

# REFERAT Forretningsudvalget d. 12-08-2025

**Mødedato** Tirsdag d. 12. august 2025 kl. 10:00

**Mødested** Konferencelokalet, Regionshuset Viborg

# Indholdsfortegnelse

Gensidig orientering *	3
1. behandling af Budget 2026	4
Økonomirapportering pr. 31. maj 2025	7
Budgetstyreliste 2025 *	11
Lukket: Godkendelse af udbudsresultat for vaskeriudbud	12
Konkurrenceudsættelse af interne transportopgaver - afhentning af blodprøver i almen praksis	13
Ekstra aktivitet hos praktiserende psykiatere	15
Godkendelse af Region Midtjyllands forskningsstrategi på sundhedsområdet	17
Status på områder med alvorlige kapacitetsudfordringer	19
Orientering om organiseringen af sæsonvaccination mod influenza og COVID-19	21
Region Midtjyllands støtte til Mental Talk 2025	23
National vision for Stenocentrene version 2	25
Godkendelse af decentralisering af budgetansvaret for grå stær	27
Robustgørelse af kardiologien på Regionshospitalet Horsens	29
Orientering om status for projekter på det ortopædkirurgiske område	31
Midtvejsevaluering af 'Stop-op'-prøvehandling	34
Godkendelse af udtalelse til Sundhedsministeriet vedr. Rigsrevisionsundersøgelse om ventetid til sygehus	36
AMGROS Årsregnskab 2024	38
Orientering om evaluering og udbud af tandlægevagten	40
Udmøntning af 2025-midler fra 10-årsplanen for psykiatri	42
Stop for brug af lægevikarer i langtidsvikariat i Psykiatrien	45
Regionshospitalet Randers, Vita: Status på projektet samt indretning af sengeafsnit	48
Forlængelse af lejeperiode for sengepavillon i Regionspsykiatrien Midt	50
Rammebevillinger til bygningsmæssige investeringer i Psykiatrien	52
Regionshospitalet Viborg: Etablering af gartnerfunktion	54
Revision af Region Midtjyllands strategi for bæredygtighed	56
Oprettelse af automatikteknikeruddannelsen GF2 på Viden Djurs	58
Orientering om EU-programmer efter 2027	60
CDEU Årsberetning 2024	62
Udvalg for personales sidste afrapportering til regionsrådet	64
Flytning af midler til udvikling af økonomisystem	66
Lukket: For meget udbetalt løn *	67
Politisk mødeplanlægning 2026 *	68
Anmodning om udtræden af regionsrådet	70
Underskriftsark *	71

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

1-00-1-22

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering.

### **Beslutning**

Intet.

## **Punkt 2: 1. behandling af Budget 2026**

1-21-78-1-25

### **Resume**

Økonomiaftalen for 2026 giver et råderum på 455,9 mio. kr. i 2026. Økonomiaftalen samt forslag til budgettilpasninger og prioriteringer i Budget 2026 giver samlet set en pulje til yderligere politisk prioritering i budgetforlig 2026 på 329,9 mio. kr.

Nettorammen for 2025 til Regional Udvikling er i økonomiaftalen aftalt til 653,3 mio. kr. Det kommunale udviklingsbidrag er i 2026 fastsat til 129 kr. pr. indbygger i regionen.

For socialområdet er budgettet baseret på indholdet i Rammaaftale 2025-2026.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at forslag til Budget 2026 godkendes, som beskrevet i notatet "Forslag til Budget 2026 for Region Midtjylland", og

at satsen for det kommunale udviklingsbidrag på det regionale udviklingsområde godkendes til 129 kr. pr. indbygger.

### **Sagsfremstilling**

Der fremlægges forslag til 1. behandlingen af Budget 2026. Budgetforslaget er baseret på Økonomiaftalen for 2026 og administrationens vurderinger af den økonomiske situation, jf. indmeldinger i forbindelse med økonomirapporteringen samt skøn for 2026.

#### **Sundhedsområdet**

Nedenstående tabel opsummerer økonomien på sundhedsområdet for Budget 2026 i forbindelse med 1. behandlingen.

*Tabel 1. Opsummering af økonomien i 1. behandlingen af Budget 2026*

Mio. kr.	Budget 2026
<b>Økonomisk råderum sfa. Økonomiaftale 2026:</b>	<b>-455,9</b>
Realvækst 2026	-509,0
Medfinansiering af landsdækkende IT mv.	-0,3
Administrativ besparelse	23,4
Bloktilskudsfordeling	-87,7
<b>Prioriteringer fra Økonomiaftalen 2026:</b>	<b>117,7</b>
Overgang til sundhedsreform	70,9
Sundhedsinnovation og grønne hospitaler	13,1
Videreførelse af sundhedsindsatser	5,3
GMP Annex-1	9,6
Trepart	18,8
<b>Budgettilpasninger:</b>	<b>87,6</b>
Praksisområdet	25,0
Tilskudsmedicin	3,8
Hospitalsmedicin	34,5
Respiratorpatienter	-20,0
Leasing	-10,7
Samhandel	20,0
IT-licenser	17,4
Stigning i udgifterne til personlig medicin	8,0
Regionernes overtagelse af UTH-ordningen	1,2
Dansk Center for Partikelterapi	3,0
Dermloop - digital hudkræftdiagnostik, jf. RR juni	-13,1
Kontingent CDEU, jf. RR maj	0,7
Lægelige uddannelser - Central medfinansiering	42,8
Beslutninger fra tidligere budgetter	-6,1
Tekniske reguleringer	-5,5
Tjenestemandspensioner	10,0
Udmøntning af administrativ besparelse	-23,4
<b>Prioriteringer i budget 2026:</b>	<b>38,4</b>
Fastholdelse af kompetencer i den fælles bygherreorganisation	1,3
Cyber- og informationssikkerhed	1,5
Sikring af sikker og stabil IT-drift	4,4
Fleksibel og effektiv vagtplanlægning på alle enheder	8,2
Pulje til udvikling og implementering af bæredygtighedstiltag	2,0
Projekt vedr. kliniske automatiseringsrobotter	1,0
Patologi og patologisystem (+20 mio. kr. i engangsmidler)	20,0
Pulje til understøttelse af implementering af sundhedsreformen (15 mio. kr.)	0,0
<b>Pulje til yderligere politisk prioritering i budgetforlig 2026</b>	<b>-329,9</b>

- er reducerede udgifter eller indtægter, + er stigende udgifter

Økonomiaftalen for 2026 mellem regeringen og Danske Regioner blev indgået den 28. maj 2025. Økonomiaftalen og genberegningen af bloktilskudskriterierne samt andre tilpasninger bidrager samlet set med et råderum på 455,9 mio. kr. til prioritering i Budget 2026, heri er indregnet prioriteringer i Region Midtjylland på 117,7 mio. kr., der er aftalt i økonomiaftalen.

