Hvert fjerde år skal NT, jf. Lov om Trafikselskaber, udarbejde en plan for udviklingen af den kollektive trafik, herunder fastlægge et strategisk hovednet.

Mobilitetsplanen fastlægger retningen for, hvordan, NT i Nordjylland, vil udvikle den kollektive mobilitet i samspil med trafikplanen for den statslige jernbane og i sammenhæng med kommunale og regionale mobilitetsplaner, samt anbefalinger fra Ekspertudvalg om kollektiv mobilitet i hele Danmark.

På mødet præsenterer NT mobilitetsplanen, der er en af flere handlingsplaner, som understøtter realiseringen af NT's overordnede strategi. Mobilitetsplanen fokuserer på, hvordan mobilitetsløsninger i form af knudepunkter, hovednettet og behovsstyret mobilitet kan løse de forskellige mobilitetsbehov i Nordjylland. Mobilitetsplanen emner har bl.a. fokus på et sammenhængende og grønnere Nordjylland, Kollektiv mobilitet for alle, Mere fleksibel mobilitet i landdistrikter og Bæredygtig mobilitet.

Administrationens udkast til høringssvar, høringsbrevet og "Mobilitetsplan 2025-2028 - Bedre muligheder for at rejse sammen" er vedlagt som hhv. bilag 1, 2 og 3.

## Kommunikation og dialog

### Beslutning fra Udvalg for Regional Udvikling og Innovation 2022-2025, den 8. september 2025, punkt 5:

Udvalg for Regional Udvikling og Innovation godkendte indstillingen – dog sådan at det i høringssvaret præciseres, at mobilitetsplanen også har været præsenteret for Regionsrådet.

Per Kjeldsen deltog ikke under sagens behandling.

### Beslutning fra Forretningsudvalget, den 22. september 2025, punkt 8:

Et flertal i Forretningsudvalget godkendte indstillingen.

Susanne Flydtkjær (Ø) og Gitte Bundgaard (Æ) tog forbehold for endelig stillingtagen.

Per Møller deltog ikke i sagens behandling.

## Indstilling

Udvalg for Regional Udvikling og Innovation indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Godkender udkast til høringssvar med udvalgets præcisering.

## Beslutning

Enhedslisten (Ø) fremsatte følgende ændringsforslag til høringssvaret fra Region Nordjylland:

1.Side 5: Ny slutsætning tilføjes: " - og gøre det muligt at leve uden bil i Nordjylland i videst muligt omfang"

Begrundelse: Selvfølgelig skal det være muligt at leve uden bil, hvad enten, det er fordi man ønsker det, eller man har ikke råd til en bil.

2. Side 9. Ny slutsætning tilføjes: "Integrationen af privatbiler i mobilitetsplanen skal på sigt reducere antallet af disse til styrkelse af den generelle fremkommelighed på vejene og folks privatøkonomi"

Begrundelse: Trængslen på vejene er steget kraftigt i de senere år til gene for den generelle fremkommelighed og kan ikke fortsætte i det uendelige. Integrationen af privatbiler i mobilitetsplanen bør gøre kollektiv trafik nemmere tilgængelig og brugbare for flere, så færre behøver at investere i en bil.

3. Side 13: Sætningen: " - Sammen med kommunerne vil vi medvirke til at fremme borgerdrevens udvikling, drift og vedligeholdelse af knudepunkter" ændres til " – "Sammen med kommunerne vil vi medvirke til at fremme borgerdrevens udvikling af knudepunkter".

Begrundelse: I en mobilitetsplan vedtaget af Regionsrådet bør det være utvetydigt klart, at drift og vedligeholdelse af knudepunkter ikke hviler på de lokale borgere.

4. Side 24: Fase 2: Afsnittet om 971X Formuleringen: "Ekspresbus 971X forlænges til Hjørring og udvides med flere afgangene. Den parallelle rute 71 nedlægges" ændres til "Ekspresbus 971X forlænges til Hjørring og udvides med flere afgangene og kørsel i weekenden. Den parallelle rute 71 nedlægges"

Begrundelse: I dag er det rute 71, der betjener Aabybro, Kaas, Jetsmark, Pandrup, Saltum, Ingstrup og Løkken med offentlig transport i weekenden. Så for at sikre fremtidig offentlig transport for disse bysamfund i weekenden skal det være eksplicit at 971X for fremtiden også vil køre i weekenden.

Hele planen: Planen indeholder flere steder omtale af tiltag, der er taget eller allerede eksisterer, f.eks. på side 25, 41 og 42. Derfor bør den gennemskrives, så det rent faktisk kun er den fremtidige plan, der fremgår af teksten.

Der blev foretaget afstemning om ændringsforslagene under ét.

For stemte 3 medlemmer af Regionsrådet: Mulle Jensen (B), Susanne Flydtkjær (Ø) og Søren Brunsholt (Ø)

Imod stemte 31 medlemmer af Regionsrådet: Mads Duedahl, Anny Winther, Peter Therkildsen, Malou Skeel, Anne Honoré Østergaard, Helena Palsgaard (alle fra V), samt Pia Buus Pinstруп, Tage Legaard, Per Møller og Jens-Henrik Kirk (alle C), samt Peter Ø. Larsen (I), Gitte Bundgaard (Æ), Lene Linnemann og Erik Holm (begge F), Lone Clausen, Lis Mancini, Per Kjeldsen, Ali Hassan, Jørgen Rørbæk, Kirsten Morild, Torben Ringe, Ole Stavad, Peder Key, Pernille Buhelt, Lauge Larsen, Malene Busk, Hanne Korsgaard og Mogens Nørgård (alle A).

Ingen undlod at stemme. Ændringsforslagene blev dermed ikke vedtaget.

Herefter blev der stemt om høringssvaret uden ændringer.

For stemte 31 medlemmer af Regionsrådet: Mads Duedahl, Anny Winther, Peter Therkildsen, Malou Skeel, Anne Honoré Østergaard, Helena Palsgaard (alle fra V), samt Pia Buus Pinstруп, Tage Legaard, Per Møller og Jens-Henrik Kirk (alle C), samt Peter Ø. Larsen (I), Gitte Bundgaard (Æ), Lene Linnemann og Erik Holm (begge F), Lone Clausen, Lis Mancini, Per Kjeldsen, Ali Hassan, Jørgen Rørbæk, Kirsten Morild, Torben Ringe, Ole Stavad, Peder Key, Pernille Buhelt, Lauge Larsen, Malene Busk, Hanne Korsgaard og Mogens Nørgård (alle A).

Imod stemte 3 medlemmer af Regionsrådet: Mulle Jensen (B), Susanne Flydtkjær (Ø) og Søren Brunsholt (Ø).

Ingen undlod at stemme.

Høringssvaret uden ændringer blev dermed vedtaget.

Per Larsen, Kim Frost, Kim Edberg, Lina H. Jespersen, Vibeke Gamst, Jess V. Laursen og Søren Valgreen deltog ikke i sagens afgørelse.

## **Bilag**

Udkast til Høringssvar til NT's mobilitetsplan 2025-2028

Høring NT's Mobilitetsplan 2025-2028

Mobilitetsplan 2025-2028 Bedre muligheder for at rejse sammen

# Punkt 11: Godkendelse - NT's budgetforslag 2026

1-19-75-4-25

## Resumé

NT har fremsendt budgetforslag for 2026, som danner grundlag for budgettet for Regional Udvikling. Budgettet anbefales godkendt med en reduktion fra 169,8 mio. kr. til 154,9 mio.kr. på togdriften, mens busdriften kan godkendes som den er foreslået.

I hørings svar til NT foreslås det, at udgiften til togdrift reduceres til 154,9 mio. kr. De 5,2 mio. kr. er det som en feriekøreplan for togene forventes at betyde økonomisk, mens de resterende 9,7 mio. kr. omfatter bortfald af midlertidige indtægter hos Nordjyske Jernbaner (NJ). Det foreslås, at anmode NJ om at afholde de 9,7 mio. kr. i 2026 og i de kommende tre år gradvist at indfase en ekstra togudgift i Regionens budget til dækning af størstedelen af dette bortfald af indtægter.

## Sagsfremstilling

Region Nordjylland har 1. juli 2025 modtaget Nordjyllands Trafikselskabs budgetforslag for 2026 i høring. Forslaget er enslydende med det forslag, som NT fremlagde for Udvalg for Regional Udvikling og Innovation samt Udvalg for Klima, Miljø og Bæredygtig udvikling d. 18. juni 2025. NT's forslag til bus- og togudgifter danner grundlag for budgettet for Regional Udvikling.

På togområdet kommer budgetforslaget i forlængelse af en længere proces i et samarbejde mellem NT, Nordjyske Jernbaner og Region Nordjylland med det mål at finde løsninger og muligheder til at få økonomi og udvidelse af togdriften til Skørping og Hobro til at hænge sammen.

Budgetforslaget er efter aftale med Region Nordjylland fremlagt med et budget for fuld togdrift, eftersom en beslutning om fremtidigt serviceniveau for togdriften først blev vedtaget i Regionsrådet d. 23/6-2025. Derfor foreslås det, at NT i hørings svaret bedes om at inkludere den besparelse på 5,4 mio. kr. som forventes opnået ved at indføre en feriekøreplan.

