

# REFERAT Forretningsudvalget d. 16-09-2025

**Mødedato** Tirsdag d. 16. september 2025 kl. 10:00

**Mødested** Konferencelokalet, Regionshuset Viborg

# Indholdsfortegnelse

Gensidig orientering *	3
2. behandling af Budget 2026.....	4
Anbefalinger til faglige og organisatoriske rammer for den videre dialog og afdækning af den fremt	7
Bemyndigelse til fordeling af midler til læger i forbindelse med fastsættelse af nye patienttal.....	13
Tilpasning af lægeløsning på Anholt.....	15
Regionens gartnerfunktioner * .....	17
Konkurrenceudsættelse af transportopgaver, herunder MidtTransports opgaveområde.....	18
Tilslutning til ”Sammen om emissionsfrie arbejdsmaskiner” ved Center for Offentlig-Privat Innova	20
Strategigrundlag for styrket samarbejde med civilsamfundet.....	22
Status på implementeringen af den psykiatriske akuttelefon og styrkede akutpsykiatriske behandlin	24
Oprettelse af lægeklinik med uddannelsesfunktion i SUND+ Herning.....	27
Udmøntning af 2025-midler fra Kræftplan V.....	29
Udmøntning af aftale om styrkelse af fødselsområdet.....	32
Orientering om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats i første halvår af 20	35
Aarhus Universitetshospital: Ombygning og udvidelse af sterillager.....	37
Regionshospitalet Viborg: Udvidelse af Brystklinikken.....	40
Regionshospitalet Gødstrup: Flytning af høreklub i Holstebro.....	42
Ombygning af helikopterlandingsplads på Samsø.....	45
Forlig af sidste voldgift på kvalitetsfondsprojektet Det Nye Universitetshospital i Aarhus.....	47
Lukket: Køb af ejendom.....	49
Udbud af IB-uddannelsen på gymnasieområdet.....	50
Orientering om status på elevfordeling og kapacitetsfastsættelse på gymnasieområdet.....	53
Forslag til udmøntning af råderum i 2025 på regional udviklingsområdet.....	55
Behandling af ansøgninger til puljen for sundhed og kultur.....	58
Strategisk partnerskabsaftale og medlemskab af Landdistrikternes Fællesråd.....	61
Godkendelse af ny styrelsesvedtægt.....	63
Orientering om whistleblowersager i perioden januar-juni 2025.....	65
Opdatering af Region Midtjyllands visuelle identitet.....	67
Planlægning af regionsrådets temadage * .....	69
Lukket: For meget udbetalt løn * .....	70
Underskriftsark *.....	71

## **Punkt 1: Gensidig orientering \***

1-00-1-22

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering.

### **Beslutning**

Direktionen orienterede om en personalesag.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 2: 2. behandling af Budget 2026

1-21-78-1-25

### Resume

Hermed fremlægges Budget 2026 til regionsrådets 2. behandling.

Den 2. september 2025 blev "Aftale om Budget 2026 for Region Midtjylland" indgået.

Budget 2026 er udarbejdet på baggrund af "Aftale om Budget 2026 for Region Midtjylland", regionsrådets 1. behandling af Budget 2026, samt alle afgivne bevillinger til og med regionsrådets møde den 20. august 2025.

### Indstilling

#### Direktionen indstiller,

at Budget 2026 godkendes.

### Sagsfremstilling

Den 2. september 2025 blev "Aftale om Budget 2026 for Region Midtjylland" indgået. Alle regionsrådets partier, på nær Psykiatri-Listen, er en del af aftalen. "Aftale om Budget 2026 for Region Midtjylland" er en del af budgetbemærkningerne.

#### Hovedpunkter i "Aftale om Budget 2026 for Region Midtjylland"

*Betydelige midler prioriteres til hospitalerne til dækning af det demografiske træk og stigende udgifter på en række områder*

Med aftalen prioriteres 105 mio. kr. til demografimidler til hospitaler, til bl.a. kapacitetspres fra gruppen af ældre medicinske patienter, uddannelse af læger og sygeplejersker, it-udgifter og diabetesteknologi.

*En robustgørelse af områder med behov for øget kapacitet*

En række områder har særligt behov for at øge kapaciteten. Med aftalen prioriteres bl.a. midler til neurologi, øjenområdet, øre-, næse-, halskirurgi, høreapparatsbehandling og øget udnyttelse af de eksisterende operationsrobotter i Region Midtjylland.

*Markant udbygning af sengekapaciteten i psykiatri og tilførsel af midler til psykiatri, der ligger udover 10-årsplanen*

Aftalen indeholder en markant udbygning af sengekapaciteten i psykiatrien i Viborg, Randers og Horsens. Antallet af speciallægepraksis i børne- og ungdomspsykiatrien øges i form af to nye ydernumre i den vestlige del af regionen, og der skal uddannes flere specialpsykologer. Disse tiltag kommer udover psykiatriens andel af demografimidlerne.

*Betalingsfri parkering for patienter, pårørende og personale på alle hospitaler i regionen*

Med aftalen ønsker forligspartierne at indføre betalingsfri parkering på alle regionens hospitaler for patienter, pårørende og personale.

*En øget medicoteknisk ramme til bl.a. mere skånsom robotteknologi*

Aftalen indeholder en stigning i den medicotekniske ramme på 30,0 mio. kr. Som det første udbredes robotkirurgi til Regionshospitalet i Viborg. Der skal også udarbejdes en fælles regional strategi for robotkirurgi. Et element i den øgende medicotekniske ramme er en højere beløbsgrænse for anlægskonteringer, der vil medføre et reduceret forbrug af administrative ressourcer.

#### Fordeling af psykiatriens budget på baggrund af Integration og ligestilling af psykiatri og somatik

Regionsrådet vedtog i juni 2025, at der fra 2026 skal ske ligestilling og integration af psykiatri og somatik. I den forbindelse vedtog regionsrådet de organisatoriske rammer herfor, og der blev ligeledes taget beslutning om hovedlinjer i forhold til økonomiprincipper.

I forbindelse med fordeling af psykiatriens budget arbejdes der med tre områder; driftsafdelingernes budgetter, budgettet for psykiatriens centrale puljer og psykiatristabens budget.

Med denne sag om 2. behandlingen af Budget 2026 fordeles driftsafdelingernes budgetter til de modtagende enheder og indgår derfor i den budgetramme, som de fem akuthospitaler har i 2026.

Psykiatristabens budget og budgettet for psykiatriens centrale puljer placeres på to separate puljer under fællesudgifter og -indtægter, da disse puljer afventer fordeling. Årsagen til at budgettet på disse to områder ikke kan fordeles på nuværende tidspunkt er, at fordelingen af stillingerne i henhold til den besluttede personaleproces, først forventes at være klar ca. 1. oktober 2025. På baggrund af fordelingen af stillingerne, kan budgettet efterfølgende fordeles til de modtagende enheder. I forhold til psykiatriens centrale puljer er der fortsat puljer, hvor fordeling eller placering ikke er afklaret.

Fordeling af psykiatristabens budget og budgettet for psykiatriens centrale puljer forelægges forretningsudvalget og regionsrådet i december 2025.

### **Socialområdet**

Socialområdet i Region Midtjylland arbejder ud fra en politisk vedtaget visions- og udviklingsplan med afsæt i socialområdets vision om at understøtte borgeren i at udleve ønsker, håb og drømme. Aftalen bakker op om implementeringen af borger- og pårørendepolitikken og det videre arbejde med afledte muligheder og potentialer som følger af den nye takststruktur. Samtidig lægger aftalen vægt på faglig udvikling, godt arbejdsmiljø og anvendelse af velfærdsteknologi og digitalisering til gavn for borgere, pårørende og medarbejdere.

### **Regional Udvikling**

Aftalen understreger, at Region Midtjylland fortsat arbejder målrettet med miljø, uddannelse og mobilitet, og videreføre erfaringer fra de regionalpolitiske fora. Aftalen bakker ligeledes op om igangsættelsen af oprensningen ved Høfde 42 og om behovet for statslig finansiering til oprensningen ved Rønland, styrket råstofkontrol gennem satellitbaseret overvågning samt analyser der kan danne grundlag for fremtidige investeringer på mobilitetsområdet. Derudover prioriteres kultur som sundhedsfremme, hvor kulturpuljen i 2026 målrettes dette formål.

### **Anlæg**

Med 2. behandlingen af Budget 2026 godkendes Investeringsplan 2026-2034 ligeledes. Der er vedlagt følgende bilag:

- Investeringsplan 2026-2034
- Bilag A - Investeringsplan 2026-2034

Investeringsplan 2026-2034 er i høj grad en videreførelse af Investeringsplan 2025-2033. Investeringsplanen indeholder således fortsat midler til gennemførelse af blandt andet Vita-projektet i Randers, Ny Psykiatri i Viborg, en ny sterilcentral i Horsens og en helhedsplan i Silkeborg.

Investeringsplanen vil blive revideret til næste år på baggrund af blandt andet disponeringsplaner fra hospitalsenhederne og et igangværende bygningssyn.

Med Investeringsplan 2026-2034 besluttet det, at der i næste års Investeringsplan skal prioriteres midler til:

- Tilførsel af op til 120 mio. kr. til opførelse af bygning til Dansk Neuroforskningscenter (DNC 2.0)
- Midler til udvidelse af sengepladserne i Psykiatrien i Viborg, Randers.
- I løbet af 2026 skal mulighederne for eventuelt at etablere et sengeafsnit med 12-16 senge i Regionspsykiatrien Horsens afdækkes med henblik på en ibrugtagning hurtigst muligt og senest i 2029/2030.
- Midler til opførelse af mindst 34 ensengsstuer i Randers i forbindelse med Vita-projektet i Randers.

Derudover er der i Investeringsplan 2026-2034 blandt andet prioriteret 157,2 mio. kr. til en pulje til optimeret byggetakt og ressourceudnyttelse, som foruden at kunne anvendes til optimering af byggetakten for igangværende større anlægsprojekter, også vil kunne bruges til eventuelle udgifter forbundet med ovenstående projekter, hvis de måtte falde inden vedtagelse af Investeringsplan 2027-2035.

Investeringsplan for socialområdet er ligeledes vedlagt som bilag.

### **Høringssvar til Budget 2026**

Høringssvar til Budget 2026 kan findes her: <https://www.rm.dk/om-os/organisation/okonomi/budgetter-og-regnskaber/budget-2026/>.

### **Offentliggørelse af regionens Budget 2026**

Det vedtagne årsbudget og de flerårige budgetoverslag skal ifølge regionsloven offentliggøres inden det kommende regnskabsårs begyndelse. Budgettet vil efter regionsrådets godkendelse blive offentliggjort på Region Midtjyllands hjemmeside.

### **Beslutning**

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at Budget 2026 godkendes, idet der forud for regionsrådsmødet afholdes et møde i budgetforligskredsen.

Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Budget 2026 - Region Midtjylland

Notat om Psykiatriens budget 2026

Investeringsplan 2026-2034

Bilag A - Investeringsplan 2026-2034

Investeringsplan socialområdet 2025-34

# **Punkt 3: Anbefalinger til faglige og organisatoriske rammer for den videre dialog og afdækning af den fremtidige opgavevaretagelse på sundhedsområdet \***

1-30-72-20-25

## **Resume**

I den politiske aftale om sundhedsreform 2024 flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret fra kommuner til region på fire opgaveområder pr. 1. januar 2027.

Det drejer sig om den akutte, specialiserede sygepleje, tilbud om midlertidigt ophold til borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats, rehabilitering på specialiseret niveau og dele af genoptræning på avanceret niveau samt patientrettet forebyggelse. Administrationen fremlægger anbefalinger til faglige og organisatoriske rammer for den videre administrative dialog og den videre afdækning af den fremtidige opgavevaretagelse. Dette med henblik på efterfølgende at fremlægge et beslutningsoplæg med anbefalinger til den fremtidige opgavevaretagelse for regionsrådet på mødet den 17. december 2025.

## **Indstilling**

### **Direktionen indstiller,**

at anbefalinger til faglige og organisatoriske rammer for den videre dialog med de midtjyske kommuner og for den videre afdækning af den fremtidige opgavevaretagelse, godkendes. Herunder, at der gives mandat til i efteråret 2025:

- at gå i dialog med kommunerne om yderligere konkretisering af rammer for den fremtidige opgaveløsning.
- at arbejde videre med at udfolde den fremtidige regionale opgavevaretagelse med afsæt i de anbefalede modeller for de fire opgaveområder.

## **Sagsfremstilling**

"Aftale om sundhedsreform 2024" indebærer en omfattende omstrukturering af sundhedsvæsenet, hvor bl.a. myndigheds- og finansieringsansvaret for en række sundhedsopgaver flyttes fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027. Det drejer sig om: a) Den akutte, specialiserede sygepleje, der i dag er en del af den kommunale sygepleje. b) Tilbud om midlertidigt ophold til borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats, som i dag i væsentligt omfang varetages på kommunale midlertidige pladser. c) Rehabilitering på specialiseret niveau og dele af genoptræning på avanceret niveau. Samt d) patientrettet forebyggelse.

Formålet er at sikre en mere sammenhængende og ensartet sundhedsindsats af høj kvalitet på tværs af landet, samtidig med, at der skabes større nærhed og tryghed for borgerne, og at social og geografisk ulighed reduceres. Det centrale omdrejningspunkt er at reformere sundhedsvæsenet, så det er gearret til at håndtere fremtidens udfordringer. Alle dele af sundhedsvæsenet skal tage et større fælles ansvar for at udvikle og styrke det nære sundhedsvæsen og patienternes samlede pleje- og behandlingsforløb. Hvis det skal lykkes, kan man ikke blive ved med at gøre det samme - fokus skal være på at udvikle et nyt 'fælles tredje'.

Regionsrådet har fra primo 2025 afholdt temamøder, med henblik på at kunne drøfte og overveje retningen for, hvordan myndigheds- og finansieringsansvaret på de fire opgaveområder mest hensigtsmæssigt kan håndteres. I tilknytning hertil er igangsat en proces, der skal lede frem til kvalificerede forslag til, hvordan regionen kan overtage myndigheds- og finansieringsansvaret pr. 1. januar 2027. Første skridt er at afdække den nuværende kommunale opgaveløsning og undersøge, hvilke organisatoriske rammer og faglige hensyn, der er væsentlige for den fremadrettede opgavevaretagelse. Med dette afsæt, ønskes et politisk mandat til i efteråret 2025, at:

- gå i dialog med kommunerne om yderligere konkretisering af rammer for den fremtidige opgaveløsning – herunder afsøge kommunale tilkendegivelser i forhold til den fremadrettede opgavevaretagelse og bodeling
- arbejde videre med at udfolde den fremtidige regionale opgavevaretagelse med afsæt i de anbefalede modeller for de fire opgaveområder.

På den baggrund vil administrationen fremlægge et beslutningsoplæg med anbefalinger til den fremtidige opgavevaretagelse for regionsrådet på mødet den 17. december 2025. Dette med henblik på, at regionsrådet i december 2025 kan godkende de anbefalinger, som nuværende regionsråd måtte ønske at viderebringe til det tiltrædende regionsråd primo 2026.

Indstilling til organisatoriske rammer for den fremtidige opgavevaretagelse vil blive sendt i høring i MED-organisationen frem mod regionsrådets behandling på mødet 17. december.

## **Grundlag for indstilling og anbefalinger**

Anbefalingerne til rammer for den videre afdækning og dialog bygger på:

- Regionsrådets seks temamøder i de første otte måneder af 2025
- De bilaterale politiske og administrative dialogmøder med hver af de 19 kommuner
- Inddragelse af faglig viden internt i regionen
- To faglige tværsektorielle workshops
- Direktørmøder mellem kommunale sundhedsdirektører og hospitalsledelsesrepræsentanter og repræsentanter fra almen praksis
- Nedsat administrativ styregruppe og arbejdsgrupper i regionen.

Ambitionen er at afsøge og afdække mulige scenarier for den fremtidige opgaveløsning. Herunder de mulige udfaldsrum for, hvordan regionen kan løse opgaven pr. 1. januar 2027 og frem – både afdækning af scenarier for en regional opgavevaretagelse og for hybridløsninger med kommuner som operatører.

Da regionen overtager myndigheds- og finansieringsansvaret for fire opgaveområder, får regionen til opgave fremadrettet at sikre kvaliteten mv. for den fremtidige opgaveløsning. Derfor omhandler de første anbefalinger, hvor det regionale ledelsesansvar for hvert opgaveområde kan placeres. Med anbefalinger til placering af det regionale ledelsesansvar, kan den fremadrettede opgavevaretagelse udfoldes yderligere – herunder mulighedsrum for forskellige operatører i selve opgavevaretagelsen (kommuner, regionale aktører, andre).

Administrationen har anlagt et kortsigtet og et langsigtet tidsperspektiv i forhold til implementeringen af sundhedsreformen. I første omgang vil omdrejningspunktet være på kort sigt frem mod 1. januar 2027, hvor fokus er på forberedelse frem mod overdragelsen af myndigheds- og finansieringsansvar for de fire opgaveområder. Herefter vil fokus være på udvikling, implementering og harmonisering, mens fokus på længere sigt vil være på konsolidering og videreudvikling.

## **Rammer og scenarier for den fremtidige opgavevaretagelse**

Regionsrådet er løbende på seks temamøder i 2025 blevet præsenteret for status på arbejdet med rammer og scenarier for den fremtidige opgavevaretagelse. Og udgangspunktet for det faglige arbejde med oplæg til rammer og scenarier, er de af regionsrådet opsatte pejlemærker og principper for den fremtidige opgavevaretagelse på de fire opgaveområder.

### *Pejlemærker*

- Borgerens behov er udgangspunktet for vores indsatser
- Partnerskab i stedet for sektortænkning
- Vilje og konstruktiv tilgang til at indfri reformens intentioner og mål

### *Principper*

I opgaveløsningen tilstræber vi:

- Sammenhæng og kontinuitet i borgerens forløb - så få overgange som muligt
- Tilstedeværelse, nærhed og omsorg i opgaveløsningen
- Ensartet høj kvalitet på tværs af geografi og organisatorisk ophæng
- Robusthed samt faglig og tværfaglig bæredygtighed i opgaveløsningen
- Virtuelt – hvor muligt og hensigtsmæssigt
- Inddragelse og involvering af borger, pårørende og civilsamfund

Nedenfor skitseres anbefalinger til de faglige og organisatoriske rammer for den videre dialog med de midtjyske kommuner og for den videre afdækning af den fremadrettede opgavevaretagelse. I bilaget udfoldes beskrivelser og anbefalinger nærmere.

### *Faglige rammer for den fremtidige opgavevaretagelse*

Som del af det faglige spor har regionale arbejdsgrupper i foråret 2025 undersøgt, hvad der, set fra et fagligt synspunkt, skal til for at løfte de fire opgaveområder, og leve op til intentionerne i reformen. Først og fremmest skal den fremadrettede opgavevaretagelse leve op til nationale rammer på det givne område. Men derudover er der peget på en række væsentlige faglige hensyn, som vurderes at være afgørende for den kommende opgaveløsning - fx kan nævnes vigtigheden af, at regionen 'ejer' data, at der er adgang til samme udstyr mv. Den faglige ramme skal sikre en ensartet og høj kvalitet i opgaveløsningen på tværs af Region Midtjylland, uanset hvilken operatør, der får til opgave at udføre opgavevaretagelsen (jf. bilag under overskriften 'forslag til fagligt fundament for opgavevaretagelsen').

Administrationen anbefaler, at den faglige overordnede ramme for de fire opgaveområder medtages i den afsøgende dialog med kommunerne i efteråret.

#### *Regionale scenarier for den fremtidige opgavevaretagelse*

Som del af det faglige spor er forskellige regionale scenarier for den fremtidige opgaveløsning på de fire opgaveområder blevet udfoldet, og regionsrådet er løbende blevet præsenteret for styrker og opmærksomhedspunkter ved de forskellige organisatoriske scenarier.

Nedenfor begrundes det, i hvilken retning det anbefales, at administrationen fortsætter sit videre arbejde med at udfolde den nærmere opgavevaretagelse frem mod regionsrådsmødet 17. december. Som tidligere nævnt, omhandler anbefalingerne i første omgang, hvor det regionale ledelsesansvar for hvert opgaveområde kan placeres. Herefter skal selve opgavevaretagelsen udfoldes yderligere til mødet i december, herunder afsøge muligheder for varetagelse af operatørroller (kommuner, regionale aktører, andre).

#### **Akutsygepleje og sundheds- og omsorgspladser**

Administrationen anbefaler, at der arbejdes videre med at udfolde en model, hvor:

- kommende sundheds- og omsorgspladser og akutsygeplejen integreres organisatorisk under samme ledelse
- det samlede ledelsesophæng forankres på akuthospitalerne med Præhospitalet som en vigtig samarbejdspart i forhold til varetagelse af driftsopgaven inden for akutsygeplejen
- synergier i opgavevaretagelsen mellem sundheds- og omsorgspladserne, akutsygeplejen og de kommende hjemmebehandlingsteams bringes i spil så sammenhængende og så optimalt som muligt
- kontinuitet i borgerens forløb understøttes, herunder i relation til 96-timers behandlingsansvar
- muligheden for at indgå aftaler med kommuner og/eller private aktører om at varetage operatørrolle afsøges nærmere.

#### *Begrundelse for anbefaling:*

Som led i regionens faglige arbejde med at afdække mulighederne for den fremtidige opgavevaretagelse er forskellige modeller afsøgt - herunder i forhold til organisatorisk adskillelse kontra sammenhæng mellem akutsygeplejen og de kommende sundheds- og omsorgspladser. Der er en række faglige og ressourcemæssige synergier og snitflader mellem akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladserne, som vurderes bedst at kunne understøttes og videreudvikles, hvis de to opgaveområder integreres organisatorisk under samme ledelse.?