Der er indarbejdet forslag til budgettilpasninger på sundhedsområdet i Budget 2026 på 87,6 mio. kr., der skal finansieres af ovenstående råderum. Ud over budgettilpasningerne er der indarbejdet en række prioriteringer på i alt 38,4 mio. kr. Herefter er der samlet set en pulje til yderligere politisk prioritering i budgetforliget 2026 på 329,9 mio. kr.

Flerårsbudgettet viser med de nuværende forudsætninger en økonomisk ubalance i de kommende år på ca. 50-75 mio. kr. årligt. Den samlede ubalance stiger således år for år. Der er væsentlige usikkerheder forbundet med dette skøn. Ændringer i realvækst, bloktilskudsfordeling, medicin- og praksisudgifter, eller forudsætninger vedrørende demografimidler til hospitalerne kan ændre bundlinjen, lige som implementeringen af sundhedsreformen medfører øget usikkerhed om økonomien i de kommende år.

### Anlæg

Anlægsrammen for Region Midtjylland er i Økonomiaftalen for 2026 fastsat til 785,8 mio. kr. i 2026 og 2027. Hertil kommer udmøntning fra sundhedsfonden på 131,0 mio. kr. i 2026 og 2027 og andel af midler til digital hjemmebehandling på 11,3 mio. kr. i 2026. Den samlede anlægsramme for 2026 er dermed på 928,0 mio. kr. i 2026.

Det endelige forslag til Investeringsplan 2026-2034 vil indgå i 2. behandlingen af Budget 2026.

### Socialområdet

Regionens sociale tilbud indgår i Rammeaftalen om samarbejdet på det specialiserede Social- og

Specialundervisningsområde. Rammeforfalalen sikrer fælles principper for styring og udvikling af det sociale område på tværs af kommuner og Region Midtjylland. Den nuværende rammeaftale gælder for perioden 2025-2026 og specificerer blandt andet, at taksterne ikke kan stige i perioden.

Socialområdet strategiske indsatser er politisk besluttet i visions- og udviklingsplanen, hvoraf flere har relevans for 2026.

Socialområdet arbejder målrettet med en harmonisering af specialområdenes praksis gennem arbejdet med professionel matchning. Indsatsen skal blandt andet sikre mere fleksible sektorovergange for borgere gennem en visualiseret borgerrejse.

### **Regional Udvikling**

Nettorammen for 2026 til Regional Udvikling er i Økonomiaftalen aftalt til 653,3 mio. kr., bestående af et bloktilskud på 476,5 mio. kr. og et kommunalt udviklingsbidrag på 176,8 mio. kr. Det kommunale udviklingsbidrag er for 2026 fastsat til 129 kr. pr. indbygger i regionen.

Som følge af sundhedsreform 2024 sker der opgavebortfald og tilhørende omorganiseringer, hvilket er søgt indarbejdet i budgetforslaget for 2026.

### **Budgetudtalelse**

Der er vedlagt "Udtalelse vedrørende budget 2026 fra RMU-medarbejdersiden", der er medarbejdersidens udtalelse på baggrund af Økonomiaftalen for 2026. Forud for budgetforligsdrøftelserne fremsendes høringssvar på baggrund af materialet til regionsrådets 1. behandling af Budget 2026.

### **Notat om Region Midtjyllands gæld**

Der er vedlagt "Notat om Region Midtjylland gæld", der redegør dels for regionens langfristede gæld og nettorentudgifter og dels for regionens leasingforpligtelse og leasingydelse i perioden 2026-2029.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Forslag til Budget 2026 for Region Midtjylland

Udtalelse vedr. Budget 2026 fra RMU-medarbejdersiden

Notat om Region Midtjyllands gæld 2026-2029

# Punkt 3: Økonomirapportering pr. 31. maj 2025

1-21-78-2-25

## Resume

Økonomirapporteringen pr. 31. maj 2025 giver regionsrådet en opfølgning på regionens økonomiske situation.

På nuværende tidspunkt forventes et mindreforbrug på 247,3 mio. kr. på Sundhed. Som følge af mindreforbruget foreslås det, at der udmøntes 50 mio. kr. til de somatiske hospitaler i 2025, og at administrationen bemyndiges til at fremrykke udgifter for at udnytte driftsrammen bedst muligt. Socialområdet forventer et mindreforbrug på 10,8 mio. kr., mens Regional Udvikling forventer balance.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at økonomirapporteringen pr. 31. maj 2025 tages til efterretning,

at bevillingsændringerne i skema 1.1-6.3 i det vedlagte bilag godkendes,

at de somatiske hospitaler samlet set tilføres 50,0 mio. kr. til nedbringelse af ventetider og til områder med kapacitetsudfordringer jf. tabel 1.2, og

at såfremt der derudover konstateres mindreforbrug på den samlede driftsramme, bemyndiges administrationen til at fremrykke udgifter, så den samlede driftsramme udnyttes bedst muligt i 2025. Fremrykningen indebærer, at der i 2026 og eventuelle efterfølgende år skabes et råderum til politisk prioritering, fx til overførsler på hospitalerne.

## Sagsfremstilling

Økonomidirektør Søren Heldgaard Olesen holder et oplæg om økonomirapporteringen pr. 31. maj 2025 på forretningsudvalgsrådet den 12. august 2025. Oplægget er vedlagt som bilag.

Nedenfor følger økonomirapporteringen pr. 31. maj 2025 med det forventede regnskab for 2025.

### Sundhed

Nedenstående tabel giver et samlet overblik over forventede afvigelser på finansiering og drift på Sundhed.