Nordjyske Jernbaner har gennem nogle år haft midlertidige indtægter, som bortfalder i 2026. Det omfatter dels et ekstra tilskud fra staten til efterslæb på vedligehold af infrastruktur på 4,7 mio. kr. som Region Nordjylland har sendt videre til Nordjyske Jernbaner, dels en indtægt på 5 mio. kr. fra udleje af tre tog til Lokaltog frem til der skulle ske en udvidelse af den regionale togdrift til Hobro. Det samlede beløb på 9,7 mio. kr. er indeholdt i budgetforslaget.

Da der udover udvidelse af togdriften er pålagt en ekstra udgift til CO2 afgift på 7,2 mio. kr. i 2026 foreslås det at bede Nordjyske Jernbaner om selv at afholde denne udgift i 2026 og at der i årene 2027-2029 sker en gradvis forhøjelse af budgettet til togdrift med henblik på at afholde størstedelen af denne mindreindtægt hos Nordjyske Jernbane.

Der er ingen kommentarer til budgetforslaget til busdrift.

## Økonomi

Med de angivne kommentarer vil der til Regionens budget være følgende budgetlinjer:

Busdrift: -189,7 mio.kr.

Togdrift: -154,9 mio. kr.

Efterregulering: -10,7 mio. kr.

## Kommunikation og dialog

### Beslutning fra Udvalg for Regional Udvikling og Innovation 2022-2025, den 8. september 2025, punkt 3:

Udvalg for Regional Udvikling og Innovation godkendte indstillingen.

Per Kjeldsen deltog ikke under sagens behandling.

### Beslutning fra Forretningsudvalget, den 22. september 2025, punkt 9:

Et flertal i Forretningsudvalget godkendte indstillingen.

Susanne Flydtkjær (Ø) tog forbehold for endelig stillingtagen.

Per Møller deltog ikke i sagens behandling.

## **Indstilling**

Udvalg for Regional Udvikling og Innovation indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Godkender NT's budgetforslag 2026 med de anførte ændringer og det medfølgende høringssvar

## **Beslutning**

Et flertal på 34 (bestående af A, B, C, F, I, O, V og Æ) i Regionsrådet godkendte indstillingen.

Et mindretal på 2 (Ø) stemte imod.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen, Kim Frost, Kim Edberg og Gitte Bundgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

NT Budgetforslag 2026 i høring

Høringssvar til NT på budgetforslag 2026

# Punkt 12: Godkendelse - Kontingent, BRN og NDEU, efter sundhedsreformen

1-33-76-291-24

## Resumé

Som følge af sundhedsreformen beskæres Regional Udviklings (RU) opgaveportefølje, således at opgaver der knytter sig til den regionale udviklingsstrategi fra 1. januar 2026 ikke længere kan finansieres over RU's budget. Derfor kan Region Nordjylland (RN) heller ikke fortsat deltage i det erhvervspolitiske samarbejde med de nordjyske kommuner, Business Region North Denmark (BRN) på det hidtidige niveau, herunder hvad angår kontingentstørrelse. Tilsvarende gælder i forhold til RN's engagement i Norddanmarks EU-kontor (NDEU), hvor samarbejdet pr. januar 2026 udelukkende kan omfatte aktiviteter, der ligger inden for RU's fremtidige område samt hele sundhedsområdet. Fremtidigt kontingent til NDEU betales direkte til NDEU - ikke via BRN. Samlet foreslås kontingent til de to organisationer reduceret fra 9 kr. pr. indbygger i Nordjylland (ca. 5,4 mio. kr.) til omkring 4 kr./indbygger (omkring 2,4 mio. kr.).

Administrationen indstiller,

- at RN fremover udelukkende deltager i aktiviteter i BRN-sammenhæng, der ligger inden for RU's fremtidige portefølje, samt aktiviteter vedr. innovation på sundhedsområdet.
- at RN's kontingent reduceres fra 9 kr. til omkring 2 kr. pr. indbygger årligt, svarende til omkring 1,2 mio. kr.
- at den endelige fastlæggelse af kontingent sker i dialog med BRN
- at RN tilsvarende kun deltager i samarbejde med NDEU på områder, hvor RU fortsat har adgang, samt aktiviteter på sundhedsområdet
- at RN's kontingent til NDEU reduceres fra 4 kr. pr. indbygger til 2 kr. pr. indbygger, svarende til 1,2 mio. kr.
- at kontingent til BRN og NDEU, i alt omkring 2,4 mio. kr., som hidtil samfinansieres mellem RU og Sundhedsområdet.

## Sagsfremstilling

### Business Region North Denmark (BRN)

Med sundhedsreformen reduceres RN's mulighed for at deltage i det erhvervspolitiske samarbejde med BRN yderligere. Med erhvervsfremmereformen i 2018 blev RU afskåret fra at deltage i erhvervsfremmeaktiviteter, som var og er en stor del af BRN's portefølje - bortset fra området sundhedsinnovation - og med sundhedsreformen afskæres RU fra at deltage i aktiviteter, som hidtil har været indrammet af den regionale udviklingsstrategi, som bortfalder pr. januar 2026. Der vil fremover kun være mulighed for et erhvervspolitisk samarbejde med kommunerne på området sundhedsinnovation, samt evt. mobilitet, såfremt RU beholder dette område.

Aktuelt gennemføres i regi af erhvervsklyngen Danish Life Science Cluster et samarbejde med kommunerne om styrket implementering af innovative sundhedsløsninger på hospitaler og kommunale institutioner, hvor BRN har godkendt et treårigt projekt 2025-27 med en årlig støtte på 1 mio. kr. Finansiering for 2026-27 skal besluttes i efteråret 2025.

BRN-samarbejdet har gennem en årrække været et succesfuldt forum for dialog mellem RN og kommunerne med en bred dagsorden for interessevaretagelse og samarbejdsprojekter. Med sundhedsreformen bliver RN's andel af porteføljen væsentligt indsnævret og det er fortsat et åbent spørgsmål, i hvilket omfang de kommende sundhedsråd adresserer sundhedsinnovation.

Med nedlæggelse af Kontaktudvalget indsnævres RN's dialog med kommunerne yderligere.

Administrationen anbefaler på baggrund af ovenstående, at RN forbliver som medlem af BRN med et væsentligt reduceret kontingent på omkring 2 kr. pr. indbygger, således at projektet vedr. sundhedsinnovation og en andel af sekretariatet kan finansieres af midler fra Regionen. Det endelige beløb fastlægges i dialog med BRN.

### Norddanmarks EU-kontor (NDEU)

Konsekvens af sundhedsreformen på RN's engagement i NDEU er tilsvarende: Fremover kan der udelukkende samarbejdes om aktiviteter, der knytter sig til RU's portefølje efter januar 2026 samt internationale aktiviteter vedr. sundhedsområdet. Det vurderes, at det fremtidige kontingent skal kunne dække et årsværk, beskæftiget med sundhedsinnovation mv. og i mindre omfang støtte til hjemtag af midler til RU's fremtidige områder, herunder råstoffer og jordforurening samt bidrag til NDEU's administration.

Det anbefales, at RN's fremtidige kontingent fastlægges på 2 kr. pr. indbygger, svarende til 1,2 mio. kr.

Det samlede kontingent til de to organisationer vil således fremover andrage omkring 2,4 mio. kr., finansieret af RU og sundhedsområdet (sidstnævnte med 1,6 mio. kr. i 2025).

## **Økonomi**

Det samlede kontingent til BRN og NDEU vil pr. januar 2026 ligge på omkring 4 kr. pr. indbygger, svarende til omkring 2,4 mio. kr., finansieret som hidtil af RU og sundhedsområdet (1,6 mio. kr. i 2025).

## **Kommunikation og dialog**

### **Beslutning fra Udvalg for Regional Udvikling og Innovation 2022-2025, den 8. september 2025, punkt 10:**

Udvalg for Regional Udvikling og Innovation godkendte indstillingen.

Per Kjeldsen deltog ikke under sagens behandling.

### **Beslutning fra Forretningsudvalget, den 22. september 2025, punkt 6:**

Indstillingen blev godkendt.

Per Larsen og Per Møller deltog ikke i sagens behandling.

## **Indstilling**

Udvalg for Regional Udvikling og Innovation indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Godkender at RN fremover udelukkende deltager i aktiviteter i BRN-sammenhæng, der ligger inden for RU's fremtidige portefølje, samt aktiviteter vedr. innovation på sundhedsområdet.
2. Godkender at RN's kontingent reduceres fra 9 kr. til omkring 2 kr. pr. indbygger årligt, svarende til 1,2 mio. kr.
3. Godkender at den endelige fastlæggelse af kontingent sker i dialog med BRN
4. Godkender at RN tilsvarende kun deltager i samarbejde med NDEU på områder, hvor RU fortsat har adgang, samt aktiviteter på sundhedsområdet
5. Godkender at RN's kontingent til NDEU reduceres fra 4 kr. pr. indbygger til 2 kr. pr. indbygger, svarende til 1,2 mio.kr.
6. Godkender at kontingent til BRN og NDEU som hidtil samfinansieres mellem RU og Sundhedsområdet.