Mange af kommunerne har således i dag valgt at samle akutfunktionen (akutteam og akutpladser) fx under samme ledelse og/eller på samme matrikel. De kommunale erfaringer peger på, at dette understøtter både faglig kvalitet og effektiv ressource anvendelse.

#### *En integreret model skal sikre:*

- Optimal brug af kapacitet ved fleksibel opgavefordeling mellem funktionerne
- Kompetenceudvikling på tværs, så medarbejdere kan understøtte hinanden og opbygge fælles faglighed
- Tydelig organisering og styring, der giver både lokale samarbejdspartnere og medarbejdere klare rammer
- Styrket borgerfokus, hvor indsatsen planlægges ud fra helhedsorienterede forløb og borgerens samlede behov.

#### *Ledelsesmæssigt ophæng på akuthospitalerne skal sikre:*

- Understøttelse af sundhedsreformens intention om at transformere sundhedsvæsenet og vende hospitalerne ud i det nære og derigennem styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
- Stærk sammenhæng til speciallæger på hospitalerne f.eks. intern medicin, geriatri og andre relevante specialer
- Udnyttelse af akuthospitalernes erfaring med at drive døgndækkede sengepladser
- Organiseringen forankres lokalt gennem sundhedsrådene, så der skabes en tæt kobling til kommuner, almen praksis og øvrige aktører i klyngen. En organisatorisk integration og en fælles ledelsesstruktur skal understøtte kontinuitet i forløbet, herunder i relation til 96-timers behandlingsansvar og kommende hjemmebehandlingsteams.

#### **Specialiseret rehabilitering**

Administrationen anbefaler, at der arbejdes videre med at udfolde en model, hvor:

- Regionen overtager rehabilitering på specialiseret niveau fra kommunerne
- Der i tilknytning til de højt specialiserede neurorehabiliteringstilbud på tre matrikler – Hammel Neurocenter, Regionshospitalet Skive og Lemvig Sundhedshus - drives 2-5 regionale døgnrehabiliteringsinstitutioner, som skal være geografisk spredt i regionen
- Den opbyggede viden i kommunerne forsøges samlet på disse 2-5 regionale døgnrehabiliteringsinstitutioner

- Matrikelløse tilbud etableres i en geografisk nærhed til borgerne. De skal drives i et fagligt, organisatorisk og økonomisk bæredygtigt set-up med udgangspunkt i døgntilbuddene
- Ledelsesansvaret forankres på Regionshospitalet Hammel Neurocenter
- Elementer af opgavevaretagelsen vil kunne leveres af kommuner, regionale aktører og private aktører ud fra konkrete aftaler

Begrundelse for anbefaling:

Det vurderes at være den model, der bedst understøtter reformens intentioner i forhold til at sikre høj faglig kvalitet, økonomisk bæredygtighed og specialistkompetencer til en lille målgruppe.

Med et samlet ledelsesansvar på Regionshospitalet Hammel Neurocenter:

- Samles specialistkompetencerne i én organisation, og der kan sikres tæt faglig relation og sparring mellem Regionshospitalet Hammel Neurocenter (Hammel, Skive og Lemvig), døgntilbuddene og de matrikelløse tilbud
- Leveres en ensartet visitation til alle de borgere, der udskrives med en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau, uanset diagnose, via Fælles Regional Visitation (FRV) på Regionshospitalet Hammel Neurocenter
- Er der mulighed for kapacitetsstyring/-tilpasning
- Etableres tilbud til børn og til voksne med ensartet faglig robusthed og kvalitet
- Etableres en "basispakke" på alle døgntilbud, mens et eller flere tilbud kan specialisere sig inden for helt særlige indsatser til målgruppen

### **Patientrettet forebyggelse**

Administrationen anbefaler, at der arbejdes videre med at udfolde en model, hvor:

- Der udvikles en samarbejdsmodel, hvor regionen indgår samarbejdsaftaler med kommunerne om drift og udvikling af den patientrettede forebyggelse med fælles målsætninger og hvor både hospitaler og kommuner bidrager til opgavevaretagelsen
  - Ledelsesansvaret forankres på de fem akuthospitaler, som har myndigheds- og finansieringsansvaret for de samarbejdsaftaler om den patientrettede forebyggelse, der indgås med kommunerne inden for hvert sundhedsråd
  - Hospitalerne har en drivende rolle i samarbejdet, og forpligtes til at arbejde indgående og struktureret med patientrettet forebyggelse som et led i omstillingen af det nære sundhedsvæsen
  - Der på tværs af hospitalerne arbejdes koordineret med tværgående udviklingstiltag og udbredelse af bl.a. ensartet henvisnings- og dokumentationspraksis samt faglige tiltag, fx digitale forebyggelsesforløb
  - Elementer af opgavevaretagelsen vil kunne leveres af kommuner, regionale aktører, civilsamfund og private aktører ud fra konkrete aftaler

Begrundelse for anbefaling:

Der er en tæt sammenhæng mellem den patientrettede forebyggelse, som overgår til regionalt ansvar, og den borgerrettede forebyggelse, som forbliver en kommunal opgave. Opgaverne under hhv. den patient- og den borgerrettede forebyggelse overlapper i en vis udstrækning, og i mange kommuner er det i dag det samme personale, der varetager både den patient- og borgerrettet forebyggelse.

Den anbefalede samarbejdsmodel skal sikre:?

- At der skabes sammenhæng til implementering af kronikerpakker og opgavevaretagelse i de almenmedicinske tilbud, der er under udvikling som en del af sundhedsreformen.
- At opbygning af paralleltilbud undgås ved at sammentænke i forvejen etablerede tilbud i kommunerne, herunder samarbejde med civilsamfund, samt lokale tilbud, som fx rygestopkurser og alkoholsamtaler, der også kan være indsatser under den borgerrettede forebyggelse.
- At der opbygges regional viden og kompetencer på området, herunder i forhold til samarbejdet med civilsamfundet.
- At hospitalernes incitamenter til at arbejde sundhedsfremmende og forebyggende fremmes.

### **Eventuel kommunal varetagelse af drift**

Det indgår i reformaftalen, at en region kan indgå aftale med en kommune om fortsat at varetage driften af hele eller dele af de sundhedsopgaver, der flytter fra kommuner til regioner. Regionen beholder myndigheds- og finansieringsansvaret. Det fremgår således af forårsaftalen, at "driftsopgaven kan henlægges til kommunerne i de tilfælde, hvor det giver mening for både region og kommune", og videre at "kommunen drifter en opgave for regionerne på drøftede vilkår."

Det er anbefalingen, at der administrativt – i efteråret 2025 - afsøges de kommunale interesser og tilkendegivelser for evt. driftsaftaler. I dialogen med kommunerne lægges de principper og pejlemærker, som er beskrevet ovenfor, til grund for

vurderingen af, om det giver mening for regionen at indgå en driftsaftale med en kommune om hele eller dele af de sundhedsopgaver, der flytter fra kommuner til regioner.

I tilfælde, hvor det giver mening for både region og kommune at indgå en driftsaftale, vil de konkrete vilkår for driften af opgaven skulle aftales, herunder de økonomiske og styringsmæssige vilkår for driftsaftalen.

I lyset af, at regionen fortsat vil have myndigheds- og finansieringsansvaret for opgaveløsningen, uanset om den varetages af eller i samarbejde med en kommune, foreslås det, at følgende præmisser lægges til grund:

- Der skal sikres transparens om tidligere/eksisterende serviceniveau for opgaveløsning i forhold til aktivitet, økonomi, kvalitet, datamæssige forhold mv.
- Det nuværende serviceniveau i opgaveløsningen i den enkelte kommune skal kunne videreføres med den økonomi, den enkelte kommune har indmeldt til KL ifm. Forårsaftalen.
- En aftale om et andet serviceniveau forudsætter transparens om ændringens betydning for kvalitet, aktivitet, økonomi, datamæssige forhold osv., inden der kan indgås en driftsaftale.
- Kommunernes løsning af opgaverne skal leve op til de gældende nationale kvalitetskrav/-standarder og regionens faglige fundament for opgaveløsningen.?

Præmisserne skal bl.a. ses i lyset af, at der er stor variation i kommunernes nuværende opgaveløsning. Dette gælder både den faglige tilrettelæggelse af løsningen af opgaven, men også kommunernes udgifter hertil.

På nuværende tidspunkt er der ikke lovhjemmel til at indgå deciderede driftsaftaler med kommunerne. Der lægges nationalt op til, at der kan indgås 'horisontale samarbejdsaftaler', men idet denne aftaleform er ny og under fortsat udvikling, er der betragtelige usikkerheder forbundet med styringsmekanismer o.l.

Sundhedsreformen lægger op til, at der skal ske en betydelig udvikling og harmonisering af de opgaver, regionerne overtager fra kommunerne i de kommende år. Der lægges op til, at det bl.a. drives af, at den økonomiske vækst på sundhedsområdet målrettes opgaveløsningen i det nære, herunder de opgaver kommunerne overtager fra regionerne.

I lyset heraf lægges der op til, at regionsrådet tidligst lægger sig fast på en anbefaling i forhold til kommunal opgavevaretagelse, når de juridiske og økonomiske rammer er nærmere kendte. Forventeligt til regionsrådets møde den 17. december 2025.

### **Den videre proces**

Når regionsrådet i september 2025 har behandlet de faglige og organisatoriske rammer for den videre dialog med de midtjyske kommuner og for den videre afdækning af den fremadrettede opgavevaretagelse, starter næste fase i forhold til den kommende myndigheds- og finansieringsoverdragelse. Administrationen vil derfor - på baggrund af regionsrådets mandat - hen over efteråret 2025 afholde dialogmøder med hver af de 19 kommuner, med henblik på at afsøge kommunale tilkendegivelser i forhold til den fremadrettede opgavevaretagelse og mulige samarbejdsaftaler på de enkelte områder.

Sideløbende arbejdes der videre med at udfolde den fremtidige regionale opgavevaretagelse med afsæt i de anbefalede modeller for de fire opgaveområder. Omdrejningspunktet vil være transformation og udvikling af et nyt fælles tredje, og opgaverne vil være at udfolde en opgavevaretagelse under hensyntagen til udnyttelse af de samlede regionale ressourcer. Det drejer sig således om at udfolde, hvordan de regionale aktører kan løfte den fremtidige opgavevaretagelse i samspil med hinanden internt regionalt og i samspil med kommuner og almen medicinske tilbud.

Ligeledes vil det økonomiske grundlag for den fremtidige opgavevaretagelse og grundlaget for samarbejdsaftaler blive søgt afklaret nærmere.

Samlet vil dette lede frem til, at der fremlægges et beslutningsoplæg med anbefalinger til den fremadrettede opgavevaretagelse, sådan at dette kan behandles på regionsrådets møde den 17. december 2025. Dette med henblik på, at regionsrådet kan videregive anbefalinger til det tiltrædende regionsråd primo 2026.

### **Beslutning**

Forretningsudvalget vedtog,

at anbefalinger til faglige og organisatoriske rammer for den videre dialog med de midtjyske kommuner og for den videre afdækning af den fremtidige opgavevaretagelse, godkendes. Herunder, at der gives mandat til i efteråret 2025:

- at fortsætte dialogen med kommunerne om yderligere konkretisering af rammer for den fremtidige opgaveløsning.

- at arbejde videre med at udfolde den fremtidige regionale opgavevaretagelse med afsæt i de anbefalede modeller for de fire opgaveområder.

Jacob Klærke, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Forslag til fagligt fundament for opgavevaretagelsen

# Punkt 4: Bemyndigelse til fordeling af midler til læger i forbindelse med fastsættelse af nye patienttal

1-31-72-530-25

## Resume

Regionen skal pr. 1. juli 2025 fastsætte de praktiserende lægers patienttal, så de afspejler dels patienternes behandlingsbehov, dels eventuelle kliniks specifikke forhold og samtidig sikrer lægedækningen. Derudover skal regionen udmønte ny kapacitet, hvor der ifølge nationale beregninger mangler læger.

For at understøtte implementeringen, er der i Forårsaftalen afsat 15 mio. kr. til udmøntning i Region Midtjylland.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at administrationen, frem til udgangen af 2026, bemyndiges til at tildele midler - op til 15 mio. kr. udmøntet i Forårsaftalen - til lægeklinikker i forbindelse med udmøntning af hhv. nye patienttal og flere lægekcapaciteter.

## Sagsfremstilling

Med "bekendtgørelse om den nationale model for fordeling og styring af lægekcapaciteter i det almenmedicinske tilbud", definerer lovgivningen en fordelingsmodel til kapacitetsstyring af det almenmedicinske tilbud.

Den nye fordelingsmodel skal sikre en mere ensartet arbejdsbyrde lægeklinikkerne imellem, ved at give de klinikker, der har flest behandlingskrævende patienter, mulighed for at have færre patienter tilmeldt. Derved understøttes også formålet, at patienter med større behandlingsbehov kan få mere tid ved lægen. Det betyder samtidig, at nogle lægeklinikker på sigt skal varetage lægebetjeningen af flere patienter end i dag.

Fremadrettet beregner Sundhedsdatastyrelsen én gang årligt behandlingsbehovet for samtlige borgere, som er tilmeldt en lægeklinik. Det sker på baggrund af parametre som fx køn, alder og kronisk sygdom. På baggrund af beregningerne, kan Sundhedsdatastyrelsen estimere, dels hvor mange patienter hver lægeklinik bør have tilmeldt, dels om et område har for lidt eller for meget lægekcapacitet.

Resultatet af beregningerne sendes til regionerne senest den 1. juli hvert år. Beregningerne bliver herefter et vejledende grundlag for regionen, som nu får til opgave at fastsætte hver lægekliniks patienttal samt at udmønte mere kapacitet, hvor det er relevant.

### Den fremadrettede proces for sikring af lægedækning

Med den nye bekendtgørelse vil processen for sikring af lægedækning hvert år falde i to faser:

1. Sikring af stabil drift ved at fastsætte patienttal, der sikrer den aktuelle lægedækning
2. Placering og udmøntning af nye lægekcapaciteter.

#### *Fase 1: fastsættelse af patienttal*

Administrationen gennemgår tallene fra Sundhedsdatastyrelsen og sammenholder dem med hhv. det nuværende patienttal, befolkningstilvæksten i området og kendte kliniks specifikke forhold som fx behov for aflastning.

Med øje for at sikre lægedækningen og samtidig tilstræbe en tilnærmelse til Sundhedsdatastyrelsens beregninger, sender regionen et forslag til nyt patienttal i høring hos lægeklinikkerne.

Nogle klinikker foreslår et højere patienttal end det aktuelle, mens andre får mulighed for et lavere patienttal end det aktuelle. Såfremt en klinik ønsker et andet patienttal end det af regionen foreslåede, skal det meddeles regionen i høringssvaret. Regionen vil herefter indlede en dialog med klinikken for at finde en løsning. Løsningen kan være et andet patienttal eller en gradvis tilpasning til det foreslåede patienttal.

#### *Fase 2: udmøntning af ny kapacitet*

Fremadrettet kan regionen som det klare udgangspunkt alene udmønte ny kapacitet i områder defineret af Sundhedsdatastyrelsen. Når høringen under fase 1 er afsluttet, vil administrationen samle op på hvert lægedækningsområde og foretage en vurdering af behovet for mere kapacitet.

Ny kapacitet kan udmøntes enten ved at annoncere og tildele kapacitet til en eksisterende eller nyetableret lægeklinik, ved at etablere en regionsklinik eller ved at udbyde kapacitet til private aktører.

Selve proceduren for udmøntning af kapacitet er uændret, og regionens aktuelle lægedækningsstrategi tilsiger, at et almenmedicinsk tilbud drevet af en praktiserende læge, har forrang i forhold til et tilbud drevet som regions- eller udbudsklinik.

### **Økonomi**

Fra 2027 vil en ny honorarmodel sikre, at lægers honorar differentieres afhængigt af patienternes behandlingsbehov. Dette modsat hidtil, hvor honoraret for fx en konsultation er det samme for alle patienter uagtet kompleksiteten.

Frem til 2027 skal midler udmøntet via Forårsaftalen understøtte implementeringen af de nye patienttal. Region Midtjylland råder over 15 mio. kr. til formålet.

Midlernes anvendelse er afgrænset til lægeklinikker, der er beliggende i områder med svag lægedækning. Det vil som udgangspunkt være i områder, hvor der efter den nye bekendtgørelse kan udmøntes kapacitet, men det er ikke begrænset hertil.

Midlerne kan fx ikke anvendes til at:

- kompensere klinikker, der er nødsaget til at tage væsentligt flere patienter, og derfor har behov for at ansætte mere personale eller udvide klinikkens faciliteter
- kompensere klinikker, der får mulighed for at have færre patienter, og dermed formodes at miste omsætning
- give tilskud til udbygning af kapacitet, herunder tilskud til personale og/eller klinikfaciliteter.

Regionerne samarbejder om at udarbejde ensartede principper for tildeling af midler. Et principppapir er fortsat under udarbejdelse og forventes forelagt i skriftlig høring hos 'Kredsen for det Nære' medio september.

### **Beslutning**

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at administrationen, frem til udgangen af 2026, bemyndiges til at tildele midler - op til 15 mio. kr. udmøntet i Forårsaftalen - til lægeklinikker i forbindelse med udmøntning af hhv. nye patienttal og flere lægekapaciteter, idet der løbende orienteres om tildelingen af midler i politiske orienteringssager.

Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Forårsaftale om sundhedsreformen

## Punkt 5: Tilpasning af lægeløsning på Anholt

1-30-72-59-25

### Resume

Ø-lægen på Anholt har meddelt ophør pr. 1. januar 2026. Den nuværende ø-læge er dog sammen med to andre læger interesseret i at indgå en aftale om en fremtidig dækning af Anholt. For at muliggøre løsningen skal en ny lægevagtsaftale for Anholt godkendes.

### Indstilling

#### Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller,

at ny aftale om varetagelse af lægevagten på Anholt drøftes.

Louise Høgh, Thrine Rimdal Nørgaard og Henrik Qvist stemte imod, idet de ønsker, at ny aftale om varetagelse af lægevagten på Anholt godkendes.

### Sagsfremstilling

Ø-lægen på Anholt varetager i dag opgaven for øens ca. 140 beboere i dagtiden i henhold til bestemmelserne i Overenskomst om almen praksis. Derudover skal lægen kunne kaldes af lægevagten og Præhospitalet, og der er udarbejdet separate aftaler om dette.

Den nuværende ø-læge har meddelt ophør pr. 1. januar 2026, men ønsker fortsat at være en del af lægebetjeningen på Anholt. Sammen med to andre speciallæger i almen medicin foreslår ø-lægen en løsning, hvor de tre læger ejer klinikken i fællesskab og skiftes til at være på til stede på øen nogle uger ad gangen. Denne løsning kan muliggøres via en tilføjelse til aftalen om varetagelse af lægevagten på Anholt.

Administrationen vurderer, at tre faste læger vil være passende i forhold til funktionens samlede omfang. Løsningen vil fortsat give en god kontinuitet for beboerne på Anholt, samt en stabil sikring af lægedækningen. Aftalen om varetagelse af lægevagten på Anholt tilrettes derfor, så den giver mulighed for, at op til tre ejerlæger kan registreres i klinikken. I den tilpassede løsning vil ejerlægerne ikke have fast bopæl på øen. Til brug for overnatning i forbindelse med lægevagtsberedskabet, aftales det derfor, at regionen vederlagsfrit stiller overnatningsmulighed til rådighed for den vagthavende læge.

Ø-lægen på Anholt lejer i øjeblikket den regionsejede lægebolig på øen, som både indeholder kliniklokaler og en boligdel, hvor hun bor med sin familie. Lejemålet opdeles, så Anholt-lægerne fremadrettet lejer kliniklokalerne til brug for praksisdrift i henhold til overenskomsten. Boligdelen stilles til rådighed for lægerne som overnatningsmulighed. Denne løsning vil medføre en anslået årlig udgift for regionen på 50.000 kr., som finansieres gennem praksisbudgettet.

Aftalen om varetagelse af lægevagten på Anholt blev revideret i 2024. Det aftalte honorar og øvrige bestemmelser i lægevagtsaftalen fastholdes.

Til lægeløsningen på Anholt udbetaler Region Midtjylland samlet ca. 1.750.000 kr. pr. år. i ydelseshonorarer, lægevagtsberedskab og præhospitalt beredskab.

Alternativet til ovenstående løsning er, at regionen enten skal finde en ny ø-læge til Anholt eller oprette en regionsklinik. Administrationen vurderer, at rekruttering hertil vil blive vanskelig.

#### *Opfølgning på tidligere udvalgsbehandling:*

På baggrund af sagens behandling i udvalg for nære sundhedstilbud er sagen opdateret med et notat, der belyser, om der kan være andre løsninger end den foreslåede.

#### **Tidligere indstilling:**

##### **Direktionen indstillede,**

at ny aftale om varetagelse af lægevagten på Anholt godkendes.

### Beslutning

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at ny aftale om varetagelse af lægevagten på Anholt godkendes.

Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Aftale om varetagelse af lægevagten på Anholt

## **Punkt 6: Regionens gartnerfunktioner \***

1-23-0-4-22

### **Resume**

På baggrund af forretningsudvalgets møde august 2025 er der blevet udarbejdet et notat, der belyser regionens gartnerfunktioner, med henblik på politisk drøftelse. Vedhæftede notat er på denne baggrund udsendt til regionsrådet den 29. august 2025.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at notat om varetagelsen af regionens gartnerfunktioner drøftes.