Tabel 1	Budget 2025		Regnskab 2025		Afvigelse
	Vedttaget	Korrigeret	Pr. 31.05	Forventet	+- mindreforbrug
<b>Mio. kr.</b>	-- indtægter, +- udgifter				-- merforbrug
<i>Finansiering</i>					
Statsligt bloktilskud	-26.783,7	-26.787,1	-11.097,6	-26.787,1	0,0
Kommunal medfinansiering	-4.903,1	-4.903,1	-1.387,7	-4.903,1	0,0
Nærhedsfinansiering	-375,3	-375,3	-156,4	-375,3	0,0
<b>Finansiering i alt<sup>1)</sup></b>	<b>-32.062,2</b>	<b>-32.065,5</b>	<b>-12.641,6</b>	<b>-32.065,5</b>	<b>0,0</b>
<i>Drift</i>					
Hospitaler	20.114,8	20.847,7	8.931,0	20.780,5	67,2
Fællesudgifter og -indtægter	3.048,3	2.297,1	528,3	2.133,6	163,5
Praksissektoren	4.621,5	4.620,0	1.664,8	4.596,4	23,6
Tilskudsmedicin	1.727,8	1.730,8	565,4	1.742,0	-11,1
Servicefunktioner	824,1	782,1	393,0	777,4	4,7
Fælles regionale funktioner	0,0	44,6	-196,2	44,6	0,0
Andel Fælles formål og administration	890,2	907,7	510,0	908,3	-0,6
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>31.226,7</b>	<b>31.230,0</b>	<b>12.396,3</b>	<b>30.982,7</b>	<b>247,3</b>

1) Finansiering i alt, er finansiering for både anlæg og drift.

### Drift

Økonomirapporteringen pr. 31. maj 2025 viser, at der på nuværende tidspunkt forventes et samlet mindreforbrug på 247,3 mio. kr. på sundhedsområdet. Regionsrådet besluttede på mødet den 25. juni 2025 at igangsætte en række engangstiltag i 2025 med henblik på at reducere ventetiderne. De forventede udgifter til disse tiltag er indregnet i denne rapportering.

### Hospitaler

I nedenstående tabel 1.1 fremgår den forventede afvigelse for Region Midtjyllands hospitaler pr. 31. maj 2025.

Tabel 1.1	Budget 2025		Regnskab 2025		Afvigelse
	Vedttaget	Korrigeret	Pr. 31.05	Forventet	+ = mindreforbrug - = merforbrug
<b>Mio. kr.</b>			-- indtægter, += udgifter		
Regionshospitalet Horsens	1.259,1	1.317,8	556,3	1.307,8	10,0
Regionshospitalet Randers	1.321,2	1.368,3	602,5	1.368,3	0,0
Regionshospitalet Gødstrup	2.748,8	2.885,2	1.263,5	2.885,2	0,0
Hospitalsenhed Midt	2.857,5	2.961,2	1.297,4	2.956,2	5,0
Aarhus Universitetshospital	8.421,6	8.736,1	3.726,4	8.736,1	0,0
Præhospitalet	966,4	993,0	426,7	990,8	2,2
Psykiatrien	2.540,2	2.586,1	1.058,2	2.536,1	50,0
<b>Hospitalet i alt</b>	<b>20.114,8</b>	<b>20.847,7</b>	<b>8.931,0</b>	<b>20.780,5</b>	<b>67,2</b>

På nuværende tidspunkt forventer hospitalerne samlet set et mindreforbrug på 67,2 mio. kr. Hospitalerne har i forbindelse med rapporteringen givet udtryk for at være udfordret af stigende udgifter og usikre prognoser på følgende områder:

- It-området, som følge af stigende afregninger for regionale systemer
- Lægelige videreuddannelser, som følge af en forøgelse af antallet af de lægelige uddannelsesstillinger
- Diabetesteknologi, som følge af vækst i populationen og nye faglige retningslinjer
- Udgifter til privathospitaler, som følge af utilstrækkelig kapacitet på egne hospitaler.

Baggrunden for hospitalernes og det øvrige sundhedsområdes afvigelser er uddybet i vedlagte bilag.

I bilaget er der ligeledes et afsnit med aktiviteten på hospitalerne. I bilaget er vist antal hospitalsophold, antal virtuelle kontakter og DRG-værdi for regionens hospitaler i perioden januar til og med maj i årene 2023-2025.

#### Væsentlige forudsætninger for økonomirapporteringen pr. 31. maj 2025

Der vil altid være en vis usikkerhed forbundet med økonomirapporteringerne, da der er tale om en række vurderinger med en række forudsætninger, der er samlet sammen på tværs af organisationen.

I denne økonomirapportering forudsættes det, at honorarreguleringen på praksisområdet til oktober bliver på 1 %. Der er dog betydelig usikkerhed om dette, da flere yderorganisationer, herunder PLO, har valgt at udskyde en negativ april-regulering til oktober.

#### Tiltag i forhold til det forventede mindreforbrug

På baggrund af det nuværende forventede mindreforbrug foreslås det, at der igangsættes yderligere tiltag i forhold til nedbringelse af ventetider og til områder med kapacitetsudfordringer. Det foreslås derfor, at der udmøntes 50,0 mio. kr. til de somatiske hospitaler.

Det foreslås, at midlerne udmøntes til de somatiske hospitaler efter fordelingsnøglen for 2026-demografimidler. Det sker med henblik på, at de hospitaler, der har kapacitetsmæssige udfordringer, der indgår i direktionens forslag til politisk prioritering, allerede i efteråret 2025 fremrykker initiativer, der kan understøtte meraktivitet i et længere perspektiv. Dette sker under en forventning om, at man politisk ønsker at prioritere områderne i 2026. Der er blandt andet tale om følgende områder:

- Neurologi
- Kvindesygdomme/gynækologi
- Øjenområdet
- Øre-, Næse-, Halskirurgi og
- Høreapparatsbehandling.

Den foreslåede fordeling af midlerne fremgår af bevillingsskemaet nedenfor i tabel 1.2.

Tabel 1.2. 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>					
Fællesudgifter og -indtægter, Pulje til ubalance og konsolidering	- 50.000				
Regionshospitalet Horsens	5.550				
Regionshospitalet Randers	4.500				
Regionshospitalet Gødstrup	7.700				
Hospitalsenhed Midt	8.400				
Aarhus Universitetshospital	23.850				
<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



at økonomirapporteringen pr. 31. maj 2025 tages til efterretning,

at bevillingsændringerne i skema 1.1-6.3 i det vedlagte bilag godkendes,

at de somatiske hospitaler samlet set tilføres 50,0 mio. kr. til nedbringelse af ventetider og til områder med kapacitetsudfordringer, bl.a. ved brug af privathospitaler, hvor relevant, jf. tabel 1.2, og

at såfremt der derudover konstateres mindreforbrug på den samlede driftsramme, bemyndiges administrationen til at fremrykke udgifter, så den samlede driftsramme udnyttes bedst muligt i 2025. Fremrykningen indebærer, at der i 2026 og eventuelle efterfølgende år skabes et råderum til politisk prioritering, fx til overførsler på hospitalerne.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet besluttede på mødet den 25. juni 2025 at igangsætte en række engangstiltag i 2025 med henblik på at reducere ventetiderne.