## **Beslutning**

Indstillingen blev godkendt.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen, Kim Frost og Kim Edberg deltog ikke i sagens behandling.

# Punkt 13: Orientering - Årlig afrapportering om socialtilsyn og magtanvendelser

1-51-73-512-24

## Resumé

En gang om året gør Speciaalsektoren status på det seneste års socialtilsyn på Speciaalsektorens tilbud samt indberetninger af magtanvendelser på børne- og voksenområdet.

Den årlige status har overordnet bekræftet, at tilbuddene leverer en høj kvalitet til borgerne. Der har dog også været reaktioner fra socialtilsynet, som har krævet særlig opmærksomhed og initiativer til forbedringer på enkelte tilbud.

I denne sag redegøres for tilbagemeldinger fra socialtilsynets besøg i perioden 1. november 2023 til 31. oktober 2024. Der redegøres desuden for antal og typer af magtanvendelser i 2024.

Social- og Psykiatriudvalget anmodes om at indstille, at Forretningsudvalget og Regionsrådet tager orienteringen til efterretning.

## Sagsfremstilling

Afrapporteringerne på henholdsvis socialtilsyn og magtanvendelser laves samlet. Dette giver bedre mulighed for at se registreringerne af magtanvendelser i sammenhæng med bemærkninger fra socialtilsynet.

Det er socialtilsynet der samlet set vurderer tilbuddenes kvalitet og tilsynet har som en del af dette en særlig bevågenhed på magtanvendelser og tilbuddenes praksis for forebyggelse, håndtering og opfølgning. Status på antallet af magtindberetninger ses derfor bedst i sammenhæng med socialtilsynets generelle vurderinger af tilbuddets kvalitet.

Nedenfor gennemgås kort konklusionerne for hhv. socialtilsynets besøg og magtindberetninger for det seneste år.

### Konklusion på den årlige status på socialtilsyn

Socialtilsynet har samlet set vurderet kvaliteten i forhold til syv kvalitetstemaer: Uddannelse og beskæftigelse; Selvstændighed og relationer; Målgruppe, metoder og resultater; Sundhed og trivsel, Organisation og ledelse; Kompetencer samt Fysiske rammer. Socialtilsynets tema Sundhed og trivsel omfatter desuden et fokus på borgernes selvbestemmelse samt forebyggelse af magtanvendelser og overgreb. Herforuden har socialtilsynet et fokus på tilbuddenes økonomi set i forhold til kvaliteten af indsatsen.

Konklusionen på den årlige status på socialtilsyn har overordnet bekræftet, at tilbuddene leverer en høj kvalitet til borgerne, og at der på det enkelte tilbud er god sammenhæng mellem budgettet og målgruppens behov. Således ses af socialtilsynets vurdering af de syv kvalitetstemaer, at der på langt de fleste temaer er givet en score, som er over middel, høj eller meget høj (se bilag 1, tabel 2.1.).

I Speciaalsektoren er der udarbejdet et koncept, som beskriver ansvar og arbejdsgange i forbindelse med den løbende opfølgning på socialtilsyn. De steder, hvor der har været varslet påbud eller på anden vis været påpeget alvorlige bemærkninger til kvaliteten, er der lokalt blevet fulgt op med tiltag og handleplaner, som har adresseret de bekymringer, som socialtilsynet har rejst. Den årlige status for perioden 1.11.2023 til 31.10.2024 viser, at samtlige varslinger om påbud fra socialtilsynet er bortfaldet indenfor høringsperioden. Der har desuden på et tilbud været en varsling om ophør af godkendelse, som er bortfaldet inden for høringsperioden. På to tilbud er der faldet afgørelse om skærpet tilsyn.

Følgende forbedringstemaer er opstillet med baggrund i socialtilsynets samlede tilbagemeldinger og ud fra et spørgsmål om tværgående relevans. Der er således ikke tale om, at alle tilbud har fået bemærkninger på disse temaer, men om en vurdering af det fælles læringspotentiale og muligheder for at udvikle på kvaliteten på virksomhedsniveau.

1. Forebyggelse af overgreb
2. Dokumentation
3. Magtanvendelse
4. Organisation og ledelse - gentagelsesproblematikker
5. Adgang til medarbejdere med rette kompetencer

De opstillede forbedringstemaer indgår i virksomhedens fremadrettede drøftelser af strategiske indsatser.

Af bilag 1 fremgår et samlet overblik over antal tilsynsbesøg, typer af reaktioner, score på tilbudsniveau, samt uddybende om de opstillede forbedringstemaer.

## **Konklusion på den årlige afrapportering af magtanvendelser**

Enhver magtanvendelse skal registreres og indberettes til handlekommune, socialtilsyn og driftsherre. Formålet er dels en kontrol med overholdelse af reglerne og dels, at indberetningerne indgår i en efterfølgende refleksions- og læringsproces med det formål at nedbringe antallet af magtanvendelser.

I 2024 var der i alt 501 akutte magtanvendelser på Speciaalsektorens tilbud. I 2023 var der i alt 615 magtanvendelser.

Derudover er der ansøgt om kommunal forhåndsgodkendelse for 31 borgere. Disse forhåndsgodkendelser indgår ikke i den samlede opgørelse, da de opgøres på en anden måde.

Af de 501 akutte magtanvendelser er 227 foretaget på børneområdet og 274 på voksenområdet. For børneområdet er størstedelen af magtanvendelserne foretaget ifm. at barnet/den unges adfærd har været til fare for barnet selv eller andre i omgivelserne. For voksenområdet er der primært tale om fastholdelse og fastholdelse i personlig hygiejnesituationer.

Al magtanvendelse skal begrænses mest muligt og må aldrig erstatte omsorg, pleje eller socialpædagogisk bistand. Magtanvendelser tages kun i brug, hvis et barn, en ung eller en voksen er til fare for sig selv eller andre eller for at yde den rette omsorg for borgeren. Magtanvendelser kan derfor være en nødvendighed ift. at overholde omsorgspligten.

Som nævnt har socialtilsynet en særlig bevågenhed på magtanvendelser og borgers selvbestemmelsesret. Dette fokus behandles under socialtilsynets kvalitetstema "Sundhed og trivsel" (se bilag 1).

Af bilag 2 fremgår i tabelform en oversigt over de magtanvendelser der har været i 2024 for hhv. voksen- og børneområdet.

## **Kommunikation og dialog**

### **Beslutning fra Psykiatri- og Socialudvalget 2022-2025, den 2. september 2025, punkt 2:**

Psykiatri- og Socialudvalget tog orienteringen til efterretning.

Kim Frost (C) deltog ikke i sagens behandling.

### **Beslutning fra Forretningsudvalget, den 22. september 2025, punkt 13:**

Forretningsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Per Møller deltog ikke i sagens behandling.

## **Indstilling**

Psykiatri- og Socialudvalget indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Tager orienteringen til efterretning.

## **Beslutning**

Regionsrådet tog orienteringen til efterretning.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen, Kim Frost og Kim Edberg deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag 1 - Uddybende materiale vedr. årlig status på socialtilsyn for perioden 1.11.2023 til 31.10.2024

Bilag 2 - Årlig afrapportering af magtanvendelser for 2024

# Punkt 14: Godkendelse - Revideret Styrelsesvedtægt for 2026 og for 2027 og resten af valgperioden

0-3-1-25

## Resumé

Indførelse af først forberedende siden stående sundhedsråd samt ændringer i regionens opgaveportefølje nødvendiggør, at der vedtages reviderede Styrelsesvedtægter for Region Nordjylland.

Regionsrådet forelægges derfor to Styrelsesvedtægter til vedtagelse:

En gældende for 2026, hvor de lovbestemte Sundhedsråd er forberedende, og én, som gælder fra 2027 og resten af valgperioden.

Styrelsesvedtægterne er næsten identiske, forskellen ligger i sundhedsrådenes status (som forberedende eller stående udvalg).

Styrelsesvedtægterne skal være vedtaget senest den 1. november 2025 pga. regionsvalget, og ændringerne skal vedtages i to på hinanden følgende møder i Regionsrådet - konkret sker forelæggelsen derfor på regionsrådsmøderne i september og oktober 2025.

## Sagsfremstilling

Udkast til Styrelsesvedtægter for 2026 og 2027 er udarbejdet af Administrationen på baggrund af et møde med kredsen af Gruppeformændene den 16. juni 2025. Den nuværende Styrelsesvedtægt er vedlagt, og ændringer i forhold til den gældende Styrelsesvedtægt er fremhævet med rødt i de to udkast. Der har i regi af de tre vest-danske regioner været et samarbejde om at forberede de nye styrelsesvedtægter, der derfor i højere grad end tidligere ligner hinanden, og det forhold forklarer nogle af tilføjelserne. Region Midtjylland har valgt at lave én styrelsesvedtægt, men via kapitler opdelt på år. Region Syddanmark har som Region Nordjylland valgt at fremlægge to Styrelsesvedtægter - en for overgangsåret 2026, og en for 2027 og fremover.