### **Sagsfremstilling**

På sidste møde behandlede forretningsudvalget punktet 'Regionshospitalet Viborg: Etablering af gartnerfunktion', hvor der blev efterspurgt et notat til politisk drøftelse af regionens gartnerfunktioner. Vedhæftede notat er på den baggrund udarbejdet efter indhentning af informationer fra driftsafdelingerne på de enkelte hospitaler og rundsendt til regionsrådet den 29. august.

I notatet redegøres for, at der er en variation på tværs af de fem somatiske hospitalsenheder i varetagelsen af gartnerfunktionerne; fra fuld udlicitering til at væsentlige dele af opgaven varetages af interne medarbejdere. Generelt er vurderingen af nuværende varetagelse positiv både fra de hospitaler, som har udliciteret opgaven, og fra de hospitaler, som har opgaven internt.

Fra de hospitaler, der har udliciteret opgaven anføres en række opmærksomhedspunkter i forhold til den konkrete afgrænsning af udlicitering, såsom at delopgaver med lav kompleksitet og begrænset behov for udstyr er billigere at holde internt, samt at der er behov for at overveje længden på eventuelle kontrakter i forbindelse med udlicitering af opgaven, da omkostninger i forbindelse med udbud og skift af leverandør skal afvejes op mod eventuelt ændrede krav i løbet af kontraktperioden. Yderligere frarådes det at lave et samlet udbud på tværs af de fem hospitalsenheder, da kompleksiteten dermed øges, og det forventede antal bydende vil reduceres.

De hospitaler, der fortsat varetager hele eller dele af opgaven internt, anfører en række fordele herved, såsom mulighed for øget styring og fleksibilitet i opgavevaretagelsen, samt muligheden for at etablere/bevare CSR-jobs (skåne- eller rummelige stillinger, hvor borgere på kanten af arbejdsmarkedet kan ansættes i meningsfulde opgaver, som bidrager til både social inklusion og virksomhedens samfundsansvar) internt på hospitalerne.

### **Beslutning**

Sagen blev udsat.

Jacob Klærke, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Baggrundsnotat vedr. gartnerfunktion

# Punkt 7: Konkurrenceudsættelse af transportopgaver, herunder MidtTransports opgaveområde

1-23-4-72-53-24

## Resume

Udbuddet med afhentning af blodprøver i almen praksis er annulleret. Der er tre mulige scenarier for det videre forløb. Opgaven kan genudbydes alene, opgaven kan genudbydes sammen med et udbud af rutenet, aftalte kørsler og adhoc-kørsler eller opgaven kan forblive i MidtTransport.

## Indstilling

### Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at der arbejdes videre med scenarie 3, hvor MidtTransport beholder opgaverne for udbud 1 og 3.

Ib Bjerregaard og Torben Nørregaard stemte imod og ønsker i stedet, at scenarie 1 med virksomhedsoverdragelse gennemføres.

## Sagsfremstilling

I forbindelse med Politisk Spareplan 2024 blev der igangsat en konkurrenceudsættelse af transportopgaver, herunder MidtTransports opgaver.

Konkurrenceudsættelsen består af fire udbud:

- Udbud 1 – Afhentning af blodprøver i almen praksis: er blevet annulleret, da de to tilbud, der var lavere end MidtTransports kontrolberegning, ikke levede op til mindstekravet om et kvalitetsledelsessystem i form af en ISO 9001-certificering eller tilsvarende.
- Udbud 2 – Linnedkørsel: er blevet udliciteret. Danske Fragtmænd Express A/S har vundet udbuddet.
- Udbud 3 – Rutenet, aftalte kørsler og adhoc-kørsler: er blevet annulleret. Opgaverne var efterfølgende tiltænkt tilbageført, hvor de var placeret i forvejen, hvilket er i MidtTransport og hospitalsenhederne.
- Udbud 4 – Flådestyring: Under afklaring.

Forretningsudvalget behandlede på deres møde den 12. august 2025 om udbud 1 skulle genudbydes eller forblive i MidtTransport. På mødet fremkom derudover et ønske om at få belyst et scenarie med et samlet genudbud af udbud 1 og udbud 3.

Dette leder frem til følgende tre alternative scenarier. Se desuden vedlagte notat vedrørende konkurrenceudsættelse af transportopgaver, herunder MidtTransports opgaveområde.

### Scenarie 1: Genudbud af udbud 1 - afhentning af blodprøver i almen praksis

Opgaven vil kunne genudbydes ud fra det eksisterende setup med en mindre justering af kravene til opgaveløsningen og eventuelt suppleret med afhentning af prøver hos praktiserende speciallæger.

Det er administrationens vurdering, at der kan forventes en besparelse på 3-5 mio. kr. ved et genudbud med en mindre justering af kravene. Den estimerede besparelse er opgjort på baggrund af de indkomne tilbud i forbindelse med det netop gennemførte udbud på området.

Det forventes, at et eventuelt genudbud kan gennemføres og implementeres inden for 7-9 måneder.

### Scenarie 2: Samlet genudbud af udbud 1 - afhentning af blodprøver i almen praksis og udbud 3 - rutenet, aftalte kørsler og adhoc-kørsler

Det er administrationens vurdering, at et genudbud af det eksisterende setup ikke vil give et andet resultat end ved det netop gennemførte udbud. Der er behov for en omfattende omstrukturering af regionens transport-setup, herunder sammensætningen af det eksisterende rutenet og de aftalte kørsler, som MidtTransport udfører i dag, for at skabe en mere gennemsigtig og attraktiv opgave for en ekstern transportleverandør.

Der vil være behov for ny markedsdialog og involvering af eksterne konsulenter med indgående kendskab til transportbranchen for eventuelt at opnå et mere konkurrencedygtigt resultat i forbindelse med at gennemføre et samlet udbud på afhentning af blodprøver hos almen praktiserende læger samt rutenet, aftalte kørsler og adhoc-kørsler.

Administrationen forventer, at et nytænkt genudbud formentlig ikke vil kunne generere besparelser. Det vurderes på baggrund af den gennemførte markedsdialog, hvor flere leverandører tilkendegav, at de ikke er interesserede i at levere en totalløsning af regionens transportopgaver samt på baggrund af det indkomne tilbud for det gennemførte udbud på rutenet, aftalte kørsler og adhoc-kørsler, hvor konkurrencen om opgaven var lav og den indkomne tilbudspris var 28 % højere end MidtTransports omkostningsniveau.

Det forventes, at et eventuelt genudbud kan gennemføres og implementeres inden for 24 måneder, grundet opgavens omfang og kompleksitet.

### **Fælles for scenarie 1 og scenarie 2**

Det er administrationens vurdering, at regionsrådets tidligere beslutning om virksomhedsoverdragelse af medarbejdere har indflydelse på prisen samt på nogle leverandørers motivation for at afgive tilbud på opgaverne.

Der vil være mulighed for, at MidtTransport kan afgive et kontrolbud i forbindelse med et eventuelt genudbud.

De samlede omkostninger forventes på minimum 2 mio. kr. i forbindelse med et genudbud af opgaven vedrørende afhentning af blodprøver hos almen praktiserende læger samt opgaven vedrørende rutenet, aftalte kørsler og adhoc-kørsler. Såfremt det alene er opgaven vedrørende afhentning af blodprøver hos almen praktiserende læger, der skal genudbydes, vil omkostningerne være væsentligt lavere. Derudover kan der forekomme yderligere omkostninger i forbindelse med opretholdelse af sikker drift i en udbudsperiode.

### **Scenarie 3: MidtTransport beholder opgaverne for udbud 1 og 3**

Administrationen forventer, at risikoen for leverancesvigt er lavere for scenarie 3 end for de øvrige scenarier.

Såfremt opgaven vedrørende afhentning af blodprøver hos almen praktiserende læger forbliver i MidtTransport, kan der forventes en besparelse på 1,3 mio. kr. årligt fra 2027 på baggrund af MidtTransports kontrolberegning.

Såfremt opgaven vedrørende rutenet, aftalte kørsler og adhoc-kørsler forbliver i MidtTransport og på hospitalsenhederne, kan der forventes en besparelse på 2,2 mio. kr. årligt fra 2027 på baggrund af MidtTransports kontrolberegning.

Den samlede besparelse er således på 3,5 mio. kr. årligt.

### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at det besluttes, hvilket af de tre scenarier administrationen skal arbejde videre med.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Venstre stemte imod.

Ib Bjerregaard, Jacob Klærke, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet tog den 25. september 2024 orientering om spareforslag for MidtTransport til efterretning, idet der i udvalgsbehandlingen blev lagt vægt på transaktionsomkostningerne, bæredygtighed, og at der laves deludbud samt hel eller delvis virksomhedsoverdragelse.

### **Bilag**

Notat om konkurrenceudsættelse af transportopgaver

# Punkt 8: Tilslutning til ”Sammen om emissionsfrie arbejdsmaskiner” ved Center for Offentlig-Privat Innovation

1-60-70-3-21

## Resume

Region Midtjylland foreslås at tilslutte sig partnerskabet "Sammen om emissionsfrie arbejdsmaskiner", som arbejder for grønnere byggepladser gennem fælles krav og markedsdialog. Initiativet understøtter regionens klimaambitioner og kommende krav i bygningsreglementet og egne bæredygtighedsaftaler.

## Indstilling

### Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at Region Midtjylland tilslutter sig initiativet "Sammen om emissionsfrie arbejdsmaskiner" ved Center for Offentlig-Privat Innovation, og

at Region Midtjylland fremadrettet arbejder for at efterspørge emissionsfrie arbejdsmaskiner i anlægsprojekter, hvor det er muligt og hensigtsmæssigt.

Inger-Marie Tryde stemte imod.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

"Sammen om emissionsfrie arbejdsmaskiner" er et offentligt partnerskab, som i dag tæller 19 offentlige bygherrer, herunder Region Hovedstaden og seks af landets syv største kommuner. Initiativet, der koordineres af Center for Offentlig-Privat Innovation, har til formål at fremme udbredelsen af emissionsfrie arbejdsmaskiner på byggepladser gennem fælles markedsdialog, erfaringsudveksling og koordinerede krav i udbud.

Potentialet for CO<sub>2</sub>-reduktioner er betydeligt, og samtidig bidrager emissionsfrie maskiner til bedre arbejdsmiljø, mindre støj og luftforurening samt forbedrede forhold for naboer til byggepladser.

Region Midtjylland har allerede fokus på bæredygtighed i anlægsprojekter via "Designguide for bæredygtigt byggeri". En tilslutning til Center for Offentlig-Privat Innovation-initiativet vil styrke dette arbejde og give adgang til et netværk, hvor regionen kan lære af andre offentlige bygherrer og bidrage til fælles udvikling.

Tilslutning til initiativet understøtter Region Midtjyllands bæredygtighedsstrategi, som har en klar klimaretning med mål om 68 % reduktion af klimaaftryk i 2030 og klimaneutralitet i 2050. Strategien bygger på fem spor, herunder energi og byggeri, hvor der arbejdes målrettet med energieffektiv drift, klimasikring og biodiversitetstiltag. Regionen har forpligtet sig til at reducere energi- og vandforbruget.

Den 1. juli 2025 kom tilføjelse i bygningsreglementet, som sætter grænser for CO<sub>2</sub>-udledning fra byggeprocessen. Det passer godt med Region Midtjyllands mål om bæredygtigt byggeri og betyder, at der skal samles mere dokumentation og arbejdes på at reducere udledningen i anlægsprojekter.

Regionen er allerede i gang med at udvikle værktøjer og systemer, der kan hjælpe med at leve op til kravene. Hospitaler er undtaget fra grænseværdierne, da de regnes som kritisk infrastruktur. Men større anlægsprojekter, som skal DGNB-certificeres, er stadig omfattet – også selvom de vedrører hospitaler. Reglerne gælder også for byggeri på socialområdet.

Der er desuden et særligt fokusområde for bæredygtighedsaftalerne for 2025-2026, som handler om at mindske ressourceforbruget i selve byggeprocessen.

### Region Midtjyllands forpligtelse

Ved tilslutning til initiativet forpligter Region Midtjylland sig til at underskrive en hensigtserklæring, som blandt andet indebærer: "Der, hvor emissionsfrie arbejdsmaskiner findes og fungerer til det konkrete formål, skal de efterspørges i udbud og kontrakter. Hvor det endnu ikke er muligt, skal der søges dialog med entreprenører om omstilling".

Det betyder, at regionen:

- forpligter sig til at udarbejde en plan for, hvordan man vil arbejde med at få emissionsfrie arbejdsmaskiner ind i sine udbud
- ikke er juridisk bundet til at stille krav i alle tilfælde, men udviser vilje til at fremme udviklingen, hvor det er muligt og økonomisk forsvarligt
- kan fravige kravet, hvis der ikke findes egnede maskiner, hvis det vil føre til uforholdsmæssige meromkostninger, eller hvis konkurrencen i udbuddet bliver for snæver.

Det er således en strategisk og fleksibel forpligtelse, som understøtter regionens klimaambitioner uden at skabe urealistiske krav i konkrete projekter.

### **Fordele ved tilslutning**

Fordelene ved tilslutning er:

- adgang til fælles markedsdialog og vidensudveksling med andre offentlige bygherrer
- mulighed for at påvirke markedet i en bæredygtig retning
- styrket position i forhold til kommende krav i Bygningsreglementet og bæredygtighedsaftalerne 2025/2026
- øget synlighed som ansvarlig bygherre.

### **Læs mere**

Den fulde hensigtserklæring og partneroversigt findes her: [www.co-pi.dk](http://www.co-pi.dk).

### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at Region Midtjylland tilslutter sig initiativet "Sammen om emissionsfrie arbejdsmaskiner" ved Center for Offentlig-Privat Innovation, og

at Region Midtjylland fremadrettet arbejder for at efterspørge emissionsfrie arbejdsmaskiner i anlægsprojekter, hvor det er muligt og hensigtsmæssigt.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Inger-Marie Tryde stemte imod.

Ib Bjerregaard, Jacob Klærke, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 9: Strategigrundlag for styrket samarbejde med civilsamfundet**

1-00-14-22

### **Resume**

Udvalg for lighed i sundhed har arbejdet målrettet med initiativer, der skal fremme lighed i sundhed, herunder også samarbejdet med civilsamfundet. På den baggrund fremlægges et notat, der skal danne grundlag for en kommende strategi og strategiproces med sigte på et mere systematisk samarbejde med civilsamfundet, til godkendelse.

### **Indstilling**

#### **Hospitalsudvalget, udvalg for nære sundhedstilbud, udvalg for regional udvikling og psykiatri- og socialudvalget indstiller,**

at notatet "Sammen om fremtidens sundhed – Civilsamfundets rolle i et ligeværdigt sundhedsvæsen", der sætter retning for den kommende strategi og strategiproces, godkendes,

at der igangsættes et arbejde med udvikling af en strategi, der sætter en tydelig retning for samarbejdet med civilsamfundet igennem en inddragende proces med involvering af alle relevante aktører,

at ikke-disponerede midler på "Puljen til øget lighed i sundhed" fra 2026 og frem fordeles ligeligt mellem hvert af de fem sundhedsråd, øremærket og målrettet indsatser med sociale investeringer og til konkrete samarbejdsinitiativer med civilsamfundet,

at der i 2025 afsættes en økonomisk ramme på 1,0 mio. kr. til forberedelse og gennemførelse af den inddragende strategiproces, herunder til administrativ forberedelse i resten af 2025 og gennemførelse i 2026, og

at midlerne finansieres af "Puljen til nye initiativer til øget lighed i sundhed".

Flemming Knudsen var forhindret i at deltage i sagens behandling i udvalg for regional udvikling.

Mette Guldberg var forhindret i at deltage i sagens behandling i psykiatri- og socialudvalget.

### **Sagsfremstilling**

Region Midtjylland står med sundhedsreformen over for en historisk mulighed for at gentænke sundhedsvæsenet – ikke kun i behandlingssystemet, men i samspil med borgerne og civilsamfundets aktører. Civilsamfundet spiller en central rolle i at fremme trivsel, forebygge sygdom og skabe sammenhæng i borgernes liv og har en særlig forudsætning for at møde borgerne med tillid og nærvær.

Et styrket og mere systematisk samarbejde med civilsamfundet er en nødvendighed for at indfri reformens ambitioner – særligt målet om mere lighed i sundhed på tværs af geografi og sociale skel. Civilsamfundets bidrag anses som væsentligt, både i udviklingen af velfærdssamfundet og som en styrkelse af demokratisk deltagelse. Civilsamfundet skal ses som et supplement til den offentlige indsats og ikke som en erstatning.

Udvalg for lighed i sundhed har i perioden 2022-2025 arbejdet målrettet med initiativer, der skal fremme lighed i sundhed. Selvom den professionelle sundhedsindsats primært varetages af regionerne, har udvalget haft et særligt fokus på den viden og de ressourcer, der findes i civilsamfundet.

Udvalg for lighed i sundhed har haft som ambition at lægge et solidt fundament for det videre arbejde i det kommende regionsråd og i de nye sundhedsråd. Målet er at sikre, at perspektivet på lighed i sundhed og samspillet med civilsamfundet fastholdes og videreudvikles.

Med etableringen af de fem sundhedsråd skabes en organisatorisk ramme for lokalt forankrede civilsamfundsindsatser. Sundhedsrådene skal med øremærkede regionale midler og afsæt i en tydelig politisk strategi arbejde målrettet med indsatser i samspil med civilsamfundet, der støtter prioriteringer i den nære sundhedsplan.

Udvalg for lighed i sundhed anbefaler, at sundhedsrådenes arbejde på området følges for at sikre fremdrift og gensidigt engagement. Det skaber mulighed for læring og bidrager til, at civilsamfundsarbejdet bliver en integreret og vedvarende del af sundhedsrådenes arbejde – ikke blot en midlertidig indsats.

Med udgangspunkt i udvalg for lighed i sundheds arbejde fremlægges nu notatet "Sammen om fremtidens sundhed – Civilsamfundets rolle i et ligeværdigt sundhedsvæsen". Udvalg for lighed i sundhed anbefaler, at notatet, der sætter retning for den kommende strategi og strategiproces for samarbejdet med civilsamfundet, godkendes.

Udvalg for lighed i sundhed anbefaler videre, at ikke-disponerede midler på "Puljen til øget lighed i sundhed" fra 2026 og frem fordeles ligeligt mellem de fem sundhedsråd, øremærket og målrettet indsats med sociale investeringer og til konkrete samarbejdsinitiativer med civilsamfundet.

I forlængelse heraf foreslås det, at der igangsættes udvikling af en strategi for samarbejdet med civilsamfundet igennem en inddragende proces med involvering af alle relevante aktører, og at der i 2025 afsættes en økonomisk ramme på 1,0 mio. kr. til forberedelse og gennemførelse af den inddragende strategiproces, herunder til administrativ forberedelse i resten af 2025 og gennemførelse i 2026.

#### **Tidligere indstilling:**

##### **Direktionen indstillede,**

at notatet "Sammen om fremtidens sundhed – Civilsamfundets rolle i et ligeværdigt sundhedsvæsen", der sætter retning for den kommende strategi og strategiproces, godkendes,

at der igangsættes et arbejde med udvikling af en strategi, der sætter en tydelig retning for samarbejdet med civilsamfundet igennem en inddragende proces med involvering af alle relevante aktører,

at ikke-disponerede midler på "Puljen til øget lighed i sundhed" fra 2026 og frem fordeles ligeligt mellem hvert af de fem sundhedsråd, øremærket og målrettet indsats med sociale investeringer og til konkrete samarbejdsinitiativer med civilsamfundet,

at der i 2025 afsættes en økonomisk ramme på 1,0 mio. kr. til forberedelse og gennemførelse af den inddragende strategiproces, herunder til administrativ forberedelse i resten af 2025 og gennemførelse i 2026, og

at midlerne finansieres af "Puljen til nye initiativer til øget lighed i sundhed".

#### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Ib Bjerregaard, Jacob Klærke, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

#### **Bilag**

Sammen om fremtidens sundhed – Civilsamfundets rolle i et ligeværdigt sundhedsvæsen

# Punkt 10: Status på implementeringen af den psykiatriske akuttefon og styrkede akutpsykiatriske behandlingstilbud

1-31-74-17-25

## Resume

Der gives i denne sag en status på, hvor langt Region Midtjylland er med implementeringen af den psykiatriske akuttefon samt med styrkelsen af de akut psykiatriske behandlingstilbud. Der gives yderligere en status på det forventede budget for 2025.

## Indstilling

### Udvalg for nære sundhedstilbud og psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at orienteringen om status for implementeringen af den psykiatriske akuttefon samt styrkede akut psykiatriske behandlingstilbud tages til efterretning, og

at der samlet overføres 4,9 mio. kr. til enhederne i 2025, jf. bevillingsskemaet i sagen.

Mette Guldborg var forhindret i at deltage i sagens behandling i psykiatri- og socialudvalget.

## Sagsfremstilling

I 'Aftale om en bedre psykiatri' fra november 2023 blev der afsat midler til en national psykiatrisk akuttefon samt til styrkelse af akutte psykiatriske behandlingstilbud.

Regionsrådet godkendte på regionsrådsmødet den 25. juni 2025 rammerne for model for implementering af den psykiatriske akuttefon i Region Midtjylland. Den psykiatriske akuttefon starter op den 1. december 2025. Der orienteres om status på implementeringens første fase.

Fokus i fase 1 af implementeringen er driften af selve akuttefonen, hvorfor hovedfokus indtil nu har været på organiseringen, herunder udviklingen af et tværregionalt screenings- og visitationsværktøj, samt på udformningen af en akutpsykiatrisk koordinator funktion (APK-funktion). Implementeringsarbejdet sker i tæt samarbejde mellem Præhospitalet i Region Midtjylland og Psykiatrien i Region Midtjylland samt med et kontinuerligt fokus på integrationen og ligestillingen af somatikken og psykiatrien og de ændrede snitflader, dette medfører.

