

Kommissorium for ekspertudvalget for sundhedsfonden

Dato 26-08-2025

Der er med Aftale om sundhedsreform afsat 22 mia. kr. (25-pl) i 2026-2035 til vedligeholdelse og modernisering af sygehuse for at sikre et strategisk kvalitetsløft af bygninger og apparatur på sygehuse i hele landet, *jf. Aftale om sundhedsreform 2024 og Aftale om regionernes økonomi for 2026*. Det blev samtidig aftalt, at indenrigs- og sundhedsministeren etablerer et ekspertpanel (herefter: ekspertudvalg), der kan rådgive regeringen om, hvordan investeringen kan gøre mest mulig gavn.

Med investeringen vil regionerne over en 10-årig periode få en ekstraordinær mulighed for at gennemføre en langsigtet genopretnings- og moderniseringsindsats på dele af deres bygningsmasse og apparatur, der i dag i forskelligt omfang ikke er tidssvarende, og samtidig sikre løbende reinvesteringer i teknologi og apparatur.

Det er med ØA26 aftalt, at sundhedsfonden udmøntes via bloktilskuddet og fordeles mellem regionerne med fordelingsnøglen for sundhed. Det betyder, at regeringen ikke afgrænser eller øremærker fondens midler til enkeltprojekter.

Regionerne skal udarbejde samlede investeringsplaner for anlægsområdet (vedligehold, modernisering og nybyggeri inkl. apparatur) gældende for det samlede regionale anlægsbudget (øvrigt anlæg + sundhedsfond, dog ekskl. kvalitetsfondsprojekter) i sundhedsfondens udmøntningsperiode (2026-35). Herunder skal regionerne angive, hvilke konkrete projekter de forventer at prioritere med fondsmidlerne.

Sundhedsfonden udmøntes i to faser: For 2026 og 2027 foretages en foreløbig udmøntning, og fra 2028 udmøntes den resterende fond henover perioden frem til 2035. Udmøntningen fra 2028 og frem vil ske med udgangspunkt i ekspertudvalgets anbefalinger, *jf. nedenfor*. Der forudsættes et flerårigt jævnt samlet investeringsafløb frem mod 2035, med en indfasning de første år som følge af de udskudte og fordyrede kvalitetsfondsprojekter.

Sundhedsfondens midler markerer et løft af regionernes renoverings- og opretningsindsats, der i dag finansieres fra den øvrige anlægsramme, og sundhedsfonden og den øvrige anlægsramme vil dermed udgøre en samlet finansiering af de regionale anlægsopgaver. Med sundhedsfonden får regionerne dermed et flerårigt planlægningsgrundlag for langsigtede vedligeholdelses- og moderniseringsplaner for deres samlede anlægsportefølje inden for det samlede ramme af et normalniveau for øvrigt anlæg tillagt den ekstraordinære udmøntning fra sundhedsfonden.

Ekspertudvalget skal i sit arbejde lægge vægt på, at regionernes langsigtede planer understøtter et regionalt anlægsområde i balance. Det indebærer bl.a. en balanceret prioritering af renovering og modernisering over for nybyggeri inden for de aftalte økonomiske rammer, effektiv drift via fokus på totaløkonomi og arealoptimering, samt at investeringerne generelt afspejler sigtelinjerne i sundhedsreformen, herunder ift. en omstilling af behandling fra sygehusene til det nære

sundhedsvæsen samt en imødegåelse af den stigende geografiske ulighed i sundhedsvæsenet. Der skal endvidere være fokus på bæredygtighed.

Med udgangspunkt i ovenstående skal ekspertudvalget

1. udarbejde forslag til retningslinjer, der understøtter, at regionerne udarbejder langsigtede planer for vedligeholdelse, *jf. Beretning om regionernes styring af vedligeholdelse af sygehusbygninger (2022)*. Vedligeholdelse forstås her i bred forstand som opretholdelse og/eller modernisering af regionale sygehusbygninger inkl. apparatur.
2. udarbejde forslag til retningslinjer for robuste regionale bygherreorganisationer og projekter, *jf. Indenrigs- og Sundhedsministeriets "Evalueringskriterier for kvalitetsfundsprojekterne" (2024)*. Formålet er at styrke regionernes forudsætninger for at planlægge og styre anlægsinvesteringer både på projekt- og porteføljeniveau. Udgangspunktet for ekspertudvalgets retningslinjer vil være fælles nationale standarder/modeller.
3. udarbejde indstilling til Indenrigs- og Sundhedsministeriet om godkendelse af regionernes indmeldte planer ift. forudsat finansiering fra sundhedsfonden med udgangspunkt i regionernes samlede investeringsplaner (byggeri, teknologi og apparatur), herunder regionernes kriterier for prioritering, *jf. ovenfor*.

Ekspertudvalget består af 1 formand og 4 medlemmer. Udvalgets medlemmer er udpeget som eksperter af indenrigs- og sundhedsministeren og repræsenterer ikke deres nuværende arbejdsplads eller organisation. Herudover kan relevante eksperter, praktikere, organisationer og myndigheder mv. løbende inddrages for at kvalificere arbejdet.

Ekspertudvalget skal indhente danske og internationale erfaringer, herunder fra eksisterende kvalitetsfundsbyggerier. Herudover kan relevante eksperter, praktikere, organisationer og myndigheder mv. løbende inddrages for at kvalificere arbejdet.

Der lægges vægt på, at ekspertudvalgets retningslinjer udarbejdes med afsæt i en bred dialog med regionerne, idet regionernes erfaringer og forslag så vidt muligt inddrages i arbejdet. Udvalgets forslag og indstillinger er ikke bindende. Det endelige ansvar for implementering af udvalgets arbejde påhviler Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Ekspertudvalget betjenes af Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Tidsplan

Ekspertudvalgets arbejde forventes afviklet efter følgende overordnede tentative tidsplan:

- Efterår 2025: Ekspertudvalget nedsættes.

- Primo 2026: Ekspertudvalget præsenterer retningslinjer for vedligehold m.m., *jf. leverance 1*.
- Forår/sommer 2026: Ekspertudvalget præsenterer retningslinjer for regional byggestyring ved større byggeprojekter, *jf. leverance 2*.
- Sommer 2026: Regionerne præsenterer deres foreløbige investeringsplaner. Ekspertudvalget forholder sig herefter til, om planerne lever op til pejlemærkerne for investeringen og giver evt. bemærkninger til revision.
- Efterår/vinter 2026: Investeringsplanerne revideres i regionerne.
- Primo/forår 2027: Investeringsplanerne godkendes endeligt af ekspertudvalget, *jf. leverance 3*, og den fulde implementering af sundhedsfonden aftales endeligt i ØA28. Herefter er ekspertudvalgets arbejde afsluttet.