Opmærksomheden skal navnlig henledes på følgende forhold:

**Stedfortrædere.** Der er i det forelagte udkast medtaget bestemmelser om, at stedfortrædere kan indkaldes til Regionsrådet ved forfald af mindre end én måneds varighed. Det er en væsentlig ændring i forhold til i dag, hvor der kræves mindst en måneds fravær, før en stedfortræder kan indkaldes i Regionsrådet. I de foreliggende udkast vil det samme gælde for fravær i sundhedsrådene (men ikke øvrige udvalg og Forretningsudvalget).

Fordele og ulemper ved indførelse af lempeligere adgang til at indkalde en stedfortræder bør overvejes og Administrationen kan pege på i hvert fald disse forhold:

Imod en indførelsen af en ordning med lempelige adgang til at indkalde stedfortrædere taler hensynet til den kontinuitet i samarbejdet, der er forbundet med, at det altid er samme politikerkreds, der mødes. Der er desuden en vis administration forbundet med den udvidede stedfortræderordning.

For indførelse af denne ordning taler, at det i loven er forudsat, at der er et regionalt flertal i sundhedsrådene. "Tilfældigt" lovligt fravær fx i form af sygdom eller forretningsrejser i det civile erhverv kan utilsigtet forrykke denne balance, hvis man ikke kan indkalde stedfortrædere. Der er i loven fastsat regler om standsningsret for formanden eller en tredjedel af de regionale medlemmer, men set fra en kommunal vinkel, kan det være meget uhensigtsmæssigt, hvis et kommunalt medlem bliver forhindret i at deltage i et møde, hvor der er en sag på af stor betydning for pågældendes kommune, og der så ikke kan sendes en stedfortræder. Denne situation kan dog i nogle tilfælde håndteres ved at udskyde en sag til et senere møde, men samlet set er det Administrationens vurdering, at med indførelsen af sundhedsråd, er tiden kommet til at bringe retstilstanden i Region Nordjylland i dette spørgsmål på linje med, hvad man kender fra Region Syddanmark og Region Midtjylland vedrørende regionsrådsmøder. Region Midtjylland lægger i deres udkast til ny styrelsesvedtægt ligeledes op til, at der kan indkaldes stedfortrædere i sundhedsrådene ved forfald til et enkelt møde - Region Syddanmark gør ikke.

Adgangen til at indkalde stedfortrædere i sundhedsrådene reguleres i den regionale Styrelsesvedtægt, der således også bliver udslagsgivende for kommunerne.

Stedfortrædere for regionale medlemmer af sundhedsrådet udpeges af den valggruppe i Regionsrådet, der har indvalgt det medlem, som har forfald. Kommunerne skal i deres styrelsesvedtægter angive, hvem der er stedfortræder for den eller de kommunale repræsentanter i sundhedsrådene.

**Nedsættelse af udvalg:** Der lægges med forslaget til revideret Styrelsesvedtægt op til at nedsætte ét stående udvalg. Udvalget foreslås nedsat som et stående udvalg, som det kendes fra nuværende valgperiode, hvor udvalget får en af Regionsrådet konkret delegeret kompetence til at træffe afgørelser på de områder, hvor det specifikt er nævnt i delegeringen (Kompetenceplanen). Der lægges dog i arbejdet med en ny Kompetenceplan fra Administrationens side op til, at det nye udvalg, der benævnes Udvalg for Miljø, Mobilitet og Uddannelse, får flere beføjelser til at træffe afgørelser i udvalget end de to regionale udviklingsudvalg har i dag. Det nye Regionsråd vil i januar 2026 få forelagt en sag til beslutning, så Regionsrådet konkret kan tage stilling til omfanget af delegeret afgørelseskompetence.

Midlertidige udvalg skal ikke nedsættes i Styrelsesvedtægten. Regionsrådet kan når som helst vælge at nedsætte et midlertidigt udvalg og bestemme dets deltagerkreds, opgaver og tidsbegrænsning (hele valgperioden eller kortere tid). I det konkrete forslag er nedsættelsen af midlertidige udvalg nævnt som en mulighed.

### **Driftsenheder der geografisk er beliggende i mere end ét sundhedsråd.**

Regionslovens § 14 c, stk. 2 har følgende formulering:

"Har en driftsenhed, der henhører under et sundhedsråd, underliggende enheder, der geografisk er placeret på tværs af flere sundhedsråd, fastsætter Regionsrådet i styrelsesvedtægten, hvilket sundhedsråd inden for regionen der skal varetage den umiddelbare forvaltning af de enkelte underliggende enheder."

I Region Nordjylland drejer det sig i hvert fald om følgende tre områder:

Regionsrådet har besluttet, at Psykiatrien i Region Nordjylland pr. 1. januar 2026 hører under Aalborg UH, der er beliggende inden for Sundhedsråd Limfjordens geografi, men der er afdelinger af Psykiatrien, der er beliggende inden for Sundhedsråd Vendsyssels geografiske område.

Ortopædkirurgien er ligeledes organiseret under Aalborg UH, men geografisk spredt på matrikler i hele regionen.

Specialektoren opererer med 4 niveauer i deres organisation: Virksomhed, område, tilbud og afdeling. Det relevante niveau er her tilbudsniveauet, idet det er tilbuddet, som bliver godkendt ved Socialtilsynet og optages i Rammeaftalen med de nordjyske kommuner. (Områder og afdelinger er interne organisationsniveauer, som vi har valgt at oprette i Nordjylland).

Der er p.t. ét tilbud i Specialektoren - Specialbørnehjemmene - som har afdelinger i begge sundhedsråds dækningsområde, idet der er en lille afdeling i Brønderslev, mens de øvrige afdelinger i tilbuddet er placeret i hhv. Aars, Nørresundby og Støvring. Tilbudsledelsen for det samlede tilbud sidder i Aalborg. Dette tilbud henføres derfor til Limfjorden.

I Styrelsesvedtægtsudkastet, § 13, stk. 4, står der:

"Såfremt en driftsenhed, der henhører under et sundhedsråd, har underliggende enheder, der geografisk er placeret på tværs af flere sundhedsråd, er det den fysiske placering af driftsenheden, der afgør, hvilket sundhedsråd de underliggende enheder henhører under."

Psykiatrien, Ortopædkirurgien og Specialbørnehjemmene skal forstås som hver deres "driftsenhed" i denne sammenhæng og vil således være eksempler på, man fysisk strækker sig over begge sundhedsråd, men den umiddelbare forvaltning hører kun under ét sundhedsråd. Formuleringen er generel, for der kan være andre eksempler, og der kan komme andre organiseringer i fremtiden. Aktuelt betyder formuleringen, at i hvert fald Psykiatrien, Ortopædkirurgien og tilbuddet Specialbørnehjemmene, der alle geografisk er placeret i begge sundhedsråd, henhører under Sundhedsråd Limfjorden.

**Det præhospitale område** I de fremlagte forslag har Administrationen benyttet den hjemmel, der er i den nye regionslov til at henlægge kompetencen til Forretningsudvalget, selv om DPV'en enten kunne ligge i det ene eller begge sundhedsråd. Det vurderes dog ikke at være hensigtsmæssigt at splitte dette område op. Region Syddanmark og Region Midtjylland lægger ligeledes op til, at deres regionsråd træffer beslutning om, at området hører under Forretningsudvalget.

**Vederlag** Vederlaget til formanden og næstformanden for et stående udvalg skal fastsættes i Styrelsesvedtægten, hvilket typisk sker som en procentdel af regionsrådsformandens vederlag. Det bemærkes, at det med den nye lovgivning er blevet muligt at give et højere vederlag til næstformanden for et stående udvalg, sammenlignet med menige udvalgsmedlemmer. Der indføres samtidigt en næstformandspost i Forretningsudvalget. Ændringerne er afspejlet i de foreliggende udkast til

nye Styrelsesvedtægter. Vederlagsbekendtgørelsen gældende for 2026 er pt. i administrativ høring. Puljen til Forretningsudvalget, stående udvalg og midlertidige udvalg skal i 2026 ses under ét. Vederlagsbekendtgørelsen for 2027 og frem er ikke kendt endnu, men i Aftale om Sundhedsreform 24 er det beskrevet, at Region Nordjylland vil få 770.000 kr. til Forretningsudvalget (eksklusiv formandens vederlag), mens der lægges op til en fælles pulje til stående og midlertidige udvalg. Størrelsen af dén pulje er ikke endeligt fastsat, men den forventes at ligge i et niveau på mellem 485.000 kr. og 549.000 kr. Der er derfor lagt op til at differentiere procentsatserne i det første år, sammenlignet med de følgende år.

**Procedure** Ændringer af Styrelsesvedtægten skal vedtages på to på hinanden følgende regionsrådsmøder og efterfølgende offentliggøres på rn.dk samt indsendes til Ankestyrelsen. Der er mulighed for at vedtage begge styrelsesvedtægter i samme møde. Ved det konstituerende regionsrådsmøde for den kommende valgperiode, der er fastsat til den 4. december 2025, kan der vælges medlemmer af Forretningsudvalget, sundhedsrådene og fx et stående udvalg på området for det nuværende Regional Udvikling gældende for hele valgperioden, selv om der er tale om to Styrelsesvedtægter.