### *Organisering i AMK-vagtcentral*

Borgere vil som vanligt ringe ind gennem 112, Lægevagtens Natberedskab og PLO's lægevagt. Medarbejderne i 112, i Lægevagtens Natberedskab og PLO's lægevagt kan omstille borgerhenvendelser til en særlig telefonlinje med personale med udvidet psykiatriske kompetencer.

Omstilling til den psykiatriske akuttefon kan ske, hvis det vurderes, at der ikke er tale om en somatisk problemstilling, og pågældende psykiatriske problemstilling nødvendiggør behov for særligt psykiatriske kompetencer og tid til den lidt længere samtale, samt hvis der skal lægges en særlig plan for patienten.

Personalet i den nye funktion opkvalificeres i 2025, mens personalet i AMK-vagtcentral i øvrigt modtager en opkvalificering i visitation af patientgruppen i 2026.

### *Screenings- og visitationsværktøj*

Screenings- og visitationsværktøjet har til formål at sikre korrekt og psykiatrifaglig vurdering og visitering af borgere og pårørende, der henvises/omstilles til den psykiatriske funktion. Der udføres screening både up-front på 112 og Lægevagtens Natberedskab samt ved omstilling til psykiatrifunktionen. Det forventes, at det endelige screenings- og visitationsværktøj godkendes tværregionalt ultimo september 2025.

### *APK-funktionen*

APK-funktionen (akutpsykiatrisk koordinator funktion) skal sikre, at medarbejderne i henholdsvis 112 og den psykiatriske akuttefon har adgang til psykiatrifaglig kompetencer og rådgivning på specialistaniveau. APK-funktionen integreres i bagvagsfunktionen på de psykiatriske afdelinger. Der er ved at blive udarbejdet en samarbejdsaftale mellem Præhospitalet og Psykiatrien i Region Midtjylland om dette. Samarbejdsaftalens formål er at sikre den bedst mulige udformning af APK-funktionen i Region Midtjylland, så de begrænsede psykiatrifaglige ressourcer anvendes bedst muligt.

### Status på ansættelser

Den største usikkerhed for implementeringen på nuværende tidspunkt er rekrutteringen af visitatorer til den psykiatriske akuttelefon med tilstrækkelig psykiatrifaglige kompetencer.

Præhospitalet har vurderet, at der er behov for 15 visitatorer til at døgndække funktionen. Det er medio august lykkedes at ansatte tre visitatorer, og der er indkaldt yderligere tre til samtale. Der er løbende stillingsopslag, og der arbejdes på en alternativ løsning, såfremt det ikke lykkedes at rekruttere tilstrækkeligt.

Præhospitalet har pr. 15. august ansat en funktionsleder med psykiatrifaglige kompetencer, der skal have personaleansvaret for visitatorerne samt sikre samarbejde og udvikling.

### Fase 2

Implementeringens fase 2 har primært fokus på styrkelsen af de akutte psykiatriske behandlingstilbud. Arbejdet med fase 2 vil primært ske i 2026, og regionsrådet vil blive orienteret løbende i takt med at implementeringen skrider frem.

### Økonomi

Præhospitalet og Psykiatrien har udarbejdet et forventet budget for udgifterne til implementeringen af den psykiatriske akuttelefon i 2025.

Samlet forventes der i 2025 kun at være udgifter for ca. 4,9 mio. kr., da akuttelefonen først starter op i december 2025. Tabel 1 viser fordelingen af budgettet.

Tabel 1 Forventet budget

	Præhospitalet	Psykiatrien
Løn og øvrig personale herunder APK-funktionen	3,1	0,2
Uddannelse	0,672	0,028
It-udstyr, telefoni opsætning, licenser mm,	0,33	
Møbler, inventar og øvrig drift	0,14	
Delsum	4,242	0,228
Uforudseteudgifter 10 %	0,43	
Forventet budget	4,672	0,228
<b>Total</b>	<b>4,9</b>	

Der er jf. udmøntningsaftalen udmøntet i alt 25,4 mio. kr. til Region Midtjylland i 2025. Når Præhospitalet og Psykiatrien har fået dækket de forventede udgifter, er der et forventet mindreforbrug på 20,5 mio. kr. Den resterende del af midlerne i 2025 holdes centralt og udmøntes ikke til enhederne.

De 20,5 mio. kr., der holdes centralt, vil indgå i regionens samlede økonomi, og i arbejdet med at udnytte Regionens samlede driftsramme bedst muligt.

Det skal bemærkes, at der er tale om forventede udgifter, og at der kan blive behov for tilpasning, i takt med at implementeringen skrider frem.

Fra 2026 og frem udmøntes der 34,8 mio. kr. til den psykiatriske akuttelefon samt til styrkede akutpsykiatriske behandlingstilbud. Det forventes, at regionsrådet forelægges budget for 2026 og frem ultimo 2025.

Tabel 2 Bevillingsskema for 2025

Tabel . Oversigt over bevilling					
1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029 og frem
2025 p/l (2026 og frem = 2026 p/l)	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>					
Præhospitalet	4.672				
Psykiatrien	228				
Lov- og Cirkulæreprogram	-4.900				
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

### Opfølgning på tidligere udvalgsbehandling

Som følge af et spørgsmål under sagens behandling i udvalg for nære sundhedstilbud er sagsfremstillingen opdateret med en præcisering af, hvad huslejen dækker over.

### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at orienteringen om status for implementeringen af den psykiatriske akuttelefon samt styrkede akut psykiatriske behandlingstilbud tages til efterretning, og

at der samlet overføres 4,9 mio. kr. til enhederne i 2025, jf. bevillingsskemaet i sagen.

### Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Ib Bjerregaard, Jacob Klærke, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Tidligere politisk behandling

Regionsrådet godkendte på deres møde den 25. juni 2025 rammerne for modellen for den psykiatriske akuttelefon i Region Midtjylland.

Psykiatri- og socialudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud blev den på deres møder i maj 2025 orienteret om igangsættelse af arbejdet med implementeringen af den psykiatriske akuttelefon og styrkede akutpsykiatriske behandlingstilbud.

# Punkt 11: Oprettelse af lægeklinik med uddannelsesfunktion i SUND+ Herning

1-30-72-109-25

## Resume

Beslutningen om etablering af sundhedsuddannelser i Herning giver mulighed for at oprette en lægeklinik, der kan fungere som uddannelsesklinik og blive en del af SUND+-projektet. Der er behov for en beslutning om sikring af grundlaget for lægeklinikken.

## Indstilling

### Udvalg for nære sundhedstilbud og udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at det besluttes at oprette en lægeklinik med uddannelsesfunktion i sundheds- og uddannelseshuset SUND+ Herning med opstart i 2027,

at to lægekapaciteter kobles til lægeklinikken i SUND+, og

at regionen indgår lejeaftale med Herning Kommune for at sikre egnede lokaler til formålet.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling i udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg.

## Sagsfremstilling

SUND+ er et planlagt tværgående uddannelsessamarbejde mellem VIA University, Aarhus Universitet, Herning Kommune og Region Midtjylland. Projektet skal samle studerende på tværs af de sundhedsfaglige uddannelser i Herning i et nyt og innovativt uddannelsesmiljø.

Det er dertil aftalt, at der etableres 60 pladser til kandidatstuderende i medicin på Aarhus Universitet, forankret på Regionshospitalet Gødstrup fra 2029. En del af kandidatuddannelsen i medicin skal sammen med øvrige sundhedsuddannelser placeres i det nye fælles sundheds- og uddannelseshus SUND+. SUND+ placeres på den gamle sygehusgrund i Herning, og planlægningen af byggeprojektet er i gang. Aarhus Universitet har foreslået, at der også etableres en lægeklinik i SUND+. Klinikken vil fungere som en uddannelsesklinik, hvor medicinstuderende får tæt kontakt med almen medicin i deres kandidatforløb. Det er ambitionen, at klinikken skal give mulighed for praksisnær undervisning, supervision og refleksion i direkte tilknytning til patientforløb – og dermed styrke koblingen mellem teori og klinisk hverdag, som blandt andet sundhedsreformen efterspørger. Klinikken vil ligeledes indgå som en del af det samlede tværprofessionelle læringsmiljø i SUND+, hvor også sygepleje- og radiografstuderende er til stede. Det skaber unikke muligheder for tværprofessionel læring og samarbejde, som ruste de studerende til arbejdet i sundhedsvæsenet – på tværs af fag og sektorer.

Potentielt vil lægeklinikken også kunne indgå i videreuddannelsesforløb i almen medicin og dermed understøtte, at læger uddannes med et ønske om at nedsætte sig lokalt i Midt- og Vestjylland. Den vil dermed kunne fungere som basis for dele af speciallægeuddannelsen i samarbejde med praksiskoordinatorer og videreuddannelsesregionen.

### Kobling af lægekapaciteter til fysisk lokation

Efter Overenskomst om almen praksis kan regionen i særlige tilfælde begrundet i praksisplanen og/eller hensynet til lægedækningen i et lokalområde gøre tildeling af en lægekapacitet betinget af, at praksis ikke kan flyttes i en periode på op til 10 år. I Herning er der på nuværende tidspunkt to udbudsklinikker, hvor kontrakterne udløber henholdsvis den 30. september 2027 og den 31. oktober 2028.

Når kontrakterne udløber, er der derfor mulighed for, at disse lægekapaciteter med patienter, kobles til en lægeklinik beliggende i SUND+. Samlet forventes det, at klinikken vil få ca. 3.200 patienter.

Annonceres lægekapaciteterne til alment praktiserende læger vil de således ikke selv kunne bestemme, hvor deres lægeklinik har adresse i byen.

## Lokaler

Herning Kommune er ansvarlig for byggeprojektet i SUND+. Administrationen indgår i dialog med Herning Kommune vedrørende tilpasning af lokaler til en lægeklinik og udarbejdelse af lejekontrakt for kliniklokalerne. I lejekontrakten indføres mulighed for at regionen kan fremleje lægeklinikken til praktiserende læger. Udgifterne til etablering af lokaler

betales gennem huslejen de første 10 år, hvor regionen er bundet til lejemålet. Den årlige husleje forventes at være ca. 370.000 kr.

Da igangsættelse af ombygningsprocessen i sundheds- og uddannelseshuset SUND+ er nært forestående, er der behov for en snarlig beslutning.

På baggrund af sagens behandling i udvalg for nære sundhedstilbud og udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg er sagen opdateret med et uddybende notat.

**Tidligere indstilling:**

**Direktionen indstillede,**

at det besluttes at oprette en lægeklinik med uddannelsesfunktion i sundheds- og uddannelseshuset SUND+ Herning med opstart i 2027,

at to lægekapaciteter kobles til lægeklinikken i SUND+, og

at regionen indgår lejeaftale med Herning Kommune for at sikre egnede lokaler til formålet.

**Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Ib Bjerregaard, Jacob Klærke, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

**Bilag**

Notat vedr. Sund+ Uddybning af sagsfremstilling

## **Punkt 12: Udmøntning af 2025-midler fra Kræftplan V**

1-31-72-34-24

### **Resume**

Udmøntningsaftalen for 2025-midlerne i Kræftplan V giver ca. 56. mio. kr. til Region Midtjylland. I dette punkt udmøntes ca. 34 mio. kr. heraf til de somatiske hospitaler, og der orienteres om planerne for de øvrige midler.

Derudover resterer der 4 mio. kr. af de kapacitetsmidler til kræftområdet, som tidligere er uddelt, disse udmøntes også i dette punkt.

### **Indstilling**

#### **Hospitalsudvalget indstiller,**

at udmøntningen i 2025 af ca. 34 mio. kr. til hospitalerne fra udmøntningsaftalen om Kræftplan V 2025 godkendes,

at planerne for øvrige midler fra udmøntningsaftalen om Kræftplan V 2025 godkendes, herunder at direktionen bemyndiges til udmøntningen af midlerne til patientinddragelse og udbredelse af kunstig intelligens på kræftområdet,

at udmøntningen af 4 mio. kr. fra Kræftplan V midlerne til 1. halvår 2025 godkendes, og

at det kommende regionsråd præsenteres for et samlet strategioplæg for styrkelse af den palliative indsats, herunder opmærksomhedspunkter og perspektiver i forhold til et udvidet samarbejde mellem de palliative teams, hospicerne, almen praksis og kommunerne.

### **Sagsfremstilling**

Kræftplan V blev offentliggjort den 23. maj 2025, og primo juni blev der indgået udmøntningsaftale for midlerne for 2025. Aftalen giver godt 56 mio. kr. til Region Midtjylland i 2025.

Hertil kommer, at der allerede i efteråret blev udmøntet 111 mio. kr. til kapacitetsindsatser på kræftområdet i regionerne samlet i 1. halvår 2025. Regionsrådet traf beslutning om udmøntningen af Region Midtjyllands andel af disse midler i december 2024. Af disse resterer 4 mio. kr.

Udmøntningsaftalen for kræftplan V i 2026 og frem forhandles i efteråret.

#### **Udmøntning af udmøntningsaftalens 2025-midler**

Der er 12 initiativer i udmøntningsaftalen for 2025. Disse fremgår i tabellen herunder med information om, hvor de indstilles udmøntet til. Nærmere beskrivelse af udmøntningerne fremgår af vedlagte notat.

Tabel 1: Oversigt over initiativer i udmøntningsaftalen for kræftplan V 2025:

	Initiativ	Beløb 2025, mio. kr.	Udmøntes til
1	Senfølgeklinikker	13,1	Hospitalerne, når tilgang er afklaret
2	Basal palliation	3,1	Hospitalerne
3	Specialiseret palliation	4,4	Hospitalerne
4	Døgndækkede palliative rådgivningsfunktioner	1,7	Hospitalerne
5	Kræftscreening	1,1	RH Randers
6	National klinisk database for personlig medicin på kræftområdet	1,1	Holdes på central pulje - betaling til anden enhed
7	Uspecifikke symptomer på kræft	2,2	Afventer beslutning i Danske Regioner - forventes dog at skulle bruges ved centrale enheder
8	Kræftforskning i det primære sundhedsvæsen (DCCC)	0,4	Holdes på central pulje - betaling til anden enhed
9	Bedre brug af data til ny kræftmedicin	0,9	Holdes på central pulje - betaling til anden enhed
10	Udbredelse af kunstig intelligens på kræftområdet	2,2	Udmøntes af direktionen, når indsatser er afklaret.
11	Patientinddragelse	2,4	Hospitalerne/Ambuflex, når indsatser er afklaret.
12	Udrednings- og behandlingskapacitet	24,2	Hospitalerne
	<b>Total</b>	56,6	

### Udmøntning af restmidler fra kræftplan V midlerne til 1. halvår 2025

Der resterer 4 mio. kr., idet midlerne er formålsangivet til kapacitetsindsatser foreslås de fordelt til hospitalerne efter samme principper som de 24 mio. kr. fra udmøntningsaftalen, jf. vedlagte notat. Det giver nedenstående fordeling.

Tabel 2: Oversigt over udmøntning af restmidler fra kræftplan V midlerne til 1. halvår 2025:

Hospital	Nøgle - Kræftpakker og -aktivitet	Udmøntning, mio. kr.
Regionshospitalet Randers	3,80%	0,2
Aarhus Universitetshospital	68,40%	2,7
Regionshospitalet Horsens	3,30%	0,1
Regionshospitalet Gødstrup	16,20%	0,7
Hospitalsenhed Midt	8,40%	0,3
<b>I alt</b>	<b>100,00%</b>	<b>4,0</b>

### Samlet bevillingsændring

Den samlede bevillingsændring til hospitalerne som følge af ovenstående bliver som vist i tabel 3.

Tabel 3: Oversigt over udmøntning af midler fra Kræftplan V 2025

Tabel 1. Oversigt over udmøntning af midler fra kræftplan V 2025					
1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029 og frem
	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<b>2025 p/l (2026 og frem = 2026 p/l)</b>					
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>					
Regionshospitalet Randers	3.914				
Aarhus Universitetshospital	21.156				
Regionshospitalet Horsens	2.497				
Regionshospitalet Gødstrup	6.738				
Hospitalsenhed Midt	4.148				
Fællesudgifter og -indtægter					
Puljen til midler til kræftområdet	-38.453				
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Hospitalsudvalget vil i 4. kvartal 2025 blive orienteret status for udmøntningerne.

#### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at udmøntningen i 2025 af ca. 34 mio. kr. til hospitalerne fra udmøntningsaftalen om Kræftplan V 2025 godkendes,

at planerne for øvrige midler fra udmøntningsaftalen om Kræftplan V 2025 godkendes, herunder at direktionen bemyndiges til udmøntningen af midlerne til patientinddragelse og udbredelse af kunstig intelligens på kræftområdet, og

at udmøntningen af 4 mio. kr. fra Kræftplan V midlerne til 1. halvår 2025 godkendes.

#### Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Ib Bjerregaard, Jacob Klærke, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

#### Tidligere politisk behandling

På regionsrådsmødet den 18. december 2024 behandlede regionsrådet en sag vedrørende udmøntning af kræftmidler.

#### Bilag

Notat vedr. udmøntning 2025 af midler fra kræftplan V

# Punkt 13: Udmøntning af aftale om styrkelse af fødselsområdet

1-31-72-42-16

## Resume

Regeringen og Danske Regioner indgik i juni 2025 en udmøntningsaftale med afsæt i en aftale fra december 2024 mellem regeringen og en række af folketingets partier om en styrkelse af fødselsområdet. Aftalen ligger i forlængelse af tidligere politiske aftale fra 2022 om ”En god start på livet”.

Sagen forelægges med henblik på orientering om aftalen og dens implementering i Region Midtjylland samt godkendelse af forslag til udmøntning af Region Midtjyllands andel af de afsatte midler til regionens fem fødesteder.

## Indstilling

### Hospitalsudvalget indstiller,

at orienteringen om aftale om styrkelse af fødselsområdet tages til efterretning, og

at Region Midtjyllands andel af midlerne fra aftalen udmøntes til fødestederne i henhold til sagsfremstillingens tabel 1.

## Sagsfremstilling

Regeringen og en række af folketingets partier indgik den 17. december 2024 en aftale om styrkelse af fødselsområdet, jf. vedhæftede.

Aftalen ligger i forlængelse af den politiske aftale vedrørende fødselspakken ”En god start på livet” fra 2022. Midlerne fra 2022-aftalen er nu permanent udmøntet til hospitalerne/fødestederne i henhold til regionsrådets beslutning fra september 2022, hvorefter Region Midtjyllands andel af de nationale midler til styrkelse af fødselsområdet i 2023, 2024 og varigt fra og med 2025 er fordelt mellem regionens fødesteder efter det faktiske antal fødsler på fødestederne året før. Vedlagte notat indeholder nærmere oplysninger om udmøntningen af ”En god start på livet” i Region Midtjylland.

### Initiativer i aftalen om styrkelse af fødselsområdet

Som det fremgår af vedhæftede udmøntningsaftale af den 7. juni 2025 mellem regeringen og Danske Regioner, omfatter den seneste politiske aftale fra december 2024 følgende elementer, som forventes implementeret på regionens fødesteder:

#### *1. Ret til hjemmebesøg for flergangsfødende*

Flergangsfødende, der udskrives inden for 24 timer, skal fremover have ret til hjemmebesøg på lige fod med førstegangsfødende. Med initiativet tilbydes familien hjemmebesøg af kvalificeret sundhedspersonale, typisk en jordemoder, dagen efter udskrivning. Hvis den fødende ønsker at benytte rettigheden i en af de første dage efter fødslen, er det også en mulighed. Besøget kan eventuelt foregå virtuelt i afgrænsede spidsbelastningsperioder, eller hvis forældrene foretrækker det.

#### *2. Styrkelse af kontinuitet og kendthed i fødselsforløb*

Kendthed og kontinuitet i graviditets- og fødselsforløb ønskes styrket med aftalen. Dette har særligt sigte på at tilgodese sårbare gravide og fødende. Kontinuitet i et graviditets- og fødselsforløb giver en oplevelse af sammenhæng, tryghed og tillid, hvilket er særligt vigtigt for den sårbare gravide/familie.

#### *3. Styrkelse af forældre- og fødselsforberedelse på små hold*

Aftalen indeholder et krav om, at der tilbydes fysisk, gruppebaseret forældre- og fødselsforberedelse på små hold. Målgruppen er førstegangsfødende og deres partnere, som kan indgå i forældre- og fødselsforberedelse med cirka otte fødende på et hold. Aftalens parter er desuden enige om, at der skal være mulighed for virtuel forældre- og fødselsforberedelse, hvis dette foretrækkes af den fødende og hendes partner.

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

I aftalen ”En god start på livet” (2022) indgik et initiativ om en rekrutterings- og fastholdelsespakke til fødeafdelingerne. I den aktuelle aftale er det ligeledes prioriteret, at der afsættes midler, som kan anvendes til lokale initiativer, der understøtter tilstrækkeligt sundhedspersonale samt forbedrer arbejdsvilkår og trivsel på fødeafdelingerne. Samtidig kan der iværksættes målrettede initiativer, som styrker sundhedspersonalets indsats, for eksempel i forhold til at rådgive om amning.

I vedlagte ”Notat vedr. udmøntningen af aftale om styrkelse af fødselsområdet (2025) i Region Midtjylland” redegøres nærmere for, hvordan aftalens fire hovedinitiativer (1-4 ovenfor) planlægges implementeret på det enkelte fødested.

Det er aftalt, at Danske Regioner/regionerne laver en årlig opfølgning til Indenrigs- og Sundhedsministeriet samt en evaluering i 2028.