Regionsrådet besluttede på mødet den 25. juni 2025 at imødekomme ansøgningen fra Klimatorium, som ansøgte regionen om et engangstilskud på 3,0 mio. kr.

### **Bilag**

Sundhedsområdet pr. 31. maj 2025

Bevillingsændringer pr. 31. maj 2025

Økonomirapportering pr 31. maj 2025 Oplæg til FU

## **Punkt 4: Budgetstyreliste 2025 \***

1-21-78-2-24

### **Resume**

Jf. "Aftale om Budget 2025 for Region Midtjylland" (budgetforliget) er der udarbejdet en liste over de politiske aftalepunkter i budgetforliget, der har særlig politisk opmærksomhed. Med denne sag følges der op på aftalepunkterne, der fremgår af Budgetstyrelisten 2025.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at orienteringen om Budgetstyreliste 2025 tages til efterretning, og

at afsluttede sager fjernes fra Budgetstyrelisten ved næste opfølgning.

### **Sagsfremstilling**

Budgetstyreliste 2025 har til formål at give en status på de politiske aftalepunkter i budgetforliget for 2025. Budgetstyrelisten er vedlagt som bilag.

#### *Opfølgningspunkter*

Der følges op på en række generelle elementer, der har relevans for alle aftalepunkterne i opfølgningen. Herunder proces/implementering, status på økonomi, tidsfrister og behandling i de stående udvalg.

Derudover følges der op på konkrete individuelle elementer, der er væsentlige for opfølgningen på det enkelte aftalepunkt og sikrer en målrettet opfølgning.

#### *Afsluttede opgaver*

Afsluttede punkter fjernes fra budgetstyrelisten efter politisk behandling. Det fremgår under hver enkelt opgave, om et punkt kan afsluttes.

#### *Tidsplan*

Budgetstyrelisten behandles i forretningsudvalget én gang pr. kvartal i 2025 og er senest behandlet i udvalget den 13. maj 2025.

Næste opfølgning er den 11. november 2025.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Oversigt over initiativer vedr. medicinspild

Budgetstyreliste

## **Punkt 5: Lukket: Godkendelse af udbudsresultat for vaskeriudbud**

1-31-72-406-24

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at X på baggrund af vaskeriudbuddet tildeles vaskeriopgaven.

Venstre og Inger-Marie Tryde stemte imod, da de inden endelig stillingtagen ønsker indblik i udbudsmaterialet.

Dansk Folkeparti stemte imod.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 6: Konkurrenceudsættelse af interne transportopgaver - afhentning af blodprøver i almen praksis**

1-23-4-72-53-24

### **Resume**

Udbuddet med afhentning af blodprøver i almen praksis er annulleret. Opgaven vil enten kunne tildeles MidtTransport, der har det bedste forhold mellem pris og kvalitet, eller der kan gennemføres et nyt udbud med anbefaling af ændrede krav.

### **Indstilling**

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

at opgaven med afhentning af blodprøver i almen praksis bibeholdes i MidtTransport.

Ib Bjerregaard, Torben Nørregaard og Lau Sørensen stemte imod, da de ønsker opgaven genudbudt med kriterierne, der er anført i sagsfremstillingen.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

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

Som mundtligt orienteret om på mødet den 4. juni 2025 består konkurrenceudsættelsen af fire udbud:

Udbud 1 – Afhentning af blodprøver i almen praksis: er blevet annulleret.

Udbud 2 – Linnedkørsel: er blevet udliciteret. Danske Fragtmænd Express A/S har vundet udbuddet.

Udbud 3 – Rutenet, aftalte kørsler, kurérkørsler: er blevet annulleret. Opgaverne bibeholdes for nu i regionen.

Udbud 4 – Flådestyring: ikke igangsat endnu.

Udbuddet med afhentning af blodprøver i almen praksis blev annulleret, da de to tilbud, der var lavere end MidtTransports kontrolberegning, ikke kunne leve op til mindstekravet om et kvalitetsledelsessystem i form af en ISO 9001-certificering eller tilsvarende. Dokumentationen skulle fremvises ved kontraktstart, som er tidspunktet for kontraktunderskrift.

Dette leder frem til følgende to alternative muligheder:

Den ene mulighed er, at opgaven kan bibeholdes i MidtTransport. MidtTransport er ikke omfattet af et egentligt kontrolbud, men faktisk udviser MidtTransport den laveste pris blandt de af de indkomne tilbud, som er evalueret konditionsmæssige – det vil sige opfylder mindstekravene. MidtTransport har et kvalitetsledelsessystem svarende til ISO 9001-certificering, og er derfor konditionsmæssig i forhold til udbudskravene. I det omfang MidtTransport måtte blive tildelt opgaven fremadrettet, og MidtTransport måtte anvende underleverandører, skal det sikres, at disse også lever op til kvalitetskravene.

Den anden mulighed er, at opgaven kan genudbydes. Af hensyn til at opnå et tilstrækkeligt antal bud fra transportfirmaer, vil anbefalingen være, at kravene i udbuddet bør justeres. Dette vil blandt andet kunne omfatte, at der ikke bliver stillet mindstekrav til ISO 9001-certificering eller tilsvarende kvalitetssikringssystem, men at der i stedet bliver udarbejdet evalueringskrav omkring kvalitet og kvalitetssikringssystemer, hvor der skal scores en minimumsværdi for at være konditionsmæssige.

De fire udbud var vurderet til samlet set at kunne indfri sparekrav på 7,2 mio. kr. årligt, som er en del af Spareplan 2024. Besparelsen opnået i udbud 2 og 3 vil samlet set give en besparelse på 2,991 mio. kr. årligt i forhold til MidtTransports kontrolberegninger efter implementeringen af de effektiviseringer, som MidtTransport har planlagt i forhold til opgaverne i udbud 3. Såfremt MidtTransport tildeles opgaven, udestår der således fortsat et sparekrav på 4,209 mio. kr. årligt.

MidtTransports tilbud i udbud nr. 1 vil give en besparelse 1,268 mio. kr. årligt fra 2027.