## **Kommunikation og dialog**

### **Beslutning fra Forretningsudvalget, den 15. september 2025, punkt 1:**

Indstillingen blev godkendt.

Torben Ringe deltog ikke i sagens behandling.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Godkender Styrelsesvedtægt for Region Nordjylland for 2026.
2. Godkender Styrelsesvedtægt for Region Nordjylland for 2027.

## **Beslutning**

Indstillingen blev godkendt.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen, Kim Frost og Kim Edberg deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

2026 version 9. september Ny Styrelsesvedtægt med ændringer

2027 version 9. september Ny Styrelsesvedtægt med ændringer

Gældende Styrelsesvedtægt

# Punkt 15: Initiativretsag - Orientering om drift på Thybanen

1-30-75-2-25

## Resumé

På mødet den 8. september 2025 benyttede Erik Holm (F) sig af den initiativret, som efter Styrelseslovens § 11 tilkommer ethvert regionsrådsmedlem, og hvorefter en sag, der ligger inden for regionens anliggender, skal optages på dagsordenen for førstkommende møde i Regionsrådet. Erik Holm anmoder om, at Regionsrådet tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstillingen til Udvalg for Regional Udvikling og Innovation havde følgende indhold:

"På baggrund af drøftelser omkring togdrift i Nordjylland, er der udarbejdet et notat med status og udvikling for Thybanen samt en opsamling på potentiale for at samtænke driften med Midtjyske Jernbaners drift.

Orienteringen anbefales taget til efterretning.

## Sagsfremstilling

I forbindelse med drøftelserne omkring servicetilpasning af den togdrift, som Region Nordjylland er ansvarlig for, er der stillet spørgsmål til hvordan status er for jernbanen mellem Struer og Thisted. Thybanen drives af GoCollective med baggrund i en kontrakt med staten frem til 2028. Med det udgangspunkt er Region Nordjyllands muligheder for at påvirke driften færre end for de strækninger, hvor Nordjyske Jernbaner er driftsansvarlig.

Nordjyllands Trafikselskab (NT) har jævnligt kontakt til Thisted Kommune i forhold til den kollektive trafik, ligesom det fælles brand med knudepunktskiltning går igen ved trinbræt og stationer langs Thybanen. Frem mod GoCollectives kontraktudløb kan der sammen med Thisted Kommune drøftes ønsker til den fremtidige togdrift, som Region Nordjylland kan viderebringe til Transportministeriet i den dialog der er omkring togdrift i Nordjylland.

I vedlagte notat er en gennemgang af status og udvikling på Thybanen. Dog er omfanget af data meget mindre end det regionen har til rådighed via vores mere direkte indflydelse i Nordjyske Jernbaner.

Det ses, at togene udenfor myldretid kun kører hver anden time, ligesom størstedelen af passagererne kun benytter toget internt i Thy, hvilket dog er samstemmende med pendlingsbehovet jf. Danmarks Statistik. Borgere i Thy bor og arbejder i højere grad end i resten af Nordjylland indenfor et afgrænset geografisk område."

## Kommunikation og dialog

### Beslutning fra Udvalg for Regional Udvikling og Innovation 2022-2025, den 8. september 2025, punkt 6:

Udvalg for Regional Udvikling og Innovation tog orienteringen til efterretning.

Erik Holm (SF) benyttede sig af sin initiativret til at få punktet dagsordenssat i Regionsrådet.

Per Kjeldsen deltog ikke under sagens behandling.

### Beslutning fra Forretningsudvalget, den 22. september 2025, punkt 10:

Forretningsudvalget havde en indledende drøftelse og sendte sagen videre.

Per Møller deltog ikke i sagens behandling.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Beslutter, hvad der skal ske med sagen.

## Beslutning

Regionsrådet tog orienteringen til efterretning.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen og Kim Frost deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Notat Thybanen

# Punkt 16: Orientering - Årsregnskab 2024 for Brønderslev Sundhedshus I/S

1-22-72-1003-25

## Resumé

Regnskab for 2024 vedrørende Sundhedshus Brønderslev I/S er revideret af BDO og godkendt på bestyrelsesmøde den 23. juni 2025, og fremlægges nu til orientering i henholdsvis Regionsrådet og kommunalbestyrelsen i Brønderslev Kommune. (Der er tilføjet info i sagsfremstillingen om tomgangsleje).

## Sagsfremstilling

Brønderslev Sundhedshus I/S blev stiftet af Region Nordjylland og Brønderslev Kommune i juni 2013.

Interessentselskabets formål er at eje og drive Sundhedshus Brønderslev I/S med henblik på udlejning i overensstemmelse med Sundhedslovens §205 a-b. Der udlejes lokaler til kommunale og regionale sundhedsaktiviteter. De kommunale sundhedsaktiviteter er eksempelvis sundhedspleje, genoptræning, rehabilitering og forebyggelse.

Den kommunale del af Sundhedshuset er fuldt udlejet til Brønderslev Kommune. De regionale sundhedsaktiviteter er alment praktiserende læger, øjenlæger, hudlæge, øre-næse-halslæge, høreklub, neurologisk speciallæge, reumatologi, psykolog, udgående jordemoderkonsultation fra Regionshospitalet Nordjylland. Den regionale del er fuldt udlejet.

De konkrete udlejningstal er:

Udlejningsprocent - Regional andel: 100 %.

Udlejningsprocent - Hele huset: 100 %.

Bestyrelsen for Brønderslev Sundhedshus I/S har i 2024 beskæftiget sig med driften af Sundhedshuset, samt arbejdet hårdt med at sikre udlejningen af Sundhedshuset. Årets resultat er et overskud på 1.166.423 kr., hvilket svarer til forventningen (budgettet).

I 2025 vil de prioriterede indsatser fortsat være at sikre en optimal og hensigtsmæssig drift af Sundhedshuset, fortsat fokus på udlejningssituationen m.v.

I 2024 har Region Nordjylland betalt følgende i tomgangsleje til sundhedshuset:

I alt 1.151.980 kr., heraf husleje 606.070 kr., drift 515.952 kr. og el, vand, varme 29.958 kr.

Tomgangslejen i Brønderslev sundhedshus skyldes sær aftaler med læge-lejere, selvom huset er fuldt udlejet.

## Kommunikation og dialog

### Forretningsudvalget den 15. september 2025 - Pkt. 8.

Indstillingen blev godkendt.

Torben Ringe deltog ikke i sagens behandling.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Tager orienteringen om Regnskab 2024 for Sundhedshus Brønderslev I/S og revisionsprotokol for 2024 til efterretning.

## Beslutning

Regionsrådet tog orienteringen til efterretning.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen og Kim Frost deltog ikke i sagens behandling.

## Bilag

Brønderslev Sundhedshus - Årsregnskab 2024



# Punkt 17: Orientering - Årsregnskab 2024 for Sundhedshus Sæby I/S

1-22-72-1004-25

## Resumé

Regnskab for 2024 vedrørende Sundhedshus Sæby I/S er revideret af BDO og godkendt på bestyrelsesmøde den 17. juni 2024 og fremlægges nu til orientering i henholdsvis Forretningsudvalget, Regionsrådet og kommunalbestyrelsen i Frederikshavn Kommune. (Der er tilføjet info i sagsfremstillingen om tomgangsleje).

## Sagsfremstilling

Sæby I/S blev stiftet af Region Nordjylland og Frederikshavn Kommune i juni 2013.

Interessentselskabets formål er at eje og drive Sundhedshus Sæby med henblik på udlejning i overensstemmelse med sundhedslovens §205 a-b. Der skal således udlejes lokaler til kommunale og regionale sundhedsaktiviteter.

De kommunale sundhedsaktiviteter er eksempelvis sundhedspleje, genoptræning, rehabilitering og forebyggelse. Den kommunale del af Sundhedshuset er fuldt udlejet til Frederikshavn Kommune.

De regionale sundhedsaktiviteter er aktuelt blandt andet neurolog, psykolog samt udgående jordemoderkonsultation fra Regionshospital Nordjylland. Den regionale del er delvist udlejet, og der arbejdes fortsat på at tiltrække nye lejere til den regionale del.

De konkrete udlejningstal er:

Udlejningstal – Regional andel: 7,91 %

Udlejningstal – Hele huset: 51,18 %.

Bestyrelsen for Sæby Sundhedshus I/S har i 2024 beskæftiget sig med driften af Sundhedshuset, samt arbejdet med at sikre driften af Sundhedshuset.

Regnskabet for Sundhedshus Sæby I/S viser, at der i 2024 har været et overskud på 212.587 kr., hvilket er ca. 265.000 kr. mindre end budgetteret. Dette skyldes primært ekstraordinære udgifter vedrørende murværk i forbindelse med HP Byg voldgiftssagen.