### Forslag til udmøntning af midler til regionens fødesteder

Med aftalen tilføres regionerne samlet 68,2 mio. kr. (2025 p/l), som fordeles mellem regionerne via bloktilskuddet. Bloktilskudsnøglen for 2025 indebærer, at Region Midtjylland i 2025 tildeles 14,848 mio. kr. Fra og med 2026 tildeles Region Midtjylland 15,285 mio. kr. I tabel 1 nedenfor er antallet af fødsler i 2024 anvendt som nøgle for fordelingen mellem Region Midtjyllands fem fødesteder i 2025 samt permanent fra 2026 og frem. Der må rent teknisk tages forbehold for det helt præcise niveau for den permanente bevilling fra 2026 og frem, idet bloktilskudsnøglen for 2026 endnu ikke er lagt helt fast.

Tabel 1. Oversigt over bevilling:

Tabel 1. Oversigt over bevilling

1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028 og frem
2025 p/l (2026 og frem = 2026 p/l)	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>				
Hospitalsenhed Midt	2.086	2.147	2.147	2.147
Regionshospitalet Gødstrup	3.155	3.248	3.248	3.248
Regionshospitalet Horsens	2.308	2.376	2.376	2.376
Regionshospitalet Randers	2.353	2.422	2.422	2.422
Aarhus Universitetshospital	4.946	5.092	5.092	5.092
Fællesudgifter og -indtægter, Lov- og Cirkulæreprogram og andre reguleringer	-14.848	-15.285	-15.285	-15.285
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	0	0	0	0

<sup>1</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Under forudsætning af godkendelse af den i tabel 1 foreslåede fordeling af midlerne fra den seneste politiske aftale om styrkelse af fødselsområdet viser tabel 2 nedenfor, hvilke beløb der permanent (det vil sige fra og med 2026) vil være udmøntet til hospitalerne i Region Midtjylland i kraft af de to aftaler, jf. ”En god start på livet” (2022) og ”Styrkelse af fødselsområdet” (2025).

Tabel 2. Overblik over samlet bevillingsmæssig effekt af de to nationale politiske aftaler om styrkelse af fødselsområdet (baseret på 2026-bevillingerne):

1.000 kr.	HE Midt	RH Gødstrup	RH Horsens	RH Randers	AUH	I alt

En god start på livet (2025 og frem, 2025 p/l)	2.711	4.101	3.000	3.058	6.429	19.299
Styrkelse af fødselsområdet (2026 og frem, 2026 p/l)	2.147	3.248	2.376	2.422	5.092	15.285
<b>I alt</b>	<b>4.858</b>	<b>7.349</b>	<b>5.376</b>	<b>5.480</b>	<b>11.521</b>	<b>34.584</b>

### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede:**

at orienteringen om aftale om styrkelse af fødselsområdet tages til efterretning, og

at Region Midtjyllands andel af midlerne fra aftalen udmøntes til fødestederne i henhold til sagsfremstillingens tabel 1.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Ib Bjerregaard, Jacob Klærke, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet godkendte den 24. august 2022 i forbindelse med økonomirapporteringen pr. 31. maj 2022 udmøntningen af 21,6 mio. kr. i 2022 til fødestederne i Region Midtjylland, jf. "En god start på livet" (2022).

Regionsrådet godkendte efterfølgende i september 2022, at udmøntningen af Region Midtjyllands andel af midlerne knyttet til aftalen "En god start på livet" i 2023, 2024 og varigt fra og med 2025 fordeles mellem regionens fødesteder efter det faktiske antal fødsler på fødestederne året før, og at udmøntningerne godkendes som bevillingsændringer i forbindelse med økonomirapporteringen til regionsrådet.

### **Bilag**

Aftale mellem regeringen og Danske Regioner om styrkelse af fødselsområdet

Notat vedr. udmøntningen af "En god start på livet"

Notat vedr. udmøntningen af aftale om styrkelse af fødselsområdet (2025) i Region Midtjylland

Aftale om styrkelse af fødselsområdet

# Punkt 14: Orientering om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats i første halvår af 2025

1-31-72-121-25

## Resume

Der gives med denne sag en orientering om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats i første halvdel af 2025. Servicemålene på området er overholdt. Aktiviteten for ambulancer, akutlægebiler og liggende sygetransporter ligger på niveau med tilsvarende periode i 2024. Som følge af opstart af Lægevagtens Natberedskab samt opstart af tre nye paramedicinerbiler i henholdsvis Grenaa, Ringkøbing og Lemvig er aktiviteten på disse områder steget. Patienttilfredsheden i forbindelse med den præhospitale aktivitet er høj.

## Indstilling

### Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller,

at orienteringen om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats i første halvdel af 2025 tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet følger løbende aktiviteten, servicemålsoverholdelsen og responstider på det præhospitale område.

Servicemålene beskriver, hvor hurtigt det forventes, at den første professionelle præhospitale enhed (ambulance, akutlægebil eller paramedicinerbil) er fremme. Servicemålene er sat efter, hvor hastende kørslen er. Responstiden angiver, hvor lang tid der går fra, at der sendes en ambulance og eventuelt en akutlægebil og/eller paramedicinerbil til et skadested, til en af dem er fremme.

Dette er den første orientering siden udvalg for nære sundhedstilbud på udvalgsmøde den 3. juni 2025 godkendte en ny struktur for afrapporteringen. Den vedlagte afrapportering indeholder nu:

- Antal kørsler fordelt på hastegrad sammenlignet med samme periode foregående år for henholdsvis:
  - Ambulancer
  - Akutlægebiler
  - Sygebesøgsbil
  - Paramedicinerbiler
  - Liggende sygetransport
- Servicemålsoverholdelse A15 (hastende og livstruende) og B30 (hastende) for første professionelle præhospitale enhed
- LUP – Patienttilfredshed i det præhospitale forløb.

Af rapporteringen fremgår det, at:

- Den overordnede aktivitet i første halvår af 2025 for ambulancer, akutlægebiler og liggende sygetransporter ligger på niveau med aktiviteten i samme periode af 2024
- Aktiviteten i første halvår af 2025 for sygebesøgsbiler og paramedicinerbiler ligger væsentligt over aktiviteten i samme periode af 2024, hvilket skyldes opstart af Lægevagtens Natberedskab den 1. marts 2024, samt opstart af tre nye paramedicinerbiler i Grenaa, Ringkøbing og Lemvig den 1. juni 2024
- Servicemålet på 92 % fremme inden 15 minutter på A15 (hastende og livstruende) er med 93,5 % i første halvdel af 2025 overholdt og højere end i tilsvarende periode i 2024
- Servicemålet på 85 % fremme inden 30 minutter på B30 (hastende) er med 85,8 % i første halvdel af 2025 overholdt - men marginalt lavere end i tilsvarende periode i 2024
- Patienttilfredshedsundersøgelsen viser, at 94 % af patienterne i høj eller meget høj grad tilfredse med det samlede præhospitale forløb, og overordnet set ligger Præhospitalet jævnt i perioden med et gennemsnit på 4,54 (hvor 5 er højest), hvilket er meget tilfredsstillende og på niveau med de målinger, der er lavet i de øvrige regioner.

Ovenstående opsummering er uddybet i vedlagte afrapportering. Endvidere er der vedlagt et bilag til afrapporteringen, som viser responstiderne for A- og B-kørsler opdelt på postnummer.

## Tidligere indstilling:

Direktionen indstillede,

at orienteringen om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats i første halvdel af 2025 tages til efterretning.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Ib Bjerregaard, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Aktivitet og servicemålsoverholdelse 1. halvår 2025

Opgørelse over responstider

# Punkt 15: Aarhus Universitetshospital: Ombygning og udvidelse af sterillager

1-31-72-1433-19

## Resume

På Aarhus Universitetshospital er der behov for en ombygning og udvidelse af sterillageret i Nord. Indførelsen af enkeltindpakkede implantater, som fylder væsentligt mere, giver i stigende grad udfordringer med pladsen på Sterillager Nord. Samtidig skaber den begrænsede plads udfordringer for både arbejdsmiljøet og gældende brandregler. Det anbefales derfor, at der foretages en større ombygning og udvidelse af Sterillager Nord til en samlet udgift på 18,18 mio. kr. Finansiering foreslås fra regionale midler, der i investeringsplanen er prioriteret til håndtering af sterilkapacitetsudfordringer. I denne sag foreslås det, at der gives Aarhus Universitetshospital en projekteringsbevilling på 1 mio. kr.

## Indstilling

### Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at Aarhus Universitetshospitalet får en bevilling på 1 mio. kr. til projektering af projektet med ombygning og udvidelse af sterillageret i Nord, og

at bevilling, rådighedsbeløb og finansiering følger tabel 2.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

På Aarhus Universitetshospital er der behov for øget lagerplads til sterile varer. Det skyldes, at omfanget af enkeltpakkede implantater er steget og vil stige yderligere i de kommende år. Det foreslås derfor i denne sag, at Aarhus Universitetshospital får en projekteringsbevilling til et projekt, der omfatter en udvidelse og ombygning af et sterillager.

Implantater er kunstige konstruktioner, der sættes ind i kroppen til erstatning eller som støtte som f.eks. knæ- og hofteproteser. Fra 2027 bliver det et lovkrav, at implantater skal være pakket enkeltvis. Men allerede nu er der krav i nye udbud om enkeltpakkede implantater – både for at være klar til fremtiden og fordi nogle leverandører kun tilbyder implantater på den måde. Samtidig bliver leveringstiden for implantater længere. Tidligere kunne de leveres på 24 timer, men fremover vil det tage 48 timer, fordi der ikke længere bliver fløjet med implantater. Det betyder samlet, at hospitalet skal have flere implantater på lager.

Det er især i den nordlige del af hospitalet, at der bruges mange implantater i operationer. Derfor er der behov for at udvide sterillageret netop dér. Lageret i Øst og i Syd har plads nok.

Det foreslås, at der installeres en dobbelt lagerautomat, som kan betjenes fra både plan 1 og plan 3. Det er en høj, automatisk reol, der udnytter pladsen i højden og giver 438 m<sup>2</sup> ekstra hyldeplads. Samtidig bliver der lavet ombygninger i det eksisterende område, så det lever op til krav om arbejdsmiljø og brandsikkerhed. Det betyder blandt andet:

- tilpasninger af rum, der vil øge brandsikkerheden
- Nye personale- og kontorfaciliteter.

Projektet løser ikke kun de aktuelle problemer – det gør også lageret klar til fremtidige behov. Det er svært at forudsige præcist, hvad der bliver brug for, fordi det afhænger fx af: hvilke operationer, der skal gennemføres på Aarhus Universitetshospital; hvis der sker ændringer i beredskabsplaner, og implantater skal kunne opbevares i længere perioder; og om der sker et yderligere skifte fra engangs- til flergangsudstyr. Derudover vil der være yderligere fordele ved projektet.

- Mere plads til opbevaring af vogne i et område med styr på temperatur og luftfugtighed – det hjælper i de måneder, hvor der er udfordringer med fugt.
- Mulighed for at indføre robotter og automatisering i fremtiden.
- Lageret vil kunne dække syv dages forbrug i stedet for to-tre dage, hvilket kan komme i spil, hvis beredskabsplaner på området ændres.

## Tidsplan

I 2026 vil der være projektering, udbud, opstart, udførelse af projektet. I 2027 vil der ske aoptering og idriftsættelse af det ombyggede og udvidede sterillager.

## Udbud og organisering

Projektet gennemføres med delt projektledelse, i tæt samarbejde mellem den fælles bygherreorganisation og teknisk afdeling på Aarhus Universitetshospital.

Projektet er opdelt i forskellige delelementer, hvor det vurderes hensigtsmæssigt med forskellige udbudsformer. Der skal udføres en tilbygning, hvor det vurderes, at det vil være mest hensigtsmæssigt at gennemføre dette i et total- eller hovedentrepriseudbud.

Der skal ligeledes gennemføres en ombygning i eksisterende lokaler. Her vurderes det fordelagtigt at antage håndværkere via Teknisk Afdelings rammeaftale. Denne løsning vurderes at give størst fleksibilitet, både i forhold til Sterilafdelingen, samt at ombygningerne ikke er afhængige af tilbygningen og derfor kan gennemføres både før og uafhængigt af, hvornår tilbygningen påbegyndes.

Endelig skal der gennemføres et selvstændigt udbud for lagerreolen, da reolens værdi er over tærsklen for EU-udbud.

## Bæredygtighed

### *Økonomisk bæredygtighed*

Lagerautomaten er arealbesparende og billigere at etablere end traditionelt lager. Automatikken i lageret vil samtidig betyde, at der vil være behov for en mindre bemanning, hvorfor det samlet set er en god totaløkonomisk løsning.

### *Social bæredygtighed*

I forhold til arbejdsmiljøet vil den automatiske lagerreol give mindre slid på medarbejderne, da de kun skal arbejde med en bordhøjde og ikke fra reoler over hovedhøjde og ved gulv. Ligeledes vil der være færre tunge løft.

### *Miljømæssig bæredygtighed*

Det er usikkert, hvilken betydning projektet har for hospitalets elforbrug. På den ende side vil der ikke være belysning i lagerreolen som i et traditionelt lager, hvilket reducerer elforbruget. Modsat vil der være et elforbrug til den motor, der skal styre brugen af den lodrette reol.

## Økonomi

Udgifterne er til projektet fremgår af tabel 1 nedenfor.

<b>Tabel 1</b>	<b>Beløb mio. kr.</b>
<b>1.000 kr.</b>	<b>kr.</b>
Håndværkerudgifter	11.700
Rådgiverhonorar	2.014
Inventar og udstyr	3.000
Øvrige omkostninger	-
Evt. grundkøb	-
UFO	1.470
<b>I alt</b>	<b>18.184</b>

Der er afsat en pulje på 45 mio. kr. i investeringsplanen for 2025-2033 til håndtering af sterilkapacitetsudfordringer. I investeringsplanen fremgik det, at en analyse for hele regionen viste, at det primært er Aarhus Universitetshospital, der er udfordret på kapaciteten. De 18,2 mio. kr. foreslås finansieret af denne pulje. Det vil ske, når projektforslaget for projektet fremlægges regionsrådet til godkendelse. I denne sag foreslås det, at der gives en projekteringsbevilling på 1 til Aarhus Universitetshospital, der vil være en del af projektets samlede budget på 18,2 mio. kr.

Bevilling, rådighedsbeløb og finansiering fremgår af tabel 2.

Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.					
1.000 kr.	Flerårig anlægs- bevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2025 indeks 116,3	2026 indeks 116,3	2027 indeks 116,3	2028 indeks 116,3
		Bevillingsændringer <sup>2</sup>			
AUH. Udvidelse og ombygning af sterillager	1.000		1.000		
Puljen til anlægsbevillinger			-1.000		
Ændring af anlægsbevillinger	-1.000				
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt  
<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at Aarhus Universitetshospitalet får en bevilling på 1 mio. kr. til projektering af projektet med ombygning og udvidelse af sterillageret i Nord, og

at bevilling, rådighedsbeløb og finansiering følger tabel 2.

### Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Ib Bjerregaard, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 16: Regionshospitalet Viborg: Udvidelse af Brystklinikken

1-22-29-07

## Resume

Hospitalsenhed Midt skal have om- og tilbygget Brystklinikken, og der er allerede prioriteret 17 mio. kr. til projektet i investeringsplanen. I denne sag foreslås det, at det samlede budget for projektet udvides med 8 mio. kr. Ifølge en udarbejdet businesscase vil denne udvidelse kunne medføre, at hospitalet kan hjemtage behandlinger foretaget på privathospitaler og dermed opnå besparelser. Hospitalsenhed Midt vil få reduceret driftsbevillingen over en 6-årig periode, for på den måde at tilbagebetale det udvidede anlægsbudget for projektet.

## Indstilling

### Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at det godkendes, at det samlede budget for Brystklinikken på Regionshospitalet Viborg udvides fra 17 til 25 mio. kr., at udvidelsen på 8,0 mio. kr. vil blive finansieret af Hospitalsenhed Midts driftsbevilling over en 6-årig periode, og at de bevillingsmæssige justeringer, som følge af dette, vil blive foretaget i forbindelse med regionsrådets behandling af det endelige projektforslag for Brystklinikken.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Der er i investeringsplanen 2025-2033 prioriteret 17 mio. kr. til renovering og udvidelse af Brystklinikken på Regionshospitalet Viborg. Den 25. september 2024 gav regionsrådet en projekteringsbevilling på 1,5 mio. kr. til Hospitalsenhed Midt.

Det har i arbejdet med projektet vist sig, at projektet og budgettet med fordel kan udvides med 8 mio. kr. Ifølge en businesscase vil udvidelsen medføre en reduceret driftsudgift på 1,5 mio. kr. Årligt, da den øgede kapacitet i Brystklinikken reducerer behovet for dyrere privathospitalbehandlinger. I denne sag foreslås det derfor, at projektet får øget budgettet med 8 mio. kr. fra 17 mio. kr. til 25 mio. kr. Samtidig foreslås det, at Hospitalsenhed Midt tilbagebetaler lønnet på de 8 mio. kr. over en 6-årig periode.

## Businesscase

Med den yderligere investering på 8 mio. kr. vil aktiviteten med klinisk mammografi i Brystklinikken kunne udvides med 25 %, og aktiviteten på privathospitaler vil kunne hjemtages. Med henblik på at varetage den udvidede drift i Brystklinikken, skal der tilføres ressourcer til Brystklinikken. I tabel 1 nedenfor fremgår det, hvilke årlige driftsudgifter der vil være i forbindelse med en udvidelse af aktiviteten.

Tabel 1

	Udgift
Overlæge	1.605.000
Lægesekretærer	920.000
Radiografer	980.000
Lægelige artikler	475.000
<b>Samlet</b>	<b>3.980.000</b>
Rengøring	325.000
<b>I alt</b>	<b>4.305.000</b>

Udgiften til klinisk mammografi hos privathospitalerne har været nogenlunde stabil over de sidste tre år. I gennemsnit har udgiften været på 5,8 mio. kr.

Udgiften til privathospital på 5,8 mio. kr. kan erstattes af en løbende udgift til Brystklinikken på 4,3 mio. kr. Businesscasen viser således, at der hvert år vil kunne spares 1,5 mio. kr. ved hjemtagning af aktiviteten fra privathospitaler.

Projektet følger regionens principper for, at der ved positive businesscases kan igangsættes anlægsprojekter, som kan tilbagebetales via effektiviseringer i driften. Hospitalsenhed Midt har desuden haft positive erfaringer med denne

finansieringsmodel, hvor de tidligere har finansieret en MR-scanner. Å

### **Åkonomi**

Med godkendelse af indevÅrende dagsordenspunkt godkender regionsrÅdet, at der arbejdes videre med en udvidet budgetramme for projektet i Brystklinikken, som samlet vil belÅbe sig til 25 mio. kr. RegionsrÅdet vil pÅ et senere tidspunkt fÅ forelagt det endelige projektforslag til godkendelse. I den forbindelse vil de bevillingsmÅssige justeringer som fÅlge af dette blive foretaget. I den forbindelse vil det blandt andet blive foreslÅet, at Hospitalsenhed Midt vil fÅ reduceret driftsbevillingen over en 6-Årig periode, for pÅ den mÅde at tilbagebetale det udvidede anlÅgsbudget for projektet. Efter tilbagebetalingsperioden vil de sparede driftsudgifter tilfalde Hospitalsenhed Midt.Å

Da udvidelsen af budgettet til projektet sker pÅ anlÅgsomrÅdet, mens tilbagebetalingen sker over driften, betyder det, at der i den kommende sag vil blive foreslÅet at foretage et bytte mellem drifts- og anlÅgsomrÅdet. Dette âbytteâ vil, som vanligt ved denne type af sager, blive foreslÅet finansieret ved hjÅlp af centrale puljer pÅ henholdsvis drifts- og anlÅgsomrÅdet. Administrationen arbejder lÅbende pÅ at skabe balance imellem de lÅbende bytter pÅ tvÅrs af drifts- og anlÅgsomrÅdet.Å

### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at det godkendes, at det samlede budget for Brystklinikken pÅ Regionshospitalet Viborg udvides fra 17 til 25 mio. kr.,Å

at udvidelsen pÅ 8,0 mio. kr. vil blive finansieret af Hospitalsenhed Midts driftsbevilling over en 6-Årig periode, ogÅ

at de bevillingsmÅssige justeringer, som fÅlge af dette, vil blive foretaget i forbindelse med regionsrÅdets behandling af det endelige projektforslag for Brystklinikken.Å

### **Beslutning**

Indstillingen blev tilrÅdt.

Ib Bjerregaard, Per MÅller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere politisk behandling**

Den 25. september 2024 gav regionsrÅdet en projekteringsbevilling pÅ 1,5 mio. kr. til Hospitalsenhed Midt.Å

# Punkt 17: Regionshospitalet Gødstrup: Flytning af høreklub i Holstebro

1-23-0-4-22

## Resume

Den regionale høreklub i Holstebro er beliggende i lejede lokaler på den tidligere sygehusgrund, og driften er udfordret på grund af lokalernes indretning og stand samt byggeaktivitet i området. Det foreslås derfor at flytte høreklubens aktiviteter til en ny placering i Holstebro, opsigte det nuværende lejemål og indgå lejeaftale med Holstebro Kommune om nyindrettede klubarealer i Center for Sundhed.

## Indstilling

### Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at Høreklubben flyttes til ny placering i Holstebro midtby,

at vedhæftede udkast til lejekontrakt for lokaler i Center for Sundhed godkendes, at Regionshospitalet Gødstrup gives anlægsbevilling på 0,8 mio. kr. til bygherreleverancer og udstyr, og

at anlægsbevillingen finansieres af rammebevilling, pulje til nedbrud jf. tabel 1.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland driver en høreklub i lejede lokaler i dele af det tidligere Regionshospitalet Holstebro, nu benævnt sygehusgrunden. Høreklubens aktivitet består primært i udlevering af høreapparater. De senere år er der i høreklubben i Holstebro udleveret ca. 3.500 høreapparater årligt. Der er i dag syv høreboks/klinikrum i høreklubben.

