

# Regionsældrerådet Midtjylland

En del af



**Regionsældrerådsmøde**  
**Mandag d. 23.02.26 kl. 10.15-15.00**  
**Regionsrådssalen**  
**Skottenborg 26,8800 Viborg**

01.03.26

## Referat

### Velkomst ved afgående formand for Regionsældrerådet, Anker Andersen

### Oplæg ved formanden for Regionsrådet, Anders G. Christensen

Sundhedsreformens betydning for borgerne i Region Midtjylland.  
og dialog med ældre- og seniorrådene.

### Mødet

Der henvises til Anders G Christensens plancher, som er vedhæftet i referatbilag 1.

Anders G Christensen (AGC) orienterede om regionens opgaver, herunder præhospitalet, som bistår alarmcentralen. Præhospitalet er et hospital på hjul, som har meget udstyr og paramediciner med. Det tager sig af alvorligt syge eller tilskadekomne fra der er ringet 112 og til patienten er færdigbehandlet på stedet eller modtaget på hospital.

Regionen overtager med sundhedsreformen ansvaret for en række opgaver fra kommunerne. Det er akutsygeplejen; ca. 70% af kommunernes midlertidige pladser, som bliver til sundheds- og omsorgspladser; den specialiserede rehabilitering og den patientrettede forebyggelse.

Regionen overtager akutsygeplejen og driften af sundheds- og omsorgspladserne i samtlige kommuner. Akutsygeplejen forankres organisatorisk på de fem akuthospitaler. Det gør ledelsen af sundheds- og omsorgspladserne også, men der bliver pladser i alle kommuner. Regionen overtager driften af den specialiserede rehabilitering alle steder. Det bliver i Hammel Neurocenter og et par steder mere. Noget kan måske foregå i eget hjem. Alle regionens kommuner beholder driften af den patientrette forebyggelse igennem samarbejdsaftaler.

Sygehusene får i forbindelse med opgaveflytningen en sundhedsafdeling med sundheds- og hospitalsledelse.

AGC nævner, at senior- og ældrerådenes tilkendegivelser er vigtige i forbindelse med de ændringer, der er på vej.

Formålet med ændringerne er at skabe et stærkt og balanceret sundhedsvæsen, som er tættere på borgerne. Der skal være en stærkere digital understøttelse og de forskellige instanser skal være bedre til at kommunikere med hinanden.

Der er et udviklingsprojekt i gang, som involverer Herning Kommune og Regionshospitalet Gødstrup. Kommune og plejecentre skal kunne se, hvad der foregår, når en borger er på hospitalet, og omvendt.

AGC orienterede herefter om den nye politiske organisering med nu kun fire regioner og færre regionsrådsmedlemmer. I Midtjylland er antallet reduceret fra 41 til 31. Der er nu 13 medlemmer i Regionsrådets Forretningsudvalg. Der er etableret 17 Sundhedsråd i Danmark, herunder fem i Midtjylland.

Der er både regionsråds- og kommunalbestyrelsesmedlemmer i rådene, hvor regionen har flertal. AGC nævner, at det er vigtigt, at få samarbejdet til at fungere, så opgaverne løses på den bedst mulige måde for borgerne. I sagsforberedende møder er der kommunale embedsmænd med, og i sager fra konkrete kommuner vil der også være kommunale embedsfolk med. Parterne skal sammen finde frem til, hvad der skal til for udvikle sundhed i de respektive geografiske områder og skabe mere sammenhæng. Det skal ikke blive sådan, at kommunerne skal til at bygge nyt eller skabe flere egne midlertidige pladser som konsekvens af at ca. 70% overgår til regionen.

Der forventes en stor udvikling i retning af at mere behandling kommer til at foregå i hjemmet, især for de mest svækkede ældre medicinske patienter, som måske har meget bedre af at blive behandlet hjemme.

### **Svar på spørgsmål**

Tilbud til borgerne er i dag meget forskellige fra kommune til kommune. Der skal sikres bedre og stærkere tilbud og mere lighed i sundhed.

Det er svært at få almene medicinere til at flytte til Vestjylland, og der mangler læger i bl.a. Ringkøbing-Skjern. Regionen etablerer udbudsklinikker for at sikre lægedækning, når ingen praktiserende læge ønsker at overtage en kapacitet.

Det forventes at almene medicinere, som kommer til Herning i forbindelse med uddannelse til speciallæge i almen medicin, vil etablere sig i området. Det er set i Nordjylland.