Der udestår herefter et sparekrav på 2,941 mio. kr. Det vurderes ikke, at udbuddet vedrørende flådestyring vil kunne indfri et sparekrav i denne størrelsesorden, hvorfor der skal findes anden finansiering af den manglende besparelse.

**Tidligere indstilling:**

**Direktionen indstillede,**

at der tages politisk stilling til den fremtidige håndtering af opgaven med afhentning af blodprøver i almen praksis.

**Beslutning**

Sagen blev udsat, idet den går tilbage til fortsat sagsbehandling i udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg.

## **Punkt 7: Ekstra aktivitet hos praktiserende psykiatere**

1-21-78-2-25

### **Resume**

I forbindelse med behandling af sag om ”engangstiltag i 2025 i forbindelse med forventet mindreforbrug”, besluttede regionsrådet at afsætte midler til ekstra aktivitet hos udvalgte speciallægepraksis – blandt andet praktiserende psykiatere.

En praktiserende psykiater har spurgt til muligheden for at øge aktiviteten ved at tage flere patienter til ”hurtig vurdering” i stedet for øvrige henviste patienter. Administrationen vurderer, at det er usikkert, om ønsket falder ind under intentionen med regionsrådsbeslutningen, og sagen forelægges derfor til vurdering politisk.

### **Indstilling**

#### **De stående udvalg indstiller,**

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller, at der gives tilladelse til, at psykiateren udvider aktiviteten ved at se flere patienter til hurtig vurdering, såfremt det ikke får betydning for den aktuelle venteliste, og

at der tages hensyn til aktuelt behov og geografisk fordeling ved eventuelle lignende henvendelser fremadrettet.

Susanne Buch var forhindret i at deltage i sagens behandling i udvalg for nære sundhedstilbud.

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at psykiateren får tilladelse til at udvide aktiviteten ved at se flere patienter til hurtig vurdering, under forudsætning af at det ikke får negativ betydning for den aktuelle venteliste,

at der ved fremtidige lignende henvendelser tages hensyn til aktuelt behov og geografisk fordeling, og

at psykiatri- og socialudvalget får en opfølgning på aktiviteten i slutningen af 2025.

### **Sagsfremstilling**

Da regionsrådet på mødet den 25. juni 2025 behandlede sag om ”engangstiltag i 2025 i forbindelse med forventet mindreforbrug”, besluttede regionsrådet at afsætte midler til ekstra aktivitet hos udvalgte speciallægepraksis (blandt andet praktiserende psykiatere).

Mulighed for og incitament til meraktivitet blev givet ved at suspendere knækgrænsen for fuldtidspraksis og omsætningsloftet for deltidspraksis. Direktionen blev som led heri bemyndiget til at igangsætte yderligere initiativer med henblik på at øge aktiviteten/nedbringe ventetiderne inden for udvalgte områder forud for regionsrådets behandling den 20. august 2025 af økonomirapporteringen pr. 31. maj 2025.

Det blev estimeret, at udgiften til øget aktivitet hos praktiserende psykiatere vil være ca. 3.1 mio. kr.

#### **Baggrund for sagen**

En praktiserende psykiater har spurgt til muligheden for at øge aktiviteten ved at tage flere patienter til ”hurtig vurdering”.

Da administrationen vurderer, at det er usikkert om ønsket fra den praktiserende psykiater falder ind under intentionen med regionsrådsbeslutningen, forelægges sagen til politisk vurdering.

#### **Aftale om hurtig vurdering**

Regionen har indgået en særlig aftale med de praktiserende psykiatere om, at de afsætter tre (og kun tre) dobbelttider om ugen til at se patienter henvist fra almen praksis til en hurtig vurdering.

Den primære målgruppe for aftalen er patienter med stress, angst og depression. Patienter, hvor der er mistanke om funktionel lidelse, personlighedsforstyrrelse, ADHD mv. kan ikke henvises til hurtig vurdering, da udredningen er mere omfattende.

Formålet med hurtig vurdering er, at psykiateren giver den alment praktiserende læge vejledninger og anbefalinger om patientbehandlingen, så patienten kan blive i almen praksis eller få en optimal behandling, indtil der er en tid hos en praktiserende psykiater.

Patienter til hurtig vurdering får en tid indenfor to uger, mens øvrige patienter kommer på venteliste.

Ansøgeren skriver, at han ikke ønsker at udvide aktiviteten ved at se flere patienter, der skal udredes for ADHD og autismeproblemer, men derimod gerne vil se flere patienter til hurtig vurdering. Udredning for ADHD dækker hovedparten af de ”almindelige” henvisninger fra almen praksis.

Almen praksis er generelt glade for muligheden for at sende patienter til hurtig vurdering, og de afsatte tider bliver stort set altid brugt. Administrationen vurderer, at et begrænset antal ekstratider til hurtig vurdering også vil blive brugt.

### **Problemstilling**

Hvis der gives tilladelse til, at psykiateren udvider aktiviteten ved at se flere patienter til hurtig vurdering, vil det være en meraktivitet. Men det vil være en meraktivitet uden direkte indflydelse på ventelisten, idet patienter til hurtig vurdering altid får en tid indenfor to uger. En tilladelse kan eventuelt medføre bedring i ventelisten, hvis den hurtige vurdering og efterfølgende patientbehandling i almen praksis betyder, at der henvises (lidt) færre patienter efterfølgende.

Endvidere skal der gøres opmærksom på, at psykiateren tilkendegiver at ville finde tid til den ekstra aktivitet ved at reducere i arbejdet med speciallægeerklæringer.

### **Aktivitet, ventetid og økonomi**

Speciallægen har garanteret, at han ikke skærer ned på antallet af ”almindelige” patienter, hvis han får lov til at se flere patienter til hurtig vurdering. Det vil sige, at det umiddelbart hverken får negativ eller positiv indflydelse på ventetiden til øvrige patienter.

Udgiften til et øget antal patienter til hurtig vurdering estimeres til ca. 4.000 kr. pr. ekstra patient om ugen i 14 uger. 3-6 ekstra patienter om ugen vil således medføre en estimeret udgift på 178.000-336.000 kr.

Hvis de ekstra tider ikke bliver brugt, vil der ikke være en udgift, idet der ikke betales tomgangshonorar for tider udover tre om ugen.

Administrationen vurderer, at en tilladelse kan holdes indenfor de ca. 3.1 mio. kr., som er estimeret i forbindelse med regionsrådets beslutning.