Høreklubens fysiske rammer er presset på grund af bygningens indretning og stand, som i kombination med byggeaktivitet og støjgener påvirker driften og har givet arbejdsmiljøudfordringer. Det nuværende lejemål udgør ca. 800 m<sup>2</sup>, men er fordelt på to etager i en ældre bygning, hvilket udfordrer tilgængelighed samt en god og effektiv indretning i forhold til høreklubens aktiviteter.

Der har været afsøgt muligheder for at tilpasse det nuværende lejemål, men det er vurderet, at den både drifts- og anlægsmæssigt mest optimale løsning på udfordringerne kan sikres ved at flytte til et nyindrettet lejemål.

Der er identificeret ledige og egnede lokaler i Center for Sundhed, beliggende godt 1 km fra de nuværende lokaler, også i Holstebro by. Lokalerne er beliggende på øverste etage i det relativt nybyggede kompleks. De udgør i overensstemmelse med nedenstående illustration ca. 475 m<sup>2</sup> og kan indrettes mere effektivt med op til ni høreboks/klinikrum. Eftersom gang- og fællesarealer friholdes af aftalen, er det dog et beregnet areal på 342,2 m<sup>2</sup>, der danner basis for lejekontrakten. Vedlagte bilag viser en planskitse af den mulige indretning.

Center for Sundhed er opdelt i to ejerlejligheder, ejet af henholdsvis Region Midtjylland og Holstebro Kommune. De ledige lokaler ligger i den kommunale del, og Holstebro Kommune er indstillet på, at kommunen som udlejer kan forestå de bygningsmæssige tilpasninger og afholde anlægsudgiften hertil, mod at dette efterfølgende udløser en markedssvarende leje, der afspejler de nystandsatte lokaler. Detaljer fremgår i vedhæftede udkast til lejekontrakt, som i al væsentlighed afspejler eksisterende kontrakt, indgået mellem kommunen og regionen om allerede eksisterende lejemål i Center for Sundhed. Særligt for denne er dog, at der således vil blive opkrævet en basishusleje, svarende til markedslejen i ejendommen, og derudover en tidsbegrænset tillægshusleje i fire år, der modsvarer udgiften til den funktionsbetingede ombygning af lokalene.

## Værdiansættelse

Den samlede ejendom har en offentlig ejendomsvurdering (2020) på 71 mio. kr. og et vægtet etageareal på ca. 12.000 m<sup>2</sup>. Den forholdsmæssige værdiansættelse af lejemålet udgør dermed ca. 2,8 mio. kr., hvilket er under tærskelværdien for deponering ved indgåelse af lejemål på 5 mio. kr., og der udløses derfor ikke deponeringskrav ved indgåelse af lejemålet.

## Drifts- og anlægøkonomi

Driftøkonomien ved lejemålet vil som hidtil skulle afholdes af Regionshospitalet Gødstrup, som en del af klubens

drift. Den samlede lejeudgift vil i de første fire år være på niveau med hidtil i lejemålet på sygehusgrunden, og derefter vil der være et permanent fald i lejeudgiften svarende til ca. 0,25 mio. kr./år, når den tidsbegrænsede tillægsydelse er afholdt.

Udover de bygningsmæssige tilpasninger, som varetages af Holstebro Kommune, er der en række bygherreleverancer i form af bl.a. klinik- og it-udstyr, som ikke er indeholdt i lejeaftalen og derfor skal afholdes separat. Det foreslås, at udgiften afholdes fra puljen til nedbrud, da alternativet til indgåelse af lejekontrakten ville have medført investeringer fra puljen i det eksisterende lejemål for at imødekomme arbejdsmiljøudfordringer og de fysiske rammer, der har presset driften i lokalerne, og som er fortsat mere udfordrede på grund af byggeaktivitet i området. Udgiften modsvarer en 1:1-flytning af den nuværende aktivitet med syv hørebokse.

Nedenstående tabel 1 viser, at der med godkendelse af dagsordenen gives Regionshospitalet Gødstrup en anlægsbevilling på 0,8 mio. kr. til at afholde anlægsudgifter til bygherreleverancer m.v. i forbindelse med flytning af nuværende aktivitet fra sygehusgrunden til Center for Sundhed i Holstebro.

<b>Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.</b>					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2025 indeks 116,3	2026 indeks 116,3	2027 indeks 116,3	2028 indeks 116,3
Bevillingsændringer <sup>2</sup>					
RH Gødstrup, hørelinik i Center for Sundhed	800	800			
Rammebevilling, pulje til nedbrud	-800	-800			
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt  
<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Med godkendelse af denne dagsorden rester der 4,5 mio. kr. på rammebevilling, pulje til nedbrud i 2025.

### Udviklingsmuligheder

Der er i lejemålet mulighed for indretning af yderligere to hørebokse, hvilket vil kræve en ekstra anlægsinvestering på 0,3 mio. kr. til udstyr m.v. Det vil kræve en opnormering i klinikken at drive de to ekstra hørebokse.

### Nedbrudspuljen

Kriterierne for at få bevilling fra nedbrudspuljen er:

- at nedbruddet har en betydelig effekt på driften
- at der er afsøgt alternative løsninger på problemet
- at nedbruddet ikke kan afhjælpes ved anvendelse af driftsmidler
- at udbedringen koster over 250.000 kr.

Der kan dog også søges midler af puljen, hvis et endnu ikke indtruffet nedbrud er uundgåeligt og nært forestående. Udmøntninger fra puljen skal således skyldes nedbrud eller nært forestående nedbrud og må ikke søges til ombygninger eller installationer, blot for at give et kvalitetsløft.

### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at Høreklinikken flyttes til ny placering i Holstebro midtby,

at vedhæftede udkast til lejekontrakt for lokaler i Center for Sundhed godkendes,

at Regionshospitalet Gødstrup gives anlægsbevilling på 0,8 mio. kr. til bygherreleverancer og udstyr, og

at anlægsbevillingen finansieres af rammebevilling, pulje til nedbrud jf. tabel 1.

### Beslutning

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at Høreklinikken flyttes til ny placering i Holstebro midtby,

at der i forbindelse med flytningen etableres yderligere to hørebokse,

at vedhæftede udkast til lejekontrakt for lokaler i Center for Sundhed godkendes,

at Regionshospitalet Gødstrup gives anlægsbevilling på 1,1 mio. kr. til bygherreleverancer og udstyr,

at anlægsbevillingen finansieres af rammebevilling, pulje til nedbrud jf. Tabel, og

at fremtidige driftsudgifterne for Regionshospitalet Gødstrup relateret til øget aktivitet i høreklubben finansieres fra pulje afsat til høreapparatbehandling jf. Budget 2026 og udmøntes på et senere tidspunkt.

Ib Bjerregaard, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Lejekontrakt Region Midtjylland høreklub Center for Sundhed

Planskitse for den mulige indretning af høreklub

# Punkt 18: Ombygning af helikopterlandingsplads på Samsø

1-31-72-1433-19

## Resume

Der foretages i dag flere landinger på helikopterlandingspladsen på Samsø end, hvad der er tilladt i følge den gældende bekendtgørelse. Helikopterlandingspladsen på Samsø skal derfor opgraderes, og det foreslås, at der gives en bevilling på 5 mio. kr. til både en fysisk opgradering af pladsen ved blandt andet udvidelse af arealet samt etablering af en indflyvningskorridor. Midlerne er prioriteret til formålet i investeringsplanen for 2022-2030.

## Indstilling

### Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at der gives en anlægsbevilling til Præhospitalet til opgradering af helikopterlandingspladsen på Samsø,

at projektet gennemføres i hovedentreprise og med totalrådgivning, og at bevilling, rådighedsbeløb og finansiering følger tabel 2.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

I dag bruges helikopterlandingspladsen på Samsø oftere end reglerne tillader. Ifølge reglerne må pladsen kun bruges fire gange i løbet af 30 dage, men i 2024 landede lægehelikopteren i gennemsnit 11 gange pr. 30 dage.

For at sikre, at pladsen lever op til lovgivningen, skal den forbedres både fysisk og teknisk. Det betyder blandt andet, at der skal laves bedre adgangsforhold i luften (indflyvningskorridorer), og at selve landingsområdet skal udvides og forbedres med lys, skilte, markeringer og afvanding. Derudover ønsker lægehelikopterordningen at få installeret GPS-koordinater, som kan gøre det lettere at lande i dårligt vejr og dermed øge tilgængeligheden.

Efter dialog med Samsø Kommune og lægehelikopterordningen foreslår administrationen, at landingspladsen bliver på sin nuværende placering. Der sættes derfor gang i en proces, som skal gøre pladsen lovlig og sikker at bruge fremover.

## Tidsplan

Tidsplanen er som følger:

- Efterår 2025: Projektet planlægges og myndighederne (Samsø Kommune og Trafikstyrelsen) inddrages
- Start 2026: Udbudsmateriale udarbejdes og kontrakt indgås
- Maj-juli 2026: Selve arbejdet udføres
- September 2026: Pladsen forventes klar til brug efter godkendelse fra Trafikstyrelsen.

## Udbud

Idet projektet på den ene side har begrænset omfang og på den anden side har en relativ høj teknisk kompleksitet, foreslår administrationen, at projektet gennemføres med totalrådgivning og i hovedentreprise. Region Midtjyllands bygherreorganisation ved Byggeri & Ejendomme vurderes samtidig at have de nødvendige kompetencer til selv at varetage projekt- og byggeledelsen i udførelsesfasen. Rådgivningsydelsen tildeles via direkte tildeling, mens hovedentreprisen udbydes som et begrænset udbud.

## Økonomi

Der blev i Investeringsplan 2022-2030 prioriteret 5 mio. kr. til renovering og sikring af forholdene for landing med akuthelikopteren på Samsø. Nedenfor i tabel 1 fremgår budgettet for projektet.

Budget	1.000 kr.
Anlægsarbejder	3.000
Øvrige udgifter fx byggetilladelse, arkæologi, projektweb, IT, forsikring mv.	800
Rådgivning	500
UFO	700
<b>I alt</b>	<b>5.000</b>

Der er i budgettet indarbejdet en ekstra buffer til håndtering af potentielle risici, idet anlægsarbejdet skal gennemføres på en ø. Dette forhold kan medføre meromkostninger til transport af materialer til øen samt bortskaffelse af affald fra øen. Samtidig må det forventes, at et begrænset antal entreprenører vil kunne byde på opgaven, hvilket kan påvirke både pris og konkurrence. Det skal desuden bemærkes, at der i den indledende dialog med Samsø Kommune ikke er stillet krav om en VVM-redegørelse. Hvis et sådant krav senere måtte blive aktuelt, vil det kunne medføre forsinkelser i tidsplanen samt øgede udgifter til rådgivning. En VVM-redegørelse kan desuden få betydning for placeringen af helikopterlandingspladsen.

I tabel 2 nedenfor fremgår bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.

1.000 kr.	Flerårig anlægs- bevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2025	2026	2027	2028
		indeks	indeks	indeks	indeks
		116,3	116,3	116,3	116,3
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Præhospitalet. Opgradering af helikopterlandingsplads på Samsø	5.000	1.000	4.000		
Puljen til anlægsprojekter		-1.000	-4.000		
Ændring af anlægsbevillinger	-5.000				
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt  
<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Der resterer herefter 129,1 mio. kr. i puljen til anlægsprojekter.

### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at der gives en anlægsbevilling til Præhospitalet til opgradering af helikopterlandingspladsen på Samsø,

at projektet gennemføres i hovedentreprise og med totalrådgivning, og

at bevilling, rådighedsbeløb og finansiering følger tabel 2.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Ib Bjerregaard, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 19: Forlig af sidste voldgift på kvalitetsfondsprojektet Det Nye Universitetshospital i Aarhus

1-22-78-5-13

## Resume

Der er indgået forlig med entreprenøren i den sidste voldgiftssag i kvalitetsfondsprojektet Det Nye Universitetshospital i Aarhus. Voldgiftssagen var blevet anlagt af entreprenøren i 2019 og handlede om aftalegrundlag og retten til merbetaling. Sagen er forliget inden for rammen af den hensættelse, der var indarbejdet i kvalitetsfondsprojektet. Sagen var den eneste tilbageværende voldgiftssag i kvalitetsfondsprojektet i Aarhus, og projektets tvistrapportering til staten kan afsluttes. Den overskydende hensættelse til voldgiftssagen beløber sig til 11,4 mio. kr., og anvendelse heraf er omfattet af tilsagnsbetingelserne fra Kvalitetsfonden.

## Indstilling

### Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at den overskydende hensættelse på 11,4 mio. kr. fra voldgiftssagen tilgår konsolideringen af hensættelsen til tvister i kvalitetsfondsprojekterne, og

at afsluttende tvistrapportering for kvalitetsfondsprojektet Det Nye Universitetshospital i Aarhus sendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Der er indgået forlig i den sidste voldgiftssag i kvalitetsfondsprojektet Det Nye Universitetshospital, hvor Region Midtjylland i 2019 blev stævnet af en entreprenør. Sagen har handlet om fortolkning af aftalegrundlag og retten til merbetaling.

Sagen har i voldgiftsregi været varetaget af regionens eksterne advokatfirma Bech Bruun i Aarhus, som i 2024 opgjorde entreprenørens krav til 33,1 mio. kr. Der blev i kvalitetsfondsprojektet hensat 18 mio. kr. samt midler til procesomkostninger. I 2020 betalte Region Midtjylland 6,7 mio. kr. for at nedbringe risikoen for procesrenter. Regionsrådet er løbende orienteret herom i projektets tvistrapportering, der følger kravene fastsat af Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Parterne har i flere omgange forsøgt at forlige sagen uden held. Ved årsskiftet 2024/2025 blev parterne enige om at genoptage forligsforhandlingerne. Regionens advokat udarbejdede i den forbindelse en opdateret "most likely"-vurdering af sagen. Det er lykkedes at forlige sagen ved, at regionen betaler yderligere 3,9 mio. kr. til entreprenøren, hvilket ligger indenfor rammerne af den opdaterede "most likely"-vurdering.

Der skal betales procesrente af dels de tidligere aconto-afregnede 6,7 mio. kr. og dels af de 3,9 mio. kr. Procesrenten udgør 3,4 mio. kr., men da det kategoriseres som en renteudgift, belaster det ikke hensættelsen til voldgiften.

Voldgiftsretten har efter forligets indgåelse returneret 0,6 mio. kr. i ikke-forbrugt depot for voldgiftsrettens behandling af sagen.

Den overskydende hensættelse fra DNU-projektet, inklusive ikke-forbrugte midler til procesomkostninger, beløber sig til 11,4 mio. kr. Anvendelsen heraf er omfattet af tilsagnsbetingelserne fra kvalitetsfonden og skal anvendes indenfor tilsagnsrammerne. De 11,4 mio. kr. indstilles overført til konsolidering af hensættelser til kvalitetsfondsprojekterne, indtil der er sikkerhed for økonomien i alle kvalitetsfondsprojekterne.

Med sagens afslutning er der ikke flere tvister i kvalitetsfondsprojektet Det Nye Universitetshospital i Aarhus, og den afsluttende tvistrapportering, der er vedlagt som bilag, kan sendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at den overskydende hensættelse på 11,4 mio. kr. fra voldgiftssagen tilgår konsolideringen af hensættelsen til tvister i kvalitetsfondsprojekterne, og

at afsluttende tvistrapportering for kvalitetsfundsprojektet Det Nye Universitetshospital i Aarhus sendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Rose-Marie Møllerup, Ib Bjerregaard, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Skema 9 DNU 3. kvartal 2025

## **Punkt 20: Lukket: Køb af ejendom**

1-23-0-13-11

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at xx købes for xx kr.

Rose-Marie Møllerup, Ib Bjerregaard, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 21: Udbud af IB-uddannelsen på gymnasieområdet

1-10-76-2-24

## Resume

Børne- og Undervisningsministeriet har igangsat en udbudsrunde med henblik på at etablere op til tre nye udbud af den internationale gymnasieuddannelse, International Baccalaureate (IB). Regionsrådet skal afgive indstilling til børne- og undervisningsministeren om den stedlige placering af de nye udbud i regionen.

Region Midtjylland har modtaget to ansøgninger fra henholdsvis Learnmark Horsens og Horsens Gymnasium og HF.

## Indstilling

### Udvalg for regional udvikling indstiller,

at det indstilles til Børne- og undervisningsministeren, at Learnmark Horsens godkendes til at udbyde IB-uddannelsen, og

at det indstilles til Børne- og undervisningsministeren, at Horsens Gymnasium & HF ikke godkendes til at udbyde IB-uddannelsen.

Flemming Knudsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Børne- og Undervisningsministeriet begrundes den nye udbudsrunde i, at antallet af elever på den internationale gymnasieuddannelse (IB) forventes at stige med cirka 70 % frem mod 2033, og at den stigende efterspørgsel særligt vil være drevet af udenlandske elever. Det viser en undersøgelse gennemført af Epinion for Børne- og Undervisningsministeriet. Dertil er antallet af IB-elever i perioden 2012-2023 mere end fordoblet.

Udbudsrunderen har til formål at sikre en tilstrækkelig afdækning af det reelle behov for nye IB-udbud, herunder om der er lokalområder med et særlig stort behov.

IB er en toårig international gymnasial uddannelse, hvor undervisningssproget er engelsk. Der er mulighed for at tage en pre-IB i Danmark, inden selve IB-uddannelsen påbegyndes. Pre-IB er etårig og svarer til 1. g.

Der findes i dag på landsplan 13 offentlige IB-udbud og tre private, hvoraf fem udbydes på institutioner i Region Midtjylland: Struer Statsgymnasium, Ikast-Brande Gymnasium, Viborg Katedralskole, Aarhus Gymnasium Tilst, og Grenå Gymnasium.

Den endelige godkendelse fra Børne- og Undervisningsministeriet betinges af autorisation ved den internationale IB-organisation (IBO).

Der er ansøgningsfrist den 1. oktober 2025 hos Børne- og undervisningsministeriet. Placering af forhåndsgodkendte nye IB-udbud forventes offentliggjort i slutningen af 2025.

## Vurdering af ansøgninger

Ministeriet vil i vurdering af ansøgningerne tage afsæt i følgende fire vurderingskriterier:

De nye IB-udbud:

- Skal bidrage til geografisk spredning på landsplan
- Skal være faglige og økonomisk bæredygtige
- Må ikke udtynde grundlaget for eksisterende nærliggende IB-udbud
- Skal understøtte muligheden for at tage en international gymnasial uddannelse i Danmark

## Indkomne ansøgninger

### *Learnmark Horsens*

Learnmark Horsens vurderer, at der er behov for et nyt IB-udbud i Horsens-området. Horsens Kommune har de senere år oplevet en stor vækst i antallet af internationale medarbejdere og kommunen har en række internationale virksomheder, der tiltrækker international arbejdskraft. Det er særdeles væsentligt for disse virksomheder, at der i området er relevante skoletilbud til deres ansattes børn. Horsens Kommune er blandt de geografiske områder i Danmark, hvor afstanden til eksisterende IB-uddannelser er stor. De nærmeste IB-institutioner ligger i Tilst, Kolding og Ikast med rejsetider på over en time for elever fra Horsens og omegn.

Learnmark anfører, at de vil kunne skabe et IB-udbud med et solidt og unikt fagligt og socialt studiemiljø, da de har et meget stærkt gymnasialt tilbud bestående af HHX og HTX og med ca. 1.000 elever og 90 undervisere. Skolen ser store muligheder for at skabe synergier, der dels vil styrke et IB-udbud, men som også vil komme de nuværende uddannelser til gavn. Dette fx i forhold til merkantile og naturvidenskabelige fag, men også i forhold til de kreative fag, da skolen har veletablerede værksteder, laboratorier med videre.

Learnmark har desuden mulighed for at tilbyde skolehjemsplasser til deres elever. IB-uddannelsen rekrutterer generelt fra et stort geografisk område, hvor transporttid kan være en udfordring for de unge, der er ca. 15-16 år, når de starter på uddannelsen.

#### *Horsens Gymnasium & HF*

Horsens Gymnasium & HF vurderer ligeledes, at der er behov for IB-uddannelsen i Horsens og Hedensted kommuner, idet kommunerne de seneste ti år har oplevet en markant stigning i udenlandsk arbejdskraft og antal børn og unge med vestligt statsborgerskab andet end dansk.

IB-uddannelsens struktur kræver en faglig bredde og tyngde af en institution, og det er Horsens Gymnasium & HF's vurdering, at de som en af landets største skoler med ca. 1.300 elever og 140 medarbejdere kan leve op til det og dertil har kompetencerne til at gennemføre undervisningen på et højt fagligt niveau. Skolen har fokus på naturvidenskab, sprog og internationalisering og har et bredt udbud af både STEM-fag og sprogfag.

Horsens Gymnasium & HF har en aftale med BGI akademiet i Bjerre om studieboliger. IB-eleverne vil der kunne blive en del af et ungdomsmiljø med mange typer af tilbud i fritiden. Horsens Gymnasium & HF anfører, at de på længere sigt også vil have mulighed for selv at investere i og bygge en kostafdeling på skolens grund, hvis ministeriet ser det som en mulighed.

#### **Høringssvar**

Både Learnmark Horsens og Horsens Gymnasium & HF har indhentet høringssvar fra naboinstitutioner, som udbyder IB-uddannelsen: Kolding Gymnasium, Ikast- Brande Gymnasium og Aarhus Gymnasium. De tre skoler har afgivet enslydende høringssvar til Learnmark Horsens og Horsens Gymnasium & HF. Høringssvarene indgår i ansøgningsmaterialet, der er vedlagt som bilag.