Der skal være fokus på, at ikke alle borgere er digitalt orienterede. A og B hold skal undgås.

De som ikke selv kan, skal hjælpes.

Med hensyn til muligheden for at senior- og ældrerådene kan blive repræsenteret i de kommende patient- og pårørendeudvalg, oplyser AGC, at han vil blive overrasket, hvis de ikke bliver repræsenteret.

Der er bekymring blandt senior- og ældrerådene i forhold til, om kommunerne mister noget ved at afgive akutsygeplejen, og om det faglige niveau i kommunerne bliver ensartet. AGC er meget opmærksom på denne problematik. Akutsygeplejen skal stadig kunne give kommunens almene sygepleje supervision. Alternativt kan resultatet være at borgere skal indlægges på sygehus, og det er regionen ikke interesseret i. Borgerne skal stadig have god pleje uanset hvor. AGC forventer, at der bliver en stærk sygeplejefaglig indsats på sundheds- og omsorgspladserne, og at præhospitalet kommer mere i spil. AGC nævner, at der skal sikres faglig udveksling mellem kommune, sundhedsråd og region.

Gratis parkering ved sygehusene er blevet udskudt. Det udtrykker mødedeltagere ærgrelse over. AGC oplyser, at det er nødvendigt at finde en måde til at sikre, at det kun er borgere

med ærinde på sygehusene, der parkerer. I modsat fald vil andre bilister parkere på de gratis pladser med det resultat, at der ikke er plads til dem de gratis pladser er tiltænkt.

Regionsrådsformanden afslutter med, at han gerne kommer til fysisk møde med Regionsældrerådet igen.

### **Indlæg v. Kirsten Vinther Kofod Løgsted, Sundheds- og Ældrechef i Ikast-Brande Kommune**

Sundhedsreformens betydning og de udfordringer, den giver i kommunerne samt hvordan kommuner vil samarbejde med ældrerådene i forbindelse af implementering af sundhedsreformen.

#### **Mødet**

Der henvises til Kirsten Vinther Kofod plancher, som er vedhæftet i referatbilag 2.

Kirsten Vinther Kofod Løgsted (KVKL) gav oplæg ud fra en kommunal embedsmands perspektiv.

Baggrunden for sundhedsreformen er flere ældre, lægemangel, lange ventetider til behandling, mere lighed i sundhedsvæsenet og behandling tættere på borgerne.

KVKL anbefaler senior- og ældrerådene at være opmærksom på de kommende nærsundhedsplaner, som der skal arbejdes med inden længe. De er vigtige. De skal træde i kraft d. 1. april 2027.

Sygehusene skal vendes udad. Det er vigtigt at medicinlisterne stemmer, når man sender borgere ud fra sygehus.

Man løser ikke noget uden penge. Sundhedsrådene har fået penge til at udvikle det nære sundhedsvæsen.

På kortsigt: Der flyttes opgaver, personale og måske bygninger fra kommunerne til regionen. Det er embedsmændenes opgave, at det kommunale personale er trygge i overgangsperioden, så de bliver i nuværende job og driver det frem til 2027. Det skal gerne være sådan, at borgerne ikke mærker til alt det, der sker i forbindelse med overflytningen.

På lidt længere sigt: Kommunerne beholder driften af den patientrettede forebyggelse igennem samarbejdsaftaler og beholder ansvaret for den borgerrettede forebyggelse. Der skal bygges bro til forskellige fritidsaktiviteter, som borgerne kan deltage i med henblik på bl.a. forebyggelse. KVKL pointerer, at det er vigtigt, at kommune og region samarbejder om at skabe de bedst mulige tilbud, og at der kommer specialister ud i kommunerne.

Nogle kommuner kommer til at bruge flere penge på afgivelsen af opgaver, end de hidtil har brugt. For de fleste kommuner går regnestykket i minus. Hvilken betydning får det i kommunerne? Vil kommunerne finde de penge? Skal de findes inden for sundheds- og ældreområdet's eget budget?

Vi skal i den nye kontekst ruste kommunerne til at løse opgaverne tæt på borgerne, for den første indsats skal stadig ske der. Der er behov for at kommunen bliver den gode samspilspartner i den nye organisering. Der er stadig behov for supervision mange steder i kommunerne.