Hvis regionsrådet godkender, at midlerne kan bruges til hurtig vurdering, og der kommer flere tilsvarende ansøgninger, vil administrationen undersøge aktivitetsudviklingen hos de praktiserende psykiatere for at vurdere, om en tilladelse kan holdes inden for de estimerede udgifter.

### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at sagen drøftes.

### **Beslutning**

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at psykiateren får tilladelse til at udvide aktiviteten ved at se flere patienter til hurtig vurdering under forudsætning af, at det ikke får negativ betydning for den aktuelle venteliste,

at der ved fremtidige lignende henvendelser tages hensyn til aktuelt behov og geografisk fordeling, og

at udvalg for nære sundhedstilbud og psykiatri- og socialudvalget får en opfølgning på aktiviteten i slutningen af 2025.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet behandlede på mødet den 25. juni 2025 sag om ”engangstiltag i 2025 i forbindelse med forventet mindreforbrug”.

# Punkt 8: Godkendelse af Region Midtjyllands forskningsstrategi på sundhedsområdet

1-36-72-5-25

## Resume

Der er udarbejdet forslag til en ny regional forskningsstrategi på sundhedsområdet, som skal sætte retning på Region Midtjyllands forskningsstrategiske indsatser i de kommende år. Strategien har været i høring internt i regionen og hos eksterne samarbejdspartnere og forelægges nu til politisk godkendelse.

## Indstilling

### De stående udvalg indstiller,

Hospitalsudvalget indstiller,  
at Region Midtjyllands nye forskningsstrategi på sundhedsområdet godkendes.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling i hospitalsudvalget.

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller,  
at Region Midtjyllands nye forskningsstrategi på sundhedsområdet godkendes med tilføjelser om, at der også sættes fokus på forskning i kvinders sundhed og sygelighed, at fokus på lighed i sundhed, på psykiatrien samt et større fokus på balance og samtænkning mellem den psykiatriske og somatiske forskning/det hele menneske fremgår mere tydeligt samt, at det overvejes at biologisk køn indtænkes i forskningsprojekter, hvor det er relevant.

Susanne Buch var forhindret i at deltage i sagens behandling i udvalg for nære sundhedstilbud.

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,  
at Region Midtjyllands nye forskningsstrategi på sundhedsområdet godkendes med følgende tilføjelser: 1) at psykiatrien som udgangspunkt indtænkes i de overordnede forskningsprogrammer, 2) at der sættes fokus på forskning i forhold til tværgående samarbejder, herunder det specialiserede socialområde, 3) at der er et fokus på lighed i sundhed i strategien, og 4) at et større fokus på balance og samtænkning mellem den psykiatriske og somatiske forskning/det hele menneske fremgår mere tydeligt i strategien.

## Sagsfremstilling

Region Midtjyllands nuværende strategi for forskning på sundhedsområdet blev lanceret i 2020 og har i de seneste fem år sat retning for regionens forskningsstrategiske indsatser. Efter ønske fra blandt andet hospitalsudvalget er der ultimo 2024 igangsat et arbejde med revision af strategien.

En arbejdsgruppe med repræsentation fra både forskningsmiljøerne og ledelsesniveauet – og sammensat på tværs af faggrupper – har givet input til den nye strategi, som i løbet af foråret også har været præsenteret på en temadag i regionsrådet.

Strategioplægget har været i høring – først internt hos regionens hospitaler, øvrige enheder og stabe (1. høringsrunde) og dernæst i Regions-MEDudvalget og hos eksterne samarbejdspartnere (Aarhus Universitet, VIA University College, de 19 midtjyske kommuner og landets øvrige regioner) (2. høringsrunde).

Høringsprocessen har givet anledning til en række tilføjelser og justeringer i strategien, herunder er den grønne dagsorden, innovation og samtænkning af den psykiatriske og somatiske forskning skrevet tydeligere ind, ligesom regionens tætte samarbejde med særligt det sundhedsvidenskabelige fakultet ved Aarhus Universitet understreges.

Generelt gælder det, at der i tilbagemeldingerne fra de eksterne samarbejdspartnere udtrykkes anerkendelse af og bred opbakning til forskningsstrategiens vision og fokusområder, herunder ikke mindst strategiens fokus på anvendelsesorienteret forskning og ambitionsniveau for tværsektorielt samarbejde og forskning i det nære sundhedsvæsen. Både universitet, professionshøjskole og kommuner tilkendegiver et ønske om og vilje til at samarbejde med regionen om den videre implementering af strategien og hermed understøtte de intentioner, der ligger i sundhedsreformen på forskningsområdet og bidrage til i fællesskab at finde løsninger på de komplekse sundhedsudfordringer, regionen står overfor.

Det endelige strategioplæg forelægges hermed til godkendelse.

## **Om strategien**

Oplægget til Region Midtjyllands nye forskningsstrategi på sundhedsområdet har en stærk kobling til sundhedsreformen og transformationsarbejdet. Strategien har seks overordnede temaområder:

- Forskning med størst mulig værdi for borgere og patienter
- Forskning i de store sygdomsområder
- Forskning i den højtspecialiserede behandling
- Styrket forskning i det nære sundhedsvæsen
- Forskning, der understøtter sundhedsvæsenets transformation
- Attraktive forskningsmiljøer i hele regionen.

Centralt i strategien står en ambition om i højere grad at forske i fællesskab med andre, tage afsæt i borgernes og sundhedsvæsenets behov, at prioritere forskning, der bidrager til et mere sammenhængende og bæredygtigt sundhedsvæsen samt at sikre forskning af høj kvalitet inden for alle sygdomsområder og felter af sundhedsvæsenets ydelser for herved at kunne tilbyde evidensbaserede sundhedsydelser til alle borgere.

Med de foreslåede temaområder sættes der fokus på forskningens værdi for borgere og patienter, behovet for at prioritere forskning både i det nære sundhedsvæsen og på hospitalerne (det højtspecialiserede område såvel som de brede sygdomsområder) samt at sikre stærke forskningsmiljøer i hele regionen.

### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at Region Midtjyllands nye forskningsstrategi på sundhedsområdet godkendes.