Kolding Gymnasium anerkender og støtter behovet for yderligere IB-udbud og støtter et nyt udbud i Horsens. Et udbud i Horsens vil bidrage til en god geografisk spredning af IB-udbuddene, også uden at udtynde grundlaget for eksisterende nærliggende IB-udbud, herunder Kolding Gymnasiums eget IB-udbud, bl.a. begrundet i lang transporttid for mulige IB-elever i Horsens til de eksisterende nærmeste udbud i henholdsvis Kolding, Ikast og Tilst.

Ikast-Brande Gymnasium og Aarhus Gymnasium, Tilst har begge afgivet negative høringssvar. De vurderer, at udbuddet i Region Midtjylland er dækket af de eksisterende skoler, og i stedet for at godkende flere tilbud anbefaler de, at man kvalificerer de eksisterende skoler, som også har kapaciteten til at optage flere elever.

Learnmark Horsens og Horsens Gymnasium og HF har begge indhentet støtteerklæringer fra Horsens Kommune, Business Horsens og Regionshospitalet Horsens, Derudover har Learnmark Horsens også indhentet støtteerklæringer fra Hedensted Kommune og en række virksomheder, blandt andet Velux, Danish Crown og Schur. Horsens Gymnasium og HF har yderligere indhentet støtteerklæring fra Insero. Støtteerklæringerne fremgår af ansøgningsmaterialet.

#### **Administrationens vurdering**

Administrationen anbefaler, at Learnmark Horsens ansøgning indstilles til godkendelse. Anbefalingen begrundes i, at der vurderes at være et behov for et nyt IB-udbud i Horsens på grund af stigningen i den internationale arbejdskraft i området, og at flere virksomheder efterspørger et internationalt uddannelsesudbud i Horsensområdet.

Administrationens indstilling af Learnmark Horsens begrundes primært i, at Learnmark med sine nuværende udbud af htx og hhx vil kunne skabe en anden og unik uddannelsesmæssig profil på sit IB-udbud i forhold til de øvrige IB-tilbud i Region Midtjylland, som alle er knyttet til en stx-uddannelse. Det er derfor vurderingen, at et nyt udbud vil kunne etableres, uden at udtynde grundlaget for de eksisterende nærmeste udbud.

Administrationen anbefaler endvidere, at ansøgningen fra Horsens Gymnasium & HF indstilles til afslag, hvilket begrundes i, at et yderligere IB-udbud knyttet til en stx-uddannelse kan være med til at udtynde grundlaget for de eksisterende fem udbud, der allerede er i Region Midtjylland.

#### **Tidligere indstilling:**

##### **Direktionen indstillede,**

at det indstilles til Børne- og undervisningsministeren, at Learnmark Horsens godkendes til at udbyde IB-uddannelsen, og

at det indstilles til Børne- og undervisningsministeren, at Horsens Gymnasium & HF ikke godkendes til at udbyde IB-uddannelsen.

## **Beslutning**

Bo Jensen var inhabil og deltog ikke i drøftelsen af sagen.

Sagen blev udsat til ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 24. september 2025.

Rose-Marie Møllerup, Ib Bjerregaard, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Ansøgning fra Horsens Gymnasium og HF

Ansøgning fra Learnmark Horsens

Henv. vedr. udbud af IB-uddannelsen på gymnasieområdet

## **Punkt 22: Orientering om status på elevfordeling og kapacitetsfastsættelse på gymnasieområdet**

1-10-76-2-24

### **Resume**

Ansøgerne til de gymnasiale uddannelser er blevet fordelt af Børne- og Undervisningsministeriets fordelingsystem. Regionsrådet har en række opgaver i forbindelse med fordelingen, blandt andet fordeling af eftertilmeldere og behandling af genoptagelsessager. Regionsrådet har delegeret kompetencen vedrørende udførelsen af disse opgaver til administrationen. Der gives med sagen en status på disse opgaver.

### **Indstilling**

#### **Udvalg for regional udvikling indstiller,**

at orientering om elevfordeling og kapacitetsfastsættelse på gymnasieområdet tages til efterretning.

Flemming Knudsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Ansøgere til de gymnasiale uddannelser (stx, pre-ib, hf, hhx og htx) fik den 7. maj 2025 besked om, hvilket gymnasium de havde fået reserveret plads på efter sommerferien.

Der var samlet 11.786 ansøgere til de gymnasiale uddannelser. Det svarer til et fald på 2,8 % (338 ansøgere) i forhold til 2024. Faldet af ansøgere er sket på tværs af uddannelsesretningerne og er mest udfordret på htx-området, som nu over en årrække har oplevet et fald i ansøgere.

Ansøgerne til de gymnasiale uddannelser fordeles af Børne- og Undervisningsministeriets fordelingsystem. I den centrale fordeling fik 97 % af ansøgerne til de gymnasiale uddannelser i Region Midtjylland opfyldt deres førsteprioritet. I Aarhus, hvor der er flere overansøgte gymnasier, fik lidt færre opfyldt deres førsteprioritet. Her fik 91 % af samtlige ansøgere til de gymnasiale uddannelser opfyldt deres 1. prioritet, mens 89 % af ansøgerne fik deres førsteprioritet på stx-området og 90 % af ansøgerne fik opfyldt deres førsteprioritet på hhx-området.

Den primære fordeling af ansøgere i regionen er således sket på stx- og hhx-området i Aarhus, hvor 187 stx-ansøgere og 89 hhx-ansøgere er blevet fordelt. STX-ansøgerne er primært blevet fordelt til Aarhus Gymnasium Tilst samt Viby Gymnasium og HF. En del af de elever, der var blevet fordelt til Aarhus Gymnasium Tilst, har dog efterfølgende søgt og fået plads på et andet gymnasium. Det betyder, at gymnasiet har et lavere elevtal ved skolestart, end det, som var tildelt i den centrale fordeling.

Der har igen i år været en stor søgning på hhx-området, hvor College360 i Silkeborg og Aarhus Business College i Viby har fået flere ansøgere, end de har bygningsmæssig kapacitet til at optage. Der kunne ikke findes plads til 120 førsteprioritetsansøgere til hhx i den centrale fordeling. En stor del af ansøgere på hhx-området var ufordelte ansøgere, hvor regionen skulle finde plads til dem. Administrationen har i fordelingsperioden været i tæt dialog med de to berørte hhx-institutioner om at hæve kapaciteten midlertidigt for at gøre plads til ansøgerne. Det betyder, at næsten alle hhx-ansøgere hen over fordelingsperioden har fået tildelt deres ønskede gymnasium.

### **Status på opgaver i fordelingsprocessen**

Nedenfor gives en status på de fordelingsopgaver, hvor regionsrådet har delegeret kompetencen til administrationen.

#### *Hævet kapacitet*

Det har i fordelingsperioden været nødvendigt at hæve kapaciteten midlertidigt på stx-området i Aarhus og Silkeborg, hvor kapaciteten er blevet hævet med få pladser på Aarhus Statsgymnasium, Aarhus Katedralskole, Marselisborg Gymnasium, Risskov Gymnasium, Egå Gymnasium og Silkeborg Gymnasium for at finde plads til ufordelte ansøgere og i forbindelse med genbehandlingssager.

Det har på hhx-området været nødvendigt at hæve kapaciteten på College360 i Silkeborg og Aarhus Business College i Viby for at finde plads til ufordelte ansøgere og i forbindelse med genbehandlingssager og ønske om omvalg af uddannelsesretning.

Kapaciteten er på hf-området hævet midlertidigt på tværs af regionen for at gøre plads til eftertilmeldere. Hf-området har hen over fordelingsperioden oplevet et stort frafald, hvorved de fleste hf-institutioners kapacitet ligger på niveau med den udmeldte endelige kapacitet.

#### *Vurdering af ønsket forrang som følge af handicap*

Administrationen vurderede i perioden 15. januar til 18. marts 2025 tildeling af forrang som følge af handicap. Der blev i alt indsendt 28 ansøgninger, hvoraf seks opfyldte kriterierne for at kunne tildeles forrang. Der blev i forrangsvurderingen lagt vægt på, om der var tale om et fysisk handicap, og om forholdene på den ansøgte skole tager et særligt hensyn til det pågældende handicap.

De ansøgninger, som ikke er blevet tildelt forrang, er faldet på, at de ikke har omhandlet fysisk handicap, samt at der er søgt forkert forrang. Der gives fx forrang til autisme, ordblindhed og særlige tilrettelagte forløb under andre forrangsbestemmelser, som vurderes af skolerne selv.

#### *Fordeling af ufordelte ansøgere*

Administrationen fordelte i perioden 24. april til 3. maj 2025 i alt 124 ufordelte ansøgere. Det vil sige rettidige ansøgere, som den centrale fordelingsmekanisme ikke kunne fordele, fx hvor ansøger alene har søgt overansøgte gymnasier, og hvor de ikke har kunnet tildeles en plads inden for 45 minutters transporttid fra deres bopæl. Kapaciteten måtte hæves midlertidigt med i alt 48 pladser for at finde plads til disse ansøgere. Stx blev hævet med 23 pladser og hhx med 25 pladser (se bilag).

#### *Fordeling af eftertilmeldere*

Administrationen har i perioden 9. maj til 9. august 2025 fordelt i alt ca. 1.400 eftertilmeldere, som har søgt efter ansøgningsfristen, og omvælgere, som i perioden 9. maj til 1. juli 2025 har ønsket at gøre omvalg af tildelt institution eller uddannelsesretning.

Fordelingen af eftertilmeldere har hovedsageligt været til hf-området, og fordelingen af omvælgere har primært været på hhx- og stx-området.

#### *Afgørelse i genoptagelsessager og behandling af klager*

Administrationen har i alt behandlet 43 genoptagelsessager. Det er et lavere antal end sidste år, hvor der var 64 genoptagelsessager.

Der er 29 genoptagelsessager, der har fået helt eller delvist medhold. Genoptagelsessagerne omhandler typisk tvivl om transporttid, ønske om specifikke studieretninger eller trivselsudfordringer. Der er givet medhold i sager, hvor der var tale om fremkommelighed grundet handicap, dokumenterede flyttesager, trivsel og tildelt ny prioritet eller uddannelsesretning.

Der var 23 genoptagelsessager, der omhandlede stx i Aarhus, og 20 sager, der omhandlede hhx Aarhus og Silkeborg.

Der er ikke modtaget nogen retlige klager af regionens afgørelser af genoptagelsessager.

#### **Tidligere indstilling:**

##### **Direktionen indstillede,**

at orientering om elevfordeling og kapacitetsfastsættelse på gymnasieområdet tages til efterretning.

#### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Rose-Marie Møllerup, Ib Bjerregaard, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

#### **Bilag**

Oversigt over elevtal og kapacitet

Overblik over fordelingen af ufordelte ansøgere

## **Punkt 23: Forslag til udmøntning af råderum i 2025 på regional udviklingsområdet**

1-22-76-1-25

### **Resume**

Der er i 2025 et råderum på i alt 8,5 mio. kr. til udmøntning inden for rammen for regional udvikling. Råderummet er opstået som følge af uforbrugte midler fra puljen til pris- og lønregulering, justerede forudsætninger for løn- og personaleudgifter samt et mindre beløb fra den administrative udviklingspulje.

Det foreslås, at midlerne udmøntes til fire konkrete indsatser på regional udviklingsområdet med henblik på at sikre en fuld udnyttelse af rammen i 2025.

### **Indstilling**

#### **Udvalg for regional udvikling indstiller,**

at forslag til udmøntning af råderum på regional udviklingsområdet på 8,5 mio. kr., jf. bevillingsændringen i tabel 1, godkendes.

Flemming Knudsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Der er på regional udviklingsområdet et samlet råderum på 8,5 mio. kr. til udmøntning som engangsmidler, der kan anvendes til aktiviteter gennemført i 2025. Råderummet skyldes primært to forhold:

Der blev for det første, i forbindelse med Budget 2025, afsat en pulje til dækning af et eventuelt behov for pris- og lønregulering (PL-rul), hvor eventuelle restmidler i puljen skal udmøntes politisk. Da meldingen fra Danske Regioner nu er, at det aktuelle pris- og lønniveau vurderes at svare til det faktiske, kan restmidlerne på puljen nu udmøntes. De uforbrugte midler på 3,9 mio. kr. kan derfor frigives til anden anvendelse.

Der forventes for det andet et mindreforbrug på flere områder, som konsekvens af sundhedsreformen 2024, der allerede har haft effekt på aktiviteterne i 2025. Det vurderes, at der er et mindreforbrug på 0,5 mio. kr. på den administrative udviklingspulje og et mindreforbrug på 4,1 mio. kr. på bevillingen planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter til løn og personaleomkostninger.

Det samlede råderum på 8,5 mio. kr. foreslås udmøntet i 2025 med henblik på at understøtte relevante initiativer inden for regional udviklingsområdet.

#### **Forslag til udmøntning af råderum på regional udviklingsområdet**

Der er udarbejdet et forslag til udmøntning af råderummet på 8,5 mio. kr., der fremgår af tabel 1. De enkelte forslag er beskrevet efter tabellen.

Tabel 1. Oversigt over bevilling					
1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029 og frem
2025 p/l (2026 og frem = 2026 p/l)	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>					
<b>Regionale udviklingsaktiviteter</b>					
Administrativ udviklingspulje	-500				
<b>Regional Udvikling i øvrigt</b>					
Pulje til håndtering af PL-rul	-3.900				
<b>Planlægnings- analyse- og udviklingsudgifter</b>	-4.100				
<b>Regionale udviklingsaktiviteter</b>					
Uddannelse: 'Øget lærlingetrivsel'	2.000				
Kulturudviklingspuljen	4.271				
<b>Miljø</b>					
Råstoffer	1.500				
<b>Regional Udvikling i øvrigt</b>					
Pulje til senere udmøntning	729				
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	0	0	0	0	0

<sup>1</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

#### Uddannelse: Øget lærlingetrivsel - gennem bedre lærlingeledelse

Det foreslås, at der i 2025 udmøntes 2,0 mio. kr. af råderummet til et forprojekt, der omfatter analyse, metodeudvikling og pilotafprøvning forud for et landsdækkende hovedprojekt.

Tradium står bag udviklingen af et projekt, der skal styrke trivsel og øge gennemførelsen blandt lærlinge på erhvervsuddannelsernes hovedforløb. Over 10 % afbryder i dag deres uddannelse tidligt i oplæringsperioden, selvom de har en aktiv uddannelsesaftale med en virksomhed. Forprojektet skal udvikle og afprøve metoder til at måle og forbedre lærlingetrivsel i praktikforløbet med fokus på bedre lærlingeledelse og tættere samarbejde mellem skole, virksomhed og lærling.

Målet er at reducere frafaldet til 5 %, svarende til en fastholdelse af op mod 1.300 flere lærlinge frem mod 2030. Der arbejdes med fire indsatsområder: anonyme trivselsmålinger, opkvalificering af oplæringsansvarlige, integration af specialpædagogisk støtte (SPS) mellem skole og virksomhed samt etablering af lærlingefællesskaber for at mindske ensomhed.

Det samlede hovedprojekt involverer syv erhvervsskoler fra hele landet og har et budget på 35 mio. kr. Der søges om 15-20 mio. kr. fra Tietgenfonden, og skolerne bidrager selv med medfinansiering.

#### Kulturudviklingspuljen

Det foreslås, at 4,2 mio. kr. af det samlede råderum i 2025 udmøntes til kulturpuljen. Kulturpuljen er i 2025 målrettet projekter på sundheds- og kulturområdet. Der har i år været et ekstraordinært højt antal kvalificerede ansøgninger, og det vurderes derfor, at der kan udmøntes yderligere 4,2 mio. kr. til projekter, der lever op til puljens kriterier.

Bevilling til kulturpuljen vil muliggøre en udvidet og målrettet indsats inden for kultur som sundhedsfremme. Dette vil ikke alene bidrage til at styrke og udvikle det lokale kulturliv, men også fremme borgernes trivsel og livskvalitet ved at integrere kulturelle aktiviteter som en væsentlig del af folkesundhedsindsatsen. Dermed understøttes både social sammenhængskraft og borgernes mulighed for et aktivt og meningsfuldt liv.

#### Råstofområdet

Det foreslås, at der i 2025 afsættes i alt 1,5 mio. kr. af råderummet i 2025 til tre indsatsområder på råstofområdet. Hver indsats forventes at anvende ca. 0,5 mio. kr. i 2025.

- Det digitale ansøgningsystem til råstofindvindingstilladelse (RIT), som de fem regionerne i samarbejde har udviklet og drevet de sidste ti år, skal opdateres og forbedres, så det lever op til nutidige digitale krav og samtidig gøres mere brugervenligt.
- Der er hele tiden brug for ny opgravede råstoffer til bygge og anlægssektoren, og regionen er forpligtet til at sikre, at de nødvendige råstoffer er tilgængelige til de kommende generationer. Derfor er der brug for flere undersøgelser af nye steder, hvor der i fremtiden potentielt kan indvindes råstoffer fra. Der skal laves undersøgelser af steder omkring Aarhus og langs E45, hvor der også i fremtiden vil være den største efterspørgsel efter råstoffer, som dermed minimere transporten.
- Arbejdet med den næste råstofplan er i fuld gang, og der er i den forbindelse behov for rådgiverbistand til miljøvurdering af nye råstofgraveområder, da der er en stigende kompleksitet og lovkrav til indholdet i disse miljøvurderingsrapporter.

### *Pulje til senere udmøntning til klimaprojekt-overdragelse*

Det foreslås, at 0,7 mio. kr. af det samlede råderum afsættes i en pulje til senere udmøntning til at understøtte en god overdragelse af regionens klimaprojekter. Regionen har gennem en årrække ydet en betydelig indsats i udviklingen og gennemførelsen af eksternt forankrede klimaprojekter. Hovedparten af projekterne er nu i færd med at blive overdraget til nye værtsorganisationer eller samarbejdspartnere. Det foreslås, at midlerne anvendes til at understøtte opstart og forankring hos de nye aktører for at sikre kontinuitet i projekterne i en overgangsperiode i 2025.

#### **Tidligere indstilling:**

##### **Direktionen indstillede,**

at forslag til udmøntning af råderum på regional udviklingsområdet på 8,5 mio. kr., jf. bevillingsændringen i tabel 1, godkendes.

#### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Rose-Marie Møllerup, Ib Bjerregaard, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 24: Behandling af ansøgninger til puljen for sundhed og kultur

1-26-4-25

## Resume

Region Midtjylland har modtaget 17 ansøgninger om tilskud på i alt 29,885 mio. kr. til regionens pulje til videreudvikling og forankring af eksisterende initiativer inden for sundhed og kultur. Administrationen indstiller 8 ansøgninger til et samlet tilskud på 14,303 mio. kr. Alle projekterne indstilles til et tilskud på mere end 1 mio. kr. De øvrige 9 ansøgninger indstilles til afslag.

## Indstilling

### Udvalg for regional udvikling indstiller,

at der bevilges 14,303 mio. kr. til 8 projekter fra kulturudviklingspuljen i 2025, jf. tabel 1, under forudsætning af at der bevilges 4,271 mio. kr. af det samlede råderum i 2025 for regional udviklingsområdet til kulturpuljen,

at der foretages en intern omdisponering af kulturmidler i 2025 jf. tabel 2, og

at der gives afslag til 9 ansøgninger, jf. bilag.

Flemming Knudsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Region Midtjyllands kulturudviklingspulje er i indeværende år omdannet til en pulje med henblik på videreudvikling og forankring af eksisterende initiativer, der opererer i krydsfeltet mellem kultur og sundhed. Puljen udmøntes via en ansøgningsrunde med ansøgningsfrist den 6. juni 2025. Potentielle ansøgere har pr. 5. maj 2025 indsendt deres projektidéer til administrationen, som efterfølgende har indledt dialog med ansøgerne for at kvalificere projekterne i forhold til puljens kriterier.

Der er modtaget 21 projektidéer, hvoraf 17 ansøgere har valgt at indsende en endelig ansøgning om tilskud. De 17 ansøgninger søger om tilskud på i alt 29,885 mio. kr. ud af et samlet budget på i alt 56,056 mio. kr. Alle ansøgninger søger om et tilskud på mere end 1 mio. kr.

### Administrationens vurdering af ansøgninger

Administrationen har vurderet de indkomne ansøgninger i forhold til de opstillede kriterier for tilskud fra puljen. Der er modtaget et øget antal ansøgninger af høj faglig kvalitet i den aktuelle ansøgningsrunde sammenlignet med tidligere ansøgningsrunder. Denne udvikling tilskrives primært skærpelsen af puljens kriterier - fx at der i denne runde søges projekter af en vis modenhed og størrelse, men også den ekstra ansøgningsrunde, hvor administrationen har kvalificeret projektidéerne i dialog med ansøger. Administrationen følger desuden de indstillede projekter tæt, både gennem rådgivning og løbende opfølgning efter uddelingen af midler for at sikre en målrettet og kvalificeret indsats samt gode resultater.

De indkomne ansøgninger er vurderet på en score mellem 0-5 point for hver af puljens fire kriterier - potentiale og effekt, partnerskab og organisering, økonomi og levedygtighed samt læringsopsamling og evaluering. Den maksimale score, et projekt kan modtage, er dermed 20 point. Der er 8 ansøgninger, som hver opnår en samlet score på mere end 12 point. De vurderes til i høj eller nogen grad at opfylde puljens kriterier for tilskud og indstilles derfor til godkendelse, jf. tabel 1. Der er 9 ansøgninger, som hver opnår en samlet score under 12 point. De vurderes til i lav grad at opfylde puljens kriterier for tilskud og indstilles derfor til afslag.