I 2025 vil de prioriterede indsatser fortsat være at sikre en optimal og hensigtsmæssig drift af Sundhedshuset. Derudover arbejdes der fortsat på at udleje de ledige lokaler.

I 2024 har Region Nordjylland betalt følgende i tomgangsleje til sundhedshuset:

I alt 1.628.775 kr., heraf husleje 837.144 kr., drift 714.129 kr. og el, vand, varme 77.502 kr.

## Kommunikation og dialog

### Forretningsudvalget den 15. september 2025 - Pkt. 9.

Indstillingen blev godkendt.

Torben Ringe deltog ikke i sagens behandling.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Tager orienteringen om Årsregnskab 2024 for Sundhedshuset Sæby I/S og revisionsprotokollat vedrørende årsregnskabet 2024 til efterretning.

## Beslutning

Regionsrådet tog orienteringen til efterretning.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen og Kim Frost deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Sundhedshus Sæby IS – Årsregnskab 2024

Sundhedshus Sæby IS – Årsregnskab 2024

# Punkt 18: Orientering - Årsregnskab 2024 for Nordjysk Mad I/S

1-22-72-1005-25

## Resumé

Nordjysk Mad I/S er et interessentskab imellem Brønderslev Kommune og Region Nordjylland (RN), som blev dannet den 1. november 2012.

Interessentskabets primære funktion er at producere mad til Brønderslev Kommunes plejecentre og Region Nordjyllands psykiatriske patienter på Brønderslev Psykiatriske Sygehus. Baggrunden for etableringen af Nordjysk Mad I/S har været at sikre en effektiv kostproduktion til plejecentrene i Brønderslev Kommune og til Psykiatrien i Region Nordjylland.

Ved at udnytte kapaciteten i Psykiatriens køkken og med personalet fra de tidligere køkkener i Brønderslev Kommune og Psykiatrien er der skabt en god base for et effektivt storkøkken, der leverer kost af god kvalitet og et godt arbejdsmiljø for medarbejderne.

Nordjysk Mad I/S som interessentskab er etableret af offentlige virksomheder og producerer varer på konkurrence lignende vilkår uden at gå i konkurrence med private virksomheder.

Regnskab for Nordjysk Mad I/S 2024 er revideret af BDO Revision og godkendt på bestyrelsesmøde den 30. juni 2025, og fremlægges nu til orientering for de to interessenter i selskabet.

## Sagsfremstilling

Årets resultat:

Resultatet for 2024 udgør et underskud på 38.675 kr., svarende til – 0,21 % af den samlede omsætning. Resultatet er tilfredsstillende.

Ifølge interessentskabskontraktens § 6.2.3 fordeles over- og underskud ved driften af Interessentskabet mellem interessenterne i forhold til deres faktiske forbrug af ydelser fra Interessentskabet, jf. den aktivitetsbaserede fordelingsmodel. Overskud eller underskud indenfor 2 % af omsætningen overføres til næste regnskabsår. Overskud eller underskud herudover udbetales henholdsvis udlignes af interessenterne umiddelbart efter godkendelse af årsregnskab for Interessentskabet.

I 2024 udgør underskuddet – 0,21 % af omsætningen. Til underskuddet skal lægges positive hensættelser fra regnskab 2023 på 240.015 kr. Derefter udgør resultatet 201.340 kr. svarende til 1,08 % af omsætningen for 2024.

Der hensættes overskud svarende til maksimalt 2% af interessenternes respektive andel af omsætningen. I 2024 hensættes i alt 130.914 kr. og resten af overskuddet 70.426 kr. udbetales til interessenterne.

## Kommunikation og dialog

### Forretningsudvalget den 15. september 2025 - Pkt. 10.

Indstillingen blev godkendt.

Torben Ringe deltog ikke i sagens behandling.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Tager orienteringen om Regnskab 2024 for Nordjysk Mad I/S til efterretning.

## Beslutning

Regionsrådet tog orienteringen til efterretning.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen og Kim Frost deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag til orientering om Årsregnskab 2024 for Nordjyske Mad IS

Bilag til orientering om Årsregnskab 2024 for Nordjyske Mad IS

## **Punkt 19: Lukket: Godkendelse – Flytning af blodbank og udvidelse af plasmatappekapaciteten**

1-60-72-2-25

Indstillingen blev godkendt.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen, Kim Frost og Tage Legaard deltog ikke i sagens behandling.

# Punkt 20: Beslutning - Kapacitetsstyring almen praksis

1-35-72-774-24

## Resumé

Med virkning pr. 1. juli 2025, er den nationale model for fordeling og styring af lægekapaciteter i det almenmedicinske tilbud trådt i kraft. Den nationale fordelingsmodel skal understøtte en mere lige geografisk fordeling af læger i det almenmedicinske tilbud og give lægen mere tid til de mest behandlingskrævende patienter. Den nationale fordelingsmodel fastsætter den lægekapacitet i det almenmedicinske tilbud, som regionsrådet maksimalt må udmønte i hvert sundhedsråds geografiske område.

De nærmere regler fremgår af Bekendtgørelse om den nationale model for fordeling og styring af lægekapaciteter i det almenmedicinske tilbud (bilag).

Med henblik på at fastlægge model for den fremtidig kapacitetsstyring indstilles det, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen drøfter de fremlagte modeller og indstiller valg af model til Regionsrådet. I forlængelse heraf indstilles det endvidere, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen overfor Regionsrådet indstiller, hvor beslutningskompetencen placeres.

I tæt sammenhæng med den nationale fordelingsmodel, indføres der et differentieret patienttal for de praktiserende læger. Regionsrådet skal fastlægge antallet af patienter, en klinik som minimum skal have tilknyttet, før klinikken får ret til at lukke for tilgang af yderligere patienter. Implementeringen af dette fremlægges i et selvstændigt punkt på nærværende møde.

## Sagsfremstilling

### Fremtidig model for kapacitetsstyring

Kapacitetsstyringen af det almen medicinske tilbud har hidtil også været en regional kompetence, som har været uddelegeret til og forankret i Sundhedssamarbejdsudvalget, hvor PLO-Nordjylland og de nordjyske kommuner ligeledes er repræsenteret. Det er med sundhedsreformen og den nationale fordelingsmodel fortsat Regionsrådet, som skal planlægge kapaciteten og placeringen af de almenmedicinske tilbud inden for sundhedsrådenes geografiske område. Fordelingen skal ske under hensyntagen til behandlingsbehovet lokalt.

Den nationale fordelingsmodel har fastsat et specifikt antal kapaciteter, som må være udmøntet inden for sundhedsrådenes geografiske område. Der er pt. 10 ledige kapaciteter (0-kapaciteter). I henhold til modellen må der i Sundhedsråd Vendsyssel udmøntes 13 flere kapaciteter – så der i alt er 118 kapaciteter, og i Sundhedsråd Limfjorden 19 flere kapaciteter – så der i alt er 285 kapaciteter.

Som et vejledende redskab fremgår det af fordelingsmodellen, hvor mange kapaciteter der skal være i de enkelte kommuner, når der tages afsæt i behandlingsbehovet. I bekendtgørelsen (bilag) fremgår det nuværende antal kapaciteter og det vejledende antal pr. kommune.

Den nuværende kapacitetsstyring i Region Nordjylland tager udgangspunkt i en dynamisk og behovsbestemt model, som har afsæt i en konkret vurdering af den aktuelle lægedækningsituation i de enkelte lægedækningsområder. Modellen har til hensigt at sikre, at der henset til rekrutteringssituationen udmøntes 0- kapaciteter i de lægedækningsområder, hvor behovet vurderes at være størst. Kapacitetsbehovet er hidtil blevet vurderet kvartalsvist ud fra modellen. Vurderingen er blevet foretaget af Region Nordjyllands administration, Det Fælleskommunale Sekretariat og PLO-Nordjyllands sekretariat, der har indstillet til beslutning i Sundhedssamarbejdsudvalget.

I Region Nordjylland er der fortsat områder, hvor der opleves udfordringer med lægedækningen. Disse områder er i mange tilfælde kendetegnet ved, at der i forvejen er ledige ubesatte lægekcapaciteter, som det ikke har været muligt for regionen at afhænde. Hvis man ønsker at forbedre lægedækningen i disse områder, kan der argumenteres for, at en udmøntning af yderligere kapacitet til andre dele af regionen, vil gøre det vanskeligere at rekruttere læger til områderne med de største udfordringer, da disse erfaringsmæssigt er mindre attraktive at nedsætte sig i og derfor bliver fravalgt. På den anden side kan der argumenteres for, at udviklingen i de øvrige dele af regionen ikke bør lade sig bremse, på bekostning af at forbedre lægedækningen i en mindre del af regionen. Det bemærkes i den forbindelse at sundhedsreformens fokus er at skabe større lighed i lægedækningen.

På baggrund af ovenstående finder administrationen, at kapacitetsstyringen fremadrettet kan tage afsæt i én af følgende 3 modeller.