Der bliver oprettet en ny afdeling for Borgernær Sundhed på Regionshospitalet i Randers, der får til opgave at opbygge og drive det nære sundhedsvæsen med sundhedstilbud af ensartet og høj faglig kvalitet uden for hospitalets matrikel.

Langt sigt: Der er behov for økonomisk løft til de kommunale indsatser, for der er stadig store opgaver i kommunerne inden for pleje og omsorg. Det varer længe, inden det kan løses digitalt, men vi skal investere i det digitale, hvor det giver mening.

Vi kan bruge sundhedsrådene til at investere og udvikle sundhedsvæsenet. Ældrerådene kan være med til at dagsordenssætte, hvad pengene skal bruges til.

2027 er et år, hvor man finder sig til rette og sikrer, at der ikke er for mange fald mellem stole. Hvis ændringerne ikke kommer til at fungerer, kommer kommunerne til at samle op på det, regionen ikke leverer.

Kommunerne kommer til at mangle akutsygeplejersker. De har i mange kommuner løst hands-on opgaver. Får de kommunale sygeplejersker ikke den nødvendige faglige sparring og hjælp fra akutsygeplejen, vil det resultere i, at man skal ringe 112.

Der er blandt senior- og ældrerådene en bekymring i forhold til, om der bliver tilstrækkeligt antal andre midlertidige pladser/korttidspladser i kommunerne, når 70% af de nuværende pladser overgår til regionen og bliver sundheds- og omsorgspladser. Hvis der bliver brug for flere pladser, end der er tilbage, giver det kommunerne ekstra udgifter.

KVKL nævner, at det er en fordel, at det er de politisk valgte udvalgsformænd, som er kommunernes repræsentanter i sundhedsrådene. De kan tage de kommunale problemstillinger med ind i sundhedsrådene.

KVKL pointerer, at der i kommunerne er brug for et tæt og konstruktivt samarbejde med senior- og ældrerådene. De kan holde fokus på reformens intention og pege på investeringsbehov i det nære sundhedsvæsen.

## **Frokost**

### **Regionsældrerådets repræsentant i Patientinddragelsesudvalget (PIU) Midtjylland.**

Carl Aksel Kragh Sørensen har de seneste fire år været Regionsældrerådets repræsentant. Det nuværende PIU ophører, men fortsætter i en overgangsperiode, til der pr. 1. januar 2027 er nye patient- og pårørendeudvalg. Carl Aksel Kragh Sørensen har indvilget i at fortsætte frem til 31-12-26. Forretningsudvalget har henvendt sig til regionen om muligheden for at det kan lade sig gøre.

Regionsældrerådet bedes om tage stilling til repræsentation i overgangsåret 2026.

## **Indstilling**

Forretningsudvalget anbefaler at Carl Aksel Kragh Sørensen fortsætter dette år til PIU ophører.

## **Mødet**

Tilslutning til at Carl Aksel Kragh Sørensen fortsætter i PIU i 2026.

## **Overdragelse fra nuværende Regionsældreråd**

Anker Andersen fremlægger det afsluttede regnskab og en kort oversigt over arrangementer 2022-2026.

### **Mødet**

Fungerende formand, Anker Andersen, fremlagde en oversigt over aktiviteter i perioden 2022-2026 samt regnskab. Der blev orienteret om, at der tilbage i 2006 i forbindelse med strukturreformen blev overdraget ca. 10.000 kr. fra det tidligere amtsældreråd i Vejle Amt til hhv. Region Syddanmark og Region Midtjylland. Derudover har det fungerende regionsældreråd genereret overskud i forbindelse med stormøde.

Der er pr. 2/2 2026 indestående i Danske Bank på 7821,73 kr. Beløbet for en vingave til afgående formand igennem mange år skal fratrækkes ovenstående beløb.

Kontoen er lagt ned, til senior- og ældrerådene har besluttet sig for, hvordan og til hvad pengene skal bruges.

Hvis der etableres en organisation, skal der betales gebyr til banken.

### **Drøftelse af regionsældrerådets fremtid v. Rita Stokholm Vinding**

Regionsældrerådene i de øvrige regioner har besluttet at nedlægge sig selv, eller er på vej til det. De arbejder med at etablere netværk eller lignende i tilknytning til sundhedsrådene.

Forretningsudvalget har drøftet en mulig ny model for samarbejde mellem senior- og ældrerådene i Region Midtjylland, herunder samarbejdsaftale for en ny samarbejdsstruktur i Midtjylland. Der er hentet inspiration i arbejdsdokumenter vedr. netværk i Vendsyssel og Limfjorden.