Der kan læses mere om de indkomne ansøgninger og administrationens vurderinger af ansøgningerne i vedlagte bilag.

### Økonomi

Den økonomiske ramme for Kultur som sundhedsfremme i 2025 blev præsenteret på regionsrådsmødet i april. Kulturpuljen er i juli 2025 på i alt 8,388 mio. kr. Puljen tilføres yderligere 4,271 mio. kr., under forudsætning af at en andel af råderummet i 2025 for regional udviklingsområdet udmøntes til kulturpuljen. Dette behandles i sagen "Forslag til udmøntning af råderum i 2025 på regional udviklingsområdet" på denne dagsorden.

Det indstilles, at der foretages en intern omdisponering af strategiske kulturmidler på 0,500 mio. kr., jf. tabel 2. Midlerne var oprindeligt afsat til projektet *Gødstrup Lab*, som er udsat og derfor ikke forventes realiseret inden for 2025-budgettet.

Beløbet foreslås i stedet udmøntet som en del af kulturpuljen.

Det samlede ansøgte beløb fra de otte projekter, der foreslås tildelt tilskud, udgør 14,303 mio. kr. Den samlede ramme til udmøntning, jf. ovenstående, udgør 13,159 mio. kr., hvilket svarer til den faktiske udgift til projekterne, når der er taget højde for refusion af kulturoms. Tabel 1 giver et samlet overblik over de projekter, der foreslås imødekommet, samt den tilhørende finansiering.

**Tabel 1. Ansøgninger og finansiering**

<b>1.000 kr.</b>	<b>2025</b>
<b><i>Ansøgninger, der indstilles til tilskud</i></b>	<b>14.303</b>
3. En passende positiv forstyrrelse 2, De Danske Omsorgsklovne	1.325
5. Daghøjskole i Psykiatrien, Kompetencehuset	2.136
7. Narrativ medicin i den kliniske hverdag, Aarhus Universitet	2.036
9. Offsides Sociale Haver Gødstrup, WeShelters	2.000
15. Neurokor, Sangens Hus	1.616
17. Fod på gulv - trin 2, TEMPI	1.585
19. Ordstrøm, Forfatterskolen PS!	1.111
21. En skønlitterær infrastruktur, Læseforeningen	2.494
<b><i>Momsrefusion ved tilskud til alle projekter</i></b>	<b>-1.144</b>
<b><i>Ansøgninger i alt</i></b>	<b>13.159</b>
<i>Finansiering</i>	
Kulturudviklingspuljen 2025	-8.388
Midler tilført fra råderum på øvrig Regional Udvikling	-4.271
Intern omdisponering af kulturmidler	-500
<b><i>Finansiering</i></b>	<b>-13.159</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>

**Tabel 2. Intern omdisponering af kulturmidler**

<b>1.000 kr.</b>	<b>2025</b>
<b><i>Regionale Udviklingsaktiviteter, Kulturmidler</i></b>	
Strategisk implementeringsindsats	-500
Kulturudviklingspuljen 2025	500
<b>Total</b>	<b>0</b>

**Tidligere indstilling:**

**Direktionen indstillede,**

at der bevilges 14,303 mio. kr. til 8 projekter fra kulturudviklingspuljen i 2025, jf. tabel 1, under forudsætning af at der bevilges 4,271 mio. kr. af det samlede råderum i 2025 for regional udviklingsområdet til kulturpuljen,

at der fortages en intern omdisponering af kulturmidler i 2025 jf. tabel 2, og

at der gives afslag til 9 ansøgninger, jf. bilag.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Anne Marie Søe Nørgaard var inhabil og deltog ikke i drøftelsen af sagen.

Rose-Marie Møllerup, Ib Bjerregaard, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Resumeer og indstillinger

Geografisk fordeling af indstillede ansøgninger

Alle ansøgninger, uden bilag

# Punkt 25: Strategisk partnerskabsaftale og medlemskab af Landdistrikternes Fællesråd

1-15-0-76-1-24

## Resume

Regionsrådet besluttede i januar 2025 at gå i dialog med Landdistrikternes Fællesråd (LDF) om medlemskabets karakter, idet regionens adgang til at arbejde med en selvstændig landdistriktsindsats ophører fra 2026. Det indstilles, at Region Midtjylland forsætter sit medlemskab, og at der i tillæg hertil indgås en strategisk partnerskabsaftale fra 2026, der prioriterer de områder, hvor regionen og LDF fremover kan samarbejde.

## Indstilling

### Udvalg for regional udvikling indstiller,

at Region Midtjylland fortsætter sit medlemskab af LDF pr. 1. januar 2026,

at udkast til strategisk partnerskabsaftale med LDF fra 2026 godkendes, og

at det indgår i aftalen, at der holdes et årligt møde mellem formandskabet for udvalg for regional udvikling og formandskabet for Landdistrikternes Fællesråd.

Flemming Knudsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Sundhedsstrukturen indebærer, at Region Midtjyllands adgang til at arbejde med en selvstændig landdistriktsindsats bortfalder fra 2026. Regionsrådet besluttede derfor i januar 2025 at gå i dialog med LDF om medlemskabets og samarbejdets karakter fra 2026.

Udvalg for regional udvikling drøftede i marts 2025 muligheden for at indgå en strategisk partnerskabsaftale med LDF, og udvalgets formandskab har i forlængelse heraf drøftet mulige fremtidige samarbejdsmodeller. De foreløbige resultater af dialogen blev drøftet på mødet i udvalget for regional udvikling i maj 2025, hvor udvalget besluttede, at administrationen skulle vende tilbage med et oplæg om fremtidens samarbejde med LDF til politisk beslutning.

Det foreslås på baggrund heraf, at Region Midtjylland fastholder sit medlemskab af LDF i 2026 og frem, og at der i tillæg hertil indgås en strategisk partnerskabsaftale. Partnerskabsaftalen skal rammesætte det politiske samarbejde mellem regionen og LDF samt rammesætte samarbejdet om konkrete projekter inden for områder som sundhed, miljø, uddannelse og mobilitet.

### Medlemskab af LDF fra 2026

Region Midtjylland har siden 2020 været medlem af LDF som en del af den regionale gruppe, hvor alle regioner (undtagen Region Hovedstaden) har været repræsenteret. Regionsrådsmedlem Morten Flæng er af den regionale gruppe valgt som bestyrelsesmedlem. Region Midtjylland har desuden i perioden 2021-2024 haft en samarbejdskontrakt med LDF, hvor regionen og LDF har stået for fælles arrangementer, fx Landdistriktsforskningens Dag.

Et fremtidigt medlemskab skal fokuseres omkring konkrete samarbejdsinitiativer inden for regionale opgaveområder som sundhed, miljø, uddannelse og mobilitet, da regionen ikke har adgang til at arbejde med en selvstændig landdistriktsindsats. Derfor forudsættes det her, at et medlemskab ikke indebærer udpegning af politiske repræsentanter til bestyrelsen, men derimod adgang til at samarbejde med LDF, når det er relevant i forhold til de regionale opgaver samt mulighed for deltagelse i konferencer, videndeling med videre.

Den årlige pris for medlemskab er p.t. 50.000 kr. årligt, hvilket foreslås finansieret af rammen til regional udvikling, da det vurderes, at samarbejdet med LDF primært vil foregå på de regionale udviklingsområder.

Afklaring af regionens fortsatte medlemskab skal ske inden den 1. oktober 2025, som er fristen for udmeldelse pr. 31. december 2025.

Region Sjælland har politisk besluttet at melde sig ud af LDF med udgangen af 2025, dog med fortsat politisk opbakning til deltagelse i konkrete projektsamarbejder. Region Syddanmark og Region Nordjylland behandler en indstilling i september om, at medlemskabet fastholdes efter 2026.

Danske Regioner melder sig ind i LDF fra 2026. Danske Regioner er ikke medlem i dag.

### **Strategisk partnerskabsaftale**

LDF og regionen har et fælles mål om at sikre balance og gode rammer for at leve det gode liv i hele Region Midtjylland. Der er vedlagt et forslag til en fireårig strategisk partnerskabsaftale gældende fra 2026.

Den strategiske partnerskabsaftale sætter rammen for et politisk samarbejde i forhold til samarbejde med nationale aktører og konkrete initiativer på områder af betydning for landdistrikternes vilkår og udmøntning af regionens opgaver, særligt i landdistrikterne. I partnerskabsaftalen fokuseres der på indsatser og initiativer, som kan realisere det fælles mål med afsæt i de regionale opgaveområder og partnerskaber inden for sundhed, mobilitet, uddannelse og miljø.

Finansiering af konkrete samarbejdsprojekter afklares, når muligheden for projektsamarbejde opstår.

Udkast til strategisk partnerskabsaftale er vedlagt som bilag.

### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at Region Midtjylland fortsætter sit medlemskab af LDF pr. 1. januar 2026, og

at udkast til strategisk partnerskabsaftale med LDF fra 2026 godkendes.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Rose-Marie Møllerup, Ib Bjerregaard, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Udkast til strategisk partnerskabsaftale

# Punkt 26: Godkendelse af ny styrelsesvedtægt

0-3-1-24

## Resume

Region Midtjyllands styrelsesvedtægt fastlægger de politiske rammer for organisationen. Den beskriver blandt andet regionsrådets sammensætning, valg af formand og næstformænd, regler for mødeafholdelse og den politiske udvalgsstruktur. Administrationen har udarbejdet et nyt udkast til styrelsesvedtægt, som afspejler den forvaltningsmodel, som følger af sundhedsreformen.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at forslag til revideret styrelsesvedtægt for Region Midtjylland oversendes til anden behandling.

## Sagsfremstilling

Med den nye sundhedsreform får regionerne en ændret politisk organisering. Administrationen har udarbejdet et nyt udkast til styrelsesvedtægt, som afspejler dette. Forslaget baserer sig også på drøftelser i gruppeformandskredsen. Desuden har administrationen været i løbende dialog med de øvrige danske regioner for at sikre en ensartet fortolkning af den nye lovgivning.

Af udkastet til styrelsesvedtægt fremgår bl.a.:

- at regionsrådet fra 1. januar 2026 består af 31 medlemmer (§1)
- at forretningsudvalget nedsættes med en formand, en næstformand og 11 øvrige medlemmer (§ 8)
- at der nedsættes forberedende sundhedsråd i 2026 og sundhedsråd fra 2027 med sammensætning og opgaver som beskrevet i lovgivningen (§§ 16-23)
- at der nedsættes et udvalg for regional udvikling på 7 medlemmer (§ 24)
- at regionsrådet kan nedsætte særlige udvalg til varetagelse af bestemte hverv samt forberedende eller rådgivende opgaver (§ 25).

De forberedende sundhedsråd skal i 2026 drøfte og eventuelt afprøve de strukturer og arbejdsgange, som skal danne grundlag for sundhedsrådenes egentlige virke fra 2027. De må ikke behandle sager om økonomiske dispositioner eller prioritering af driften på sundhedsområdet indenfor de respektive geografier, som kun har direkte effekt i 2026.

I forhold til det vedlagte udkast gøres opmærksom på § 26, der beskriver nogle de vederlag, som skal fremgå af styrelsesvedtægten.

I stk. 2 er indskrevet et vederlag til næstformanden i udvalg for regional udvikling på 7 % af regionsrådsformandens vederlag. Denne vederlagspost har ikke tidligere været drøftet af gruppeformandskredsen. Beløbsstørrelsen svarer til, at næstformanden får et vederlag, der ligger ca. midt mellem udvalgsformandens og de almindelige medlemmers.

I stk. 3 beskrives vederlaget til næstformanden i forretningsudvalget, der udgør 130 % af de menige medlemmers. De lovgivningsmæssige rammer for vederlag i 2027 er endnu ikke fastlagt, men vederlagsstørrelsen som angivet flugter med, hvad der er beskrevet i reformteksten.

En ændring af regionens styrelsesvedtægt kræver to behandlinger i regionsrådet, hvorfor denne sag både er på dagsordenen til regionsrådet den 24. september 2025 og 29. oktober 2025 med indstilling om godkendelse.

### *Ny vederlagsmodel*

Ud over en ny udvalgsstruktur, så indebærer sundhedsreformen en ny vederlagsmodel for regionsrådet (§ 26). Regionsrådet vil til december skulle vedtage et opdateret vederlagsregulativ, som afspejler den nye styrelsesvedtægt.

Rammerne for fastlæggelse af vederlag i den kommende valgperiode er som nævnt endnu ikke fuldt på plads. Derfor har det ikke endnu været muligt for gruppeformandskredsen at drøfte et endeligt oplæg til ny vederlagsmodel.

## Beslutning

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at forslag til revideret styrelsesvedtægt for Region Midtjylland oversendes til anden behandling, idet §21 stk. 3 formuleres således: “Såfremt en hospitalsenhed, der henhører under et sundhedsråd, har underliggende enheder, der geografisk er placeret i forskellige sundhedsrådsområder, er det den fysiske placering af hospitalsenheden, der afgør, hvilket sundhedsråd de underliggende enheder henhører under”.

Rose-Marie Møllerup, Ib Bjerregaard, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Udkast til ny styrelsesvedtægt for Region Midtjylland

# Punkt 27: Orientering om whistleblowersager i perioden januar-juni 2025

1-13-3-7-23

## Resume

I denne sag fremlægges en orientering om de indberetninger, der har været i Region Midtjyllands whistleblowerordning i perioden fra den 1. januar 2025 til og med den 30. juni 2025.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om indberetninger i whistleblowerordningen i perioden januar-juni 2025 tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland har haft en whistleblowerordning siden december 2021.

Siden juni 2024 har advokatfirmaet Norrbom Vinding ydet juridisk bistand til whistleblowerordningen samt administreret den onlineportal, hvorigennem regionens medarbejdere og samarbejdspartnere kan indberette om forhold, der ønskes behandlet i regionens whistleblowerordning.

Regionen skal årligt offentliggøre antallet af modtagne indberetninger og give en status for opfølgning på indberetningerne. I forbindelse med regionsrådets evaluering af ordningen i 2023 blev det samtidigt besluttet, at regionsrådet skal orienteres halvårligt om indkomne indberetninger i regionens whistleblowerordning. Antallet af indkomne sager ligger på niveau med antallet af sager for 2024.

Den halvårslige status for 2025 er som følgende:

Indberetninger	Antal
fra 1. januar 2025 til 30. juni 2025	18
der er afsluttede *	17
der er endnu ikke afsluttede*	1
der er afvist	5
der har været realitetsbehandlet	12
der er blevet politianmeldt	0

\*afsluttede sager omfatter også sager, der er afvist.

## Overordnede temaer

Indberetninger har indeholdt påstande om tyveri af medicin, brud på tavshedspligten, fare for patienters og medarbejders sikkerhed, uberettiget modtagelse af gaver, mistanke om misbrug af offentlige midler, usaglige ansættelsespraksis, overtrædelse af udbudslovgivning, uberettiget afvisning af patienter samt misbrug af personaleressourcer.

De afviste indberetninger er blevet afvist, fordi de har indeholdt påstande om forhold, der skulle være foregået i andre myndigheder. En enkelt indberetning er afvist, fordi indberetter ikke kan benytte sig af whistleblowerordningen.

Der er ingen sager, der har medført ansættelsesretlige konsekvenser.

## Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Rose-Marie Møllerup, Ib Bjerregaard, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet blev den 26. februar 2025 orienteret om antallet af indberetninger i regionens whistleblowerordning for året 2024.

Regionsrådet blev den 25. september 2024 orienteret om sager i ordningen for det første halve år af 2024.

# Punkt 28: Opdatering af Region Midtjyllands visuelle identitet

1-16-0-7-06-V

## Resume

Region Midtjylland har haft det samme visuelle design i 17 år med kun mindre justeringer. Designet er udviklet i en tid præget af papirbaseret kommunikation og vurderes i dag som utidssvarende, særligt i en digital kontekst. Administrationen foreslår derfor et opdateret design, der styrker koncernidentiteten, imødekommer digitale behov og samtidig bevarer elementer med genkendelsesværdi.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at implementeringen af et nyt logo for Region Midtjylland godkendes, og

at det godkendes, at det i alle sammenhænge er obligatorisk at bruge Region Midtjyllands logo, når afsenderen er Region Midtjylland eller en del af Region Midtjylland.

## Sagsfremstilling

Regionens nuværende design blev vedtaget af det forberedende udvalg for Region Midtjylland i 2006. Designet matcher ikke nutidens kommunikationskanaler, bl.a. fordi navnetrækket ("regionmidtjylland") og den valgte signaturskrift (midtsans/Morgan) er svær at læse på de digitale kanaler.

Designet er udfordret i forhold til at rumme den variation, der eksisterer i en stor og kompleks organisation som Region Midtjylland.

Samtidig har Region Midtjylland en stærk visuel genkendelighed, der særligt skyldes signaturfarven og det tegnede "midt".

En opdatering af designet skal:

- skabe et stærkere og mere sammenhængende udtryk på tværs af organisationen og bl.a. gøre det muligt at fremhæve sundhedsråd i en visuel Region Midtjylland-ramme
- have et digitalt udgangspunkt og fungere på både skærm og tryk
- sameksistere med eksisterende skilte og uniformer, som ikke udskiftes her og nu
- bevare det velkendte og distinkte "midt" og signaturfarven.

## Elementer i et nyt design

Opdateringen af designet vil omfatte følgende justeringer:

- Logo: "midt" bevares og bruges med navnetræk på højre side eller under, afhængigt af konteksten.
- Navnetræk kan være "Region Midtjylland", men også fx "Sundhedsråd Kronjylland", "Regionshospitalet Randers" eller "Socialområdet", afhængig af afsender. Der er ikke navnetræk på afdelingsniveau.
- Til brug til navnetræk i logo og til overskrifter digitalt og på tryk/print udvikles en skrift tegnet til Region Midtjylland, som kan fungere optimalt på digitale platforme, visuelt repræsentere og signalere regionens værdier, samtidig med at det adskiller Region Midtjylland fra andre aktører. En unik skrifttype bliver på samme måde som logo og den røde signaturfarve et visuelt kendetegn for Region Midtjylland. Skrifttypen implementeres efterfølgende i designet, bl.a. i navnetræk i logo.

Det nye ved opdatering af designet er dermed en opstramning af logoet ved at fjerne navnetrækket og tilføje mulighed for lokale enheders navnetræk skrevet med en skrifttype, der er designet netop til Region Midtjyllands logo og til at passe sammen med "midt", samtidig med at den kan bruges til overskrifter. Der vil også ske et redesign af farvebrug og layout.

## Økonomi

Opdateringen af designet er foretaget af administrationen.

Udgiften til implementering af et opdateret design dækkes af administrationens øvrige budgetramme. Der er afsat en ramme på 450.000 kr. som dækker udvikling af skrift, opdatering af skabeloner og udskiftning af logo og skrift på hjemmesider og andre større patientrettede platforme.

Skilte, uniformer og andre fysiske ting med logo (fx biler) får det nye design implementeret ved almindelig udskiftning.

## **Beslutning**

Sagen blev udsat.

Rose-Marie Møllerup, Ib Bjerregaard, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Nyt logo på hjemmeside og SoMe

Nyt logo midt

## **Punkt 29: Planlægning af regionsrådets temadage \***

0-4-6-22

### **Resume**

Der præsenteres en arbejdsplan for temadagene den første halvdel af 2026.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at orienteringen om arbejdsplan for temadage tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Temadagene giver regionsrådet mulighed for at besøge institutioner, hospitaler m.v., og er desuden et forum for drøftelse af og orientering om aktuelle emner og udfordringer, der har betydning for driften.

Den vedlagte oversigt for temadage beskriver de foreløbige planer for emner og besøgsmaal i den første halvdel af 2026. Temadagene det første halve år fungerer bl.a. som en generel introduktion til regionen, hvor der sættes fokus på de regionale institutioner og de mere tværgående regionale opgaver. Der vil bl.a. være besøg på Aarhus Universitetshospital, Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Gødstrup, Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens. Den første temadag i anden halvdel af 2026 sættes der fokus på Præhospitalet. Der sættes derudover løbende fokus på emner relateret til sundhedsreformen.

Der er tale om en foreløbig arbejdsplan, og det må derfor forventes, at der vil komme ændringer i forhold til emner og besøgsmaal.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Rose-Marie Møllerup, Ib Bjerregaard, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Arbejdsplan for temadage

## **Punkt 30: Lukket: For meget udbetalt løn \***

1-13-1-58-25

Forretningsudvalget vedtog,

at der ikke rejses krav om tilbagebetaling af for meget udbetalt løn.

Rose-Marie Møllerup, Ib Bjerregaard, Per Møller Jensen, Martin Jakobsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 31: Underskriftsark \***

0-9-70-21

### **Sagsfremstilling**

Forretningsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive elektronisk i First Agenda ved at trykke "Godkend", senest når mødet er slut.

### **Beslutning**

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Lone Langballe, der havde meldt afbud.

Martin Jakobsen forlod mødet kl. 11.15 under behandling af tillægsgagsordenen.

Per Møller Jensen forlod mødet kl. 14.20 under behandlingen af punkt 3.

Ib Bjerregaard forlod mødet kl. 14.40 efter behandlingen af punkt 6.

Rose-Marie Møllerup forlod mødet kl. 15.00 efter behandlingen af punkt 18.

Anne Marie Søe Nørgaard forlod mødet kl. 15.20 under punkt 26.

Jacob Klærke var fraværende fra mødet kl. 13.55-14.55 og deltog derfor ikke i behandlingen af punkt 3 og 6-13.

Forretningsudvalget besluttede at godkende tillægsgagsordenen som en del af dagsordenen til dagens møde. Tillægsgagsordenen blev behandlet efter punkt 1 på mødet. Punkt 3 blev behandlet efter punkt 5.

Mødet blev hævet kl. 15.25.