Udgangspunktet for **model 1**, som er den mest restriktive model er, at de kapaciteter som allerede er udmøntet skal besættes, før der udmøntes yderligere kapacitet. Som nævnt ovenfor, er der i forvejen ledig kapacitet i de områder med de største lægedækningsudfordringer. Ved at afvente med at udmønte yderligere kapacitet i andre områder understøttes det, at lægerne nedsætter sig i de områder, hvor behovet er størst.

Lægedækning er dog en dynamisk størrelse, hvor der løbende kan opstå behov for at tilføre kapacitet til et lægedækningsområde. Derfor skal det også i denne model være muligt, i særlige tilfælde at udmønte yderligere kapacitet, hvis lægedækningssituationen tilsiger det. Det kan f.eks. være tilfældet, hvis klinikker i et område alle lukker for tilgang som følge af nye lavere fastsatte patienttal.

**Model 2**, som er den mindst restriktive model, bygger på, at regionen udmønter al den kapacitet som muliggøres jf. fordelingsmodellen. Dette vil betyde, at der skal udmøntes yderligere 32 lægekapacitet udover de 10 kapaciteter som i forvejen er ledige. Hvis det er denne model der vælges, vil der blive tilført yderligere 13 kapaciteter til Sundhedsråd Vendsyssel og yderligere 19 kapaciteter til Sundhedsråd Limfjorden. Den endelige fordeling på lægedækningsområde niveau, vil skulle tage afsæt i en konkret vurdering af lægedækningssituationen i de enkelte områder, samt behandlingsbehovet i området.

Ift. denne model er det vurderingen, at der hurtigere vil være lægedækningsområder, hvor antallet af lægekapaciteter vil stemme overens med det behandlingsbehov, der er i området. Det er dog også vurderingen, at de områder der oplever de største rekrutteringsudfordringer, vil blive sat yderligere tilbage, da lægerne i højere grad kan vælge, hvor de ønsker at nedsætte sig.

**Model 3**, der svarer til den nuværende model tager afsæt i, at der foretages en konkret vurdering af, hvor mange kapaciteter der skal udmøntes på tværs af lægedækningsområderne inden for det enkelte sundhedsråd. Det kan f.eks. ske ved, at der på baggrund af lægedækningssituationen i de enkelte kommuner, udvælges et antal lægedækningsområder, hvor der skal udmøntes yderligere kapacitet. Udvalgelsen af de lægedækningsområder hvor der skal udmøntes yderligere kapacitet, vil tage afsæt i en konkret vurdering af lægedækningssituationen i de enkelte områder, samt behandlingsbehovet i området.

Det er vurderingen, at model 3 vil bidrage til at sikre en hensigtsmæssig kapacitetsfordeling i hele regionens geografi, hvor antallet af kapaciteter løbende kan udvides, afhængigt af behovet i det pågældende område. Den vil endvidere i medvirke til sikre, at de områder med de største lægedækningsmæssige udfordringer kan tilgodeses. Af aftale om sundhedsreform og bemærkningerne til sundhedsloven fremgår, at den nye beregning af kapaciteter har til formål at sikre, at der skabes mere lighed i lægedækningen, og at områder med det største udækkede behandlingsbehov derfor forudsættes dækket først.

Vælges Model 1 eller 3 indstilles det, at indstillingen til Regionsrådet bliver, at vurderingen fortsat foretages hvert kvartal.

### **Fremtidig proces og beslutningskompetence**

Da der med sundhedsreformen indføres en ny politisk struktur og et nyt grundlag for beregning og fordeling af kapaciteter, er det nødvendigt med en stillingtagen til, hvor den fremadrettede beslutningskompetence placeres, idet det ikke vurderes at være formålstjenligt at lade alle sager om kapacitetsstyring gå i Regionsrådet.

Af lov og bekendtgørelse fremgår det, at kompetencen ligger hos Regionsrådet. Det fremgår dog af lovbemærkningerne, at den lokale planlægning, dialog og tilrettelæggelse vedrørende fordelingen af kapaciteter i høj grad forudsættes at kunne foregå i Sundhedsrådene. Det vil skulle ske indenfor rammer fastsat nationalt og af regionsråd og Forretningsudvalg.

Der ses umiddelbart 2 mulige modeller:

**Model A:** Der er gode erfaringer med at sikre den kommunale inddragelse og styrken i, at beslutninger om denne del af lægedækningen foretages i enighed. Ønskes det fortsat at sikre inddragelsen af kommunale perspektiver, kan det vælges fortsat at placere kompetencen med kapacitetsstyring i Sundhedssamarbejdsudvalget, indtil det opløses ved udgangen af 2025. Herefter kan Regionsrådet beslutte at lade de forberedende Sundhedsråd indstille til beslutning i Forretningsudvalget. Dermed vil man bibeholde den kommunale involvering i processen. Gældende fra 2027 kan Regionsrådets i overensstemmelse med lovbemærkningerne beslutte, at kompetencen placeres i Sundhedsrådene. Regionsrådet har mulighed for i forbindelse med delegeringen at fastsætte rammerne herfor – f.eks. i en regional sundhedsplan og/eller en regional lægedækningsstrategi. I og med der er tale om en delegation af kompetence, vil Regionsrådet altid kunne trække beslutningen væk fra sundhedsrådet.

**Model B:** Regionsrådet kan også beslutte, at lade Forretningsudvalget behandle denne slags sager eller give administrationen mandat til at håndtere kapacitetsstyringen. Hvis der vælges en løsning, hvor kompetencen gives til

administrationen, vil administrationen ske efter den gældende lægedækningsstrategi og den model for kapacitetsstyring, som Regionsrådet peger på.

Det bemærkes, at kapacitetsstyringen er et område, der har stor politisk interesse og bevågenhed, og hvor det erfaringsmæssigt er en styrke, at der er politisk involvering i beslutningsprocessen.

Administrationen anbefaler på denne baggrund model A.

## **Fortsat sagsbehandling**

Sagen skal behandles på møde i Forretningsudvalget den 15. september 2025 og Regionsrådet den 29. september 2025.

## **Kommunikation og dialog**

### **Beslutning fra Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen - 2022-2025, den 3. september 2025, punkt 8:**

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Drøfter de fremlagte modeller for kapacitetsstyring, herunder om vurderingen skal foretages kvartalsvis, hvis model 1 eller 3 vælges.
2. Beslutter hvor den fremadrettede beslutningskompetence skal placeres

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen indstillede på sit møde den 3. september 2025, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Beslutter, at modellen for fremtidig kapacitetsstyring bliver model 3 – udpegning af kapaciteter efter konkret vurdering, og at kapacitetsbehovet vurderes kvartalsvist ud fra modellen.
2. Beslutter, at beslutningskompetencen bibeholdes i Sundhedssamarbejdsudvalget i 2025. Udvalget anbefaler endvidere, at lade de forberedende Sundhedsråd indstille til beslutning i Forretningsudvalget i 2026, og at kompetencen delegeres til Sundhedsrådene i 2027.

Lene Linnemann, Kim Edberg, Mulle Jensen og Lone Clausen deltog ikke i behandlingen af punktet.

### **Beslutning fra Forretningsudvalget, den 15. september 2025, punkt 3:**

Indstillingen blev godkendt.

Torben Ringe deltog ikke i sagens behandling.

## **Indstilling**

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Vedtager model 3, der indebærer udpegning af kapaciteter efter konkret vurdering, og at kapacitetsbehovet vurderes kvartalsvist ud fra modellen.
2. Beslutter beslutningskompetencen bibeholdes i Sundhedssamarbejdsudvalget i 2025. Udvalget anbefaler endvidere, at lade de forberedende Sundhedsråd indstille til beslutning i Forretningsudvalget i 2026, og at kompetencen delegeres til Sundhedsrådene i 2027.

## **Beslutning**

Indstillingen blev godkendt.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen, Kim Frost og Tage Legaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bekendtgørelse

# Punkt 21: Beslutning - Kapacitetsstyring almen praksis

1-35-72-774-24

## Resumé

Med virkning pr. 1. juli 2025, er den nationale model for fordeling og styring af lægekapaciteter i det almenmedicinske tilbud trådt i kraft. Som led heri indføres der et differentieret patienttal for de praktiserende læger. Regionsrådet skal fastlægge antallet af patienter, en klinik som minimum skal have tilknyttet, før klinikken får ret til at lukke for tilgang af yderligere patienter.

De nærmere regler fremgår af Bekendtgørelse om den nationale model for fordeling og styring af lægekapaciteter i det almenmedicinske tilbud (bilag 1).

Det indstilles, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen overfor Regionsrådet indstiller, at beslutningskompetencen på området delegeres til administrationen, som håndterer fastsættelsen af klinikkernes patienttal i overensstemmelse med det vedlagte administrationsgrundlag (bilag 2), som fremlægges til godkendelse.

## Sagsfremstilling

### Differentieret patienttal - administrationsgrundlag

#### Praksis indtil 1. juli 2025

Indtil 1. juli 2025, har klinikkernes patienttal været reguleret i overenskomsten om almen praksis. Heri fremgår det, at en klinik som minimum skal have 1.600 patienter pr. lægekapacitet, før de har ret til at blive lukket for patienttilgang.

hidtil har det været Samarbejdsudvalget for almen læger der kunne give tilladelse til nedsat patienttal. Udvalget har som hovedregel imødekommet ansøgninger fra klinikker, som søger om nedsættelse af patienttallet med afsæt i følgende forhold: Lægens alder (over 60 år), yngre ny-rekrutterede læger (tilladelse gældende for 1 år), bibeskæftigelse eller sygdom. Dette er forhold som er angivet i Overenskomsten om almen praksis.