Forretningsudvalget fremlægger på baggrund af drøftelserne et forslag til en model for ny samarbejdsstruktur omkring de nye Sundhedsråd og Patient- og pårørendeudvalg.

Der lægges op til tilkendegivelser og spørgsmål fra deltagerne, herunder samling i de fem grupper i tilknytning til sundhedsrådene. Grupperne fremlægger derefter deres anbefalinger til samarbejdsstruktur og samarbejdsaftale.

### **Indstilling**

Forretningsudvalget indstiller punktet til drøftelse og stillingtagen med henblik på det fortsatte arbejde med samarbejdsform for senior- og ældrerådene i Midtjylland.

Forslag til model til alternativ til Regionsældrerådet er vedlagt i bilag 1.

Forslag til samarbejdsaftaler er vedlagt i bilag 1-6.

### **Mødet**

Forslag til Netværk af senior- og ældreråd blev gennemgået. Der henvises til plancherne i referatbilag 3.

Regionsældrerådet havde mange og forskellige tilkendegivelse til forslaget om ny samarbejdsstruktur omkring de nye Sundhedsråd og Patient- og pårørendeudvalg, og om Regionsældrerådet skulle nedlægges eller bevares.

Konklusionen blev, at senior- og ældrerådene i tilknytning til hver af de fem Sundhedsråd mødes snarest muligt med henblik på at danne eller styrke deres netværk og samarbejde om at blive repræsenteret i de Patient- og pårørendeudvalg, som med virkning fra 1. januar 2027 bliver etableret i tilknytning til hvert sundhedsråd.

Det blev anbefalet, at der i hvert netværk nu vælges formand og næstformand samt repræsentant til Patient- og pårørendeudvalget, idet det på baggrund af regionsrådsformandens udtalelser tidligere på mødet, forventes at senior- og ældrerådene bliver repræsenteret.

Når netværkene er dannet og har valgt formand, næstformand og repræsentant til Patient- og pårørendeudvalget, og arbejdet er kommet fra start, vurderer netværkene hver især, hvad der kan være behov for, at de fem netværk udveksler erfaringer og viden om.

Der blev fremsat ønske om, at Danske Ældreråd på en temadag orienterer om patient- og pårørendeudvalgenes formål, opgaver og sammensætning samt om senior- og ældrerådernes muligheder for indflydelse. Det kan måske blive i august, da det forventes, at der først i midten af 2026 fremsættes bekendtgørelse op Patient- og pårørendeudvalg.

Rita Vinding, der er medlem af Danske Ældreråds bestyrelse for valgkreds 3, holder kontakt til netværkene med henblik på at vurdere, hvornår der er behov at indkalde de fem netværk igen til drøftelse af evt. forum for vidensdeling.

Det anbefales, at senior- og ældrerådene abonnerer på dagsordner og referater fra møder i deres respektive sundhedsråd og Regionsrådet. Det kan man gøre fra denne side: <https://dagsorden.rm.dk/>

### **Afslutning og farvel og tak for denne gang.**

Dagens forplejning: Morgenkaffe fra kl. 9.30, frokost og eftermiddagskaffe med kage.

Regionsældrerådet i Midtjylland er talerør for alle 60+ borgere i de 19 kommuner i Region Midtjylland  
Anker Andersen, Hedensted, telefon: 31 90 1246 og e-mail: [karenanker@jafnet.dk](mailto:karenanker@jafnet.dk)  
Birgit Worm, Bakken 133 A, 7441 Bording, telefon: 30 13 9777 og e-mail: [worm.kristensen@gmail.com](mailto:worm.kristensen@gmail.com)  
Hans Andreas Christensen, Ringkøbing-Skjern, telefon: 21 28 1753 og e-mail: [hanch@energimail.dk](mailto:hanch@energimail.dk)  
John P. Christiansen, Klostergade 59, 8000 Aarhus C, telefon: 31 19 2043 og e-mail: [joc8000@gmail.com](mailto:joc8000@gmail.com)  
Rita Stokholm Vinding, telefon: 61 26 7352 eller 86 37 2272 og e-mail: [rita.vinding@outlook.dk](mailto:rita.vinding@outlook.dk)  
PIU-medlem, Carl Aksel Kragh Sørensen, Aarhus, telefon: 21 91 7688 og e-mail: [caks@petersminde.dk](mailto:caks@petersminde.dk)