## **Beslutning**

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at Region Midtjyllands nye forskningsstrategi på sundhedsområdet, i den version, der er vedlagt til regionsrådsmødet, som er bearbejdet i forhold til udvalgenes kommentarer, godkendes.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Region Midtjyllands forskningsstrategi

# Punkt 9: Status på områder med alvorlige kapacitetsudfordringer

1-31-72-713-23

## Resume

Regionsrådet har siden 2023 ønsket at sætte særligt fokus på at sikre kritisk kapacitet på regionens hospitaler og overholdelse af patientrettigheder. I denne sag præsenteres aktuel status over de mest alvorlige kapacitetsudfordringer, baseret på dialog mellem administrationen og hospitalsledelserne, og på udvalgte indikatorer, henholdsvis udregnings- og behandlingsretten, kræftforløb og maksimale ventetider samt belægningsprocenten (psykiatrien).

## Indstilling

### Hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at orienteringen om status på områder med alvorlige kapacitetsudfordringer tages til efterretning, og

at den tilbagevendende status ophører, idet alvorlige kapacitetsudfordringer herefter vil følge almindelig politisk inddragelse i forbindelse med konkrete sager.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling i hospitalsudvalget.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet har siden 2023 ønsket at sætte særligt fokus på at sikre kritisk kapacitet på regionens hospitaler og overholdelse af patientrettigheder. I denne sag præsenteres aktuel status over de mest alvorlige kapacitetsudfordringer.

Aktuelle kapacitetsudfordringer er vurderet i dialog mellem administrationen og hospitalsledelserne i maj-juni 2025 og ud fra data på udvalgte indikatorer. I vedlagte bilag indgår en oversigt over områder med under 60 % målopfyldelse på udrednings- og behandlingsretten, data vedrørende kræftpakkeforløb, oversigt over overskridelser af maksimale ventetider samt belægningen i psykiatrien.

Der er en del variation, i forhold til hvilke specialer eller specifikke områder der er kapacitetsudfordret, og hospitalerne oplever kapacitetsudfordringerne forskelligt inden for forskellige specialer. Generelt vil kapacitetsudfordringerne også opleves forskelligt alt efter geografi, og udfordringerne kan svinge efter årstiden. Neurologi, øre-næse-halsområdet og øjenssygdomme nævnes af flere hospitaler. Herudover peges på børn- og ungepsykiatrien, børn- og ungeområdet, hud- og kønssygdomme, genetik, patologi og urologi, samt specifikke områder som giganthernier, det benigne område i gynækologi, MR-området i billeddiagnostik, hud- og modernærkekræft, ADHD og sengekapaletet i psykiatrien, hånd-, fod- og hoftepatienter inden for ortopædkirurgien samt kikkertundersøgelser og dagkirurgi i mave-tarmkirurgi.

### Tiltag i forhold til aktuelle kapacitetsudfordringer

Hospitalerne arbejder målrettet med kapacitetsudfordringerne. Der igangsættes fx audits for at identificere årsag og handlemuligheder som afsæt for at iværksætte målrettede initiativer, og der arbejdes med nye operative teknikker samt øget fokus på samarbejde mellem specialer, hvor der er et overlap. I forhold til ortopædkirurgien er der igangsat et transformationsarbejde, og generelt er der opmærksomhed på de specifikke kapacitetsudfordringer, når der skal udarbejdes forslag til udmøntning af midler. Det gælder fx ved udmøntning af psykiatrimidlerne, og at udfordringer i forhold til hud- og modernærkekræft kan afhjælpes via midler fra Kræftplan V. I forhold til MR-området kan en del afhjælpes ved brug af FEA-midler.

I forhold til kapacitetsudfordringer omkring giganthernier og inden for neurologi, øre-, næse- og halsområdet, øjenssygdomme samt gynækologi skal opmærksomheden henledes på direktionens forslag til politiske prioriteringer i Budget 2026, som blev præsenteret på budgetseminaret den 25. juni 2025. Her foreslås blandt andet prioritering i retning mod neurologi, kvindesygdomme og fødsler, øjenområdet, Øre-Næse-Halskirurgi, høreapparater, giganthernier samt robotkirurgi.

For så vidt angår udrednings- og behandlingsretten følges området tæt af såvel hospitaler som direktion og drøftes løbende på dialogmøderne. Overordnet set er der siden den første status sket forbedringer. Der ses blandt andet generelt en fortsat stigning i overholdelse af udrednings- og behandlingsretten for alle somatiske hospitaler. Det skyldes dels en positiv udvikling i andelen af forløb, der udredes inden for 30 dage, og dels at udviklingen drives af, at der i organisationen er sat fokus på korrekt oplysning til patienterne om alternative udredningsmuligheder og registrering heraf. I børne- og ungdomspsykiatrien er der særligt fokus på patientplanlægning, pukkelafrvikling og kapacitetsopbygning.

I forhold til kræftpakkeforløb og forløb med overskridelser af maksimale ventetider skyldes størstedelen af overskridelserne enten hensynet til patientens helbredstilstand eller patientens eget ønske om at vente på enten udredning, behandling eller efterbehandling.

Med hensyn til belægningssituationen i den almene voksenpsykiatri orienteres psykiatri- og socialudvalget kvartalsvis om status på belægningssituationen og de igangsatte initiativer til håndtering af overbelægningen. Trods vedvarende indsatser over en årrække er det imidlertid ikke lykkedes at reducere overbelægningen. Mulighederne for at etablere ekstra almenpsykiatrisk sengekapacitet er derfor under afklaring.

Såfremt ovenstående eller andre kapacitetsudfordringer giver anledning til tiltag, der kræver politisk beslutning, vil disse blive forelagt regionsrådet.

### **Den videre proces for status for alvorlige kapacitetsudfordringer**

Det foreslås, at fast tilbagevendende årlig status for alvorlige kapacitetsudfordringer ophører, og at alvorlige kapacitetsudfordringer i stedet vil følge almindelig sagsbehandling og politisk inddragelse i forbindelse med konkrete sager. Dette også i lyset af, at regionens politiske- og ledelsesmæssige styringsmodel generelt skal revideres i forlængelse af sundhedsreformen.

### **Baggrund**

Erfaringerne fra status i efteråret 2023 pegede blandt andet på, at der kunne være behov for en mindre bureaukratisk model for status.

På den baggrund godkendte hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget i marts 2024, at rammerne bestod af et datadrevet grundlag og dialogmøder mellem administrationen og hospitalsledelserne. I datagrundlaget fokuseres der på:

- Udredningsret og behandlingsgaranti
- Kræftpakker (Sundhedsstyrelsens monitorering af forløbstider), indgår i den somatiske del
- Maksimale ventetider, indgår i den somatiske del
- Belægningsprocent, indgår i psykiatrien.