I forbindelse med Samarbejdsudvalget behandling af ansøgninger om nedsat patienttal, har det været fast praksis, at en kliniks patienttal maksimalt kunne blive sænket med 300 patienter pr. kapacitet, såfremt den/de læger der ansøgte om nedsættelse opfyldte et eller flere af ovenstående forhold.

#### Kommende principper for nedsættelse af patienttal

Det fremgår af bekendtgørelsen om den nationale model for fordeling og styring af lægekapaciteter i det almenmedicinske tilbud, at Regionsrådet skal fastlægge antallet af patienter, et ydernummer som minimum skal have tilknyttet, før ydernummeret får ret til at lukke for tilgang af yderligere patienter. Fastlæggelsen af minimumspatienttallet skal understøtte den fordeling af lægekapaciteter inden for sundhedsrådets geografiske område, som følger af den nationale fordelingsmodel.

På baggrund af den nationale fordelingsmodel, beregnes det antal tilmeldte patienter pr. lægekapacitet, som svarer til, at et ydernummer varetager normtallet (1.600) pr. lægekapacitet, opgjort i antal sygdomsvægtede borgere.

Sundhedsstyrelsens tal er beregnet på baggrund af følgende karakteristika hos patienterne:

- Alder og køn
- Forekomst af udvalgte somatiske og psykiske sygdomme
- Uddannelsesniveau og tilknytning til arbejdsmarkedet
- Civilstand og herkomst
- Middelleveid i området, hvor din klinik er placeret

Estimaterne på ydernummerniveau er et vejledende grundlag for regionsrådets fastlæggelse af minimumspatienttal. Ved fastsættelsen af minimumspatienttallet kan regionsrådet derudover i relevant omfang inddrage andre forhold, som f.eks. kan vedrøre det enkelte ydernummers nærmere forudsætninger for at levere en given kapacitet eller arbejdsfordelingen mellem de forskellige ydernumre i området.

Sundhedsdatastyrelsen udsender årligt fordelingsmodellens beregninger for hvert ydernummer, og en beskrivelse af patientpopulationen, som lægges til grund for beregningerne for hvert ydernummer. Udsendelsen til regionerne sker senest den 1. juli. Regionerne skal til hvert ydernummer videreformidle beregningerne for patienttallet og beskrivelsen af patientpopulationen til orientering. Dette for at give lægerne indblik i det behandlingsbehov, som den nationale fordelingsmodel, estimerer for deres patientpopulation. Regionerne skal samtidigt informere om den videre proces for fastlæggelse af minimumspatienttallet, herunder hvordan regionerne planlægger at inddrage klinikkerne med henblik på at afdække relevante lokale og kliniks-specifikke forhold i fastlæggelsen af minimumspatienttallet. I bilag 2 kan ses plan for den aktuelle proces omkring fastsættelse af patienttal.

Administrationens fastsættelse af patienttallene vil ske med afsæt i det vedlagte administrationsgrundlag (bilag 3). Udgangspunktet for klinikernes minimumspatienttal vil være det tal Sundhedsdatastyrelsen kommer frem til. Såfremt der er nogle konkrete forhold der gør sig gældende i klinikkerne, kan minimumstallet fastsættes lavere end Sundhedsdatastyrelsens tal.

Hvis klinikkerne opfylder nedenstående forhold, kan de få reduceres deres minimumspatienttal:

- Bibeskæftigelse
- Yngre ny-rekrutterede læger
- Sygdom
- Sygdom i nærmeste familie (børn eller ægtefælle)
- Alder (+63)

Ovenstående forhold anvendes allerede i dag og foreslås videreført i uændret form, dog sådan, at der i forhold til i alder lægges op til, at alderskriteriet hæves fra 60 til 63 år. 63 år er ligeledes aldersgrænsen der anvendes i Forårsaftalen, ift. den økonomisk ramme for initiativer i forhold til at motivere læger, der er på vej på pension, til at blive længere i almenmedicinske tilbud, ved at tilbyde dem fleksible ansættelsesforhold.

Hvor meget minimumspatienttallet skal reduceres med, vil altid ske på baggrund af en individuel vurdering. Udgangspunktet vil dog være, at patienttallet som hovedregel reduceres med 200 patienter, pr. læge der opfylder en eller flere af de ovenfor nævnte forhold. I Samarbejdsudvalget har man tidligere nedsat patienttallet med 300 patienter pr. læge. Det kan dog konstateres, at denne reduktion ligger højere end de øvrige regioner, hvorfor der lægges op til, at dette sættes ned til 200 sygdomsvægtede patienter.

Der lægges endvidere op til, at reduktionen sygdomsvægtes på samme vis som minimumspatienttallet. Der tages således udgangspunkt i, at Sundhedsdatastyrelsen har vurderet behandlingsbehovet i en klinik til at være 0% mere behandlingskrævende end den gennemsnitlige patient på landsplan, svarende til et behandlingsbehov på 1 for klinikken. I situationer hvor behandlingsbehovet i forhold til den konkrete klinik ligger over eller under 1, skal en evt. reduktion i minimumspatienttallet ske forholdsmæssigt.

Udover ovenstående kan det i henhold til lovbemærkninger være relevant i den konkrete vurdering at inddrage lokale og kliniks-specifikke forhold, herunder blandt andet den enkelte kliniks nærmere forudsætninger for at levere en given kapacitet. Dette vil f.eks. kunne være forhold i klinikken som praksispersonale og fysiske forhold, arbejdsfordeling mellem de forskellige klinikker i området vedrørende f.eks. funktioner som plejehjemslæge, samt særlige forhold vedrørende patientpopulationen, som f.eks. mange misbrugere og hjemløse, der ikke indfanges af fordelingsmodellen.

Allerede eksisterende tilladelser til nedsat patienttal givet af Samarbejdsudvalget vil fortsat være gældende. Dog vil den reduktion som den pågældende klinik har fået tilladelse til blive ændret, således den vil tage udgangspunkt i den sygdomsvægt klinikkens patienter har.

Vilkår og rammer for fastsættelse af et lavere patienttal, er præciseret i udkast til administrationsgrundlag.

Den enkelte klinik vil kunne klage over fastsættelsen. Indtil udgangen af 2026 vil klagen skulle behandles af regionen, mens der fra 1. januar 2027 forventeligt vil kunne klages til det nye Praksisklagenævn (jf. lovpakke II B).

### **Fremtidig proces og beslutningskompetence**

Som det nævnes ovenfor, er det Regionsrådet der efter bekendtgørelsen har kompetencen til at fastlægge antallet af patienter, en klinik som minimum skal have tilknyttet, før klinikken får ret til at lukke for tilgang af yderligere patienter.

Der er tale om en proces for pt. ca. 150 klinikker med faste tidsgrænser og flere runder af sagsskridt ift. lægerne, jf. den ovenfor beskrevne proces. Det indstilles på den baggrund, at administrationen får tillagt kompetencen til at håndtere fastsættelsen af klinikkernes patienttal.

## **Fortsat sagsbehandling**

Sagen skal behandles på møde i Forretningsudvalget den 15. september 2025 og Regionsrådet den 29. september 2025.

## **Kommunikation og dialog**

### **Beslutning fra Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen - 2022-2025, den 3. september 2025, punkt 9:**

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Godkender administrationsgrundlag for fastsættelsen af patienttal
2. Beslutter at administrationen får tillagt kompetencen til at håndtere fastsættelsen af klinikkernes patienttal.

Lene Linnemann, Kim Edberg, Mulle Jensen og Lone Clausen deltog ikke i behandlingen af punktet.

### **Beslutning fra Forretningsudvalget, den 15. september 2025, punkt 4:**

Indstillingen blev godkendt.

Torben Ringe deltog ikke i sagens behandling.

## **Indstilling**

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Godkender administrationsgrundlag for fastsættelsen af patienttal.
2. Beslutter at administrationen får tillagt kompetencen til at håndtere fastsættelsen af klinikkernes patienttal.

## **Beslutning**

Indstillingen blev godkendt.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen, Kim Frost og Tage Legaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bekendtgørelse

procesplan for fastlæggelse af minimumspatienttal

Administrationsgrundlag for fastsættelse af minimumspatienttal

## **Punkt 22: Lukket: Godkendelse - Anlægsbevilling 3,5 mio. kr.**

1-60-70-595-24

Indstillingen blev godkendt.

Per Larsen, Søren Valgreen, Lina H. Jespersen, Kim Frost og Tage Legaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 23: Underskrift af mødeprotokol**

1-01-81-8-24

### **Indstilling**

Regionsrådets medlemmer skal godkende mødeprotokollen.

Godkend elektronisk ved at trykke på Godkend.

### **Beslutning**

.