Der blev givet status i de stående udvalg og i regionsrådet i juni 2024. Samme model er anvendt i forbindelse med status i 2025.ete sager.

### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at orienteringen om status på områder med alvorlige kapacitetsudfordringer tages til efterretning, og

at den tilbagevendende status ophører, idet alvorlige kapacitetsudfordringer herefter vil følge almindelig politisk inddragelse i forbindelse med konkrete sager.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere politisk behandling**

Den 26. juni 2024 blev regionsrådet orienteret om status på områder med alvorlige kapacitetsudfordringer.

Den 6. marts 2024 godkendte psykiatri- og socialudvalget forslag til rammer for kommende status.

Den 4. marts 2024 godkendte hospitalsudvalget forslag til rammer for kommende status.

Den 25. oktober 2023 blev regionsrådet orienteret om status for afdækning af områder med alvorlige kapacitetsudfordringer på regionens hospitaler, og regionsrådet godkendte forslag til videre proces.

### **Bilag**

Indikatorer - områder med alvorlige kapacitetsudfordringer

# Punkt 10: Orientering om organiseringen af sæsonvaccination mod influenza og COVID-19

1-31-72-36-25

## Resume

Der gives en orientering om vaccinationssæsonen 2025 mod influenza og COVID-19.

## Indstilling

### Hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud indstiller,

at orienteringen om sæsonvaccination 2025 mod influenza og COVID-19 tages til efterretning.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling i hospitalsudvalget.

Susanne Buch var forhindret i at deltage i sagens behandling i udvalg for nære sundhedstilbud.

## Sagsfremstilling

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har meddelt, at regionerne igen står for udrulningen af sæsonvaccinationsprogrammet i efteråret 2025. Danske Regioners bestyrelse har besluttet, at den kommende vaccinationsindsats ligesom sidste år organiseres i regionale vaccinationscentre med inddragelse af en privat aktør.

Vaccinationsperioden for influenza og COVID-19 i 2025 løber fra den 1. oktober til den 20. december. Formålet er at forebygge alvorlig sygdom og død med mål om høj tilslutning, især blandt borgere over 65 år (mindst 75 %), beboere på plejehjem (mindst 85 %) samt at sikre lighed i tilslutning på tværs af geografiske, demografiske og socioøkonomiske forhold.

Målgrupperne omfatter alle over 65 år, personer under 65 år med visse kroniske sygdomme samt gravide i 2. og 3. trimester.

Borgere, som er i målgruppen for både influenza- og COVID-19-vaccination, kan få begge vacciner samtidigt.

Invitationer udsendes løbende fra den 9. september til den 25. september efter aldersgrupper. For kronisk syge under 65 år åbnes op for selvbooking (på tro- og loveerklæring) den 29. september. Der bestilles tid til vaccination via [www.vacciner.dk](http://www.vacciner.dk). Borgere uden MitID kan benytte regionens telefoniske bookingsupport.

Vaccinationerne tilbydes via regionale vaccinationssteder i alle kommuner og via en privat aktør, Danske Lægers Vaccinations Service, som etablerer minimum 18 faste vaccinationssteder i Region Midtjylland. Derudover vaccineres der via udkørende funktioner på plejehjem, sociale botilbud, herberger/misbrugscentre og i hjemmet hos immobile borgere.

Særlige tilbud gælder børn og unge i særlig risiko og personer med allergi, som vaccineres på Aarhus Universitetshospital.

For en uddybning af ovenstående og for en oversigt over vaccinationssteder i regionen henvises til vedlagte bilag.

Sagen er forud for mødet i forretningsudvalget, på baggrund af spørgsmål om vaccinationsindsatsen i Ringkøbing-Skjern og Nørre Snede på møde i udvalg for nære sundhedstilbud den 5. august 2025, tilføjet et uddybende notat.

### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at orienteringen om sæsonvaccination 2025 mod influenza og COVID-19 tages til efterretning.

## Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Inger-Marie Tryde stemte imod.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Organiseringen af sæsonvaccination 2025 mod influenza og COVID-19

Oversigt over vaccinationssteder 2025

Opfølgende notat efter møde i udvalg for nære sundhedstilbud

# Punkt 11: Region Midtjyllands støtte til Mental Talk 2025

1-00-14-22

## Resume

Foreningen Mental Talk har henvendt sig til Region Midtjylland med en ansøgning om støtte til Mental Talk-arrangementet i 2025.

Udvalg for lighed i sundhed anbefaler, at Mental Talk 2025 støttes med 125.000 kr. til tre konkrete initiativer under temaet "Hverdagsliv".

## Indstilling

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

at Mental Talk 2025 støttes med 125.000 kr. til tre konkrete initiativer under temaet "Hverdagsliv", og

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

Elvin Hansen, psykiatri- og socialudvalget, stemte imod.

## Sagsfremstilling

Foreningen Mental Talk har henvendt sig til Region Midtjylland med en ansøgning om støtte til Mental Talk 2025. Ansøgningen er vedlagt.

Udvalg for lighed i sundhed har på sit møde den 26. juni 2025 drøftet henvendelsen fra Mental Talk og anbefaler på den baggrund, at Region Midtjylland støtter Mental Talk 2025 med 125.000 kr. til tre konkrete initiativer.

Mental Talk 2025 afholdes i Herning fra den 4. til den 6. september 2025 under temaet "Hverdagsliv".

### Foreningen Mental Talk

Mental Talk startede som en idé i 2019 og blev første gang gennemført i 2022. Ambitionen er at bryde tabuer, skabe åbenhed omkring mentale udfordringer og samle både fagprofessionelle, pårørende, brugere og politikere til dialog og videndeling.

### Ansøgningen fra Mental Talk

I henvendelsen fra Foreningen Mental Talk ansøges om støtte til følgende tre initiativer til Mental Talk 2025:

1. Temaspor: "Kunstens helende kraft – Kultur som mental sundhedsfremme" (50.000 kr.)
2. Pårørende-indhold: "Styrk dem, der støtter" (50.000 kr.)
3. Konference: Lettere Behandlingstilbud (25.000 kr.)

Det samlede beløb i ansøgningen er 125.000 kr. De enkelte initiativer er nærmere beskrevet i vedlagte ansøgning.

### Finansiering af støtte til Mental Talk 2025

Region Midtjylland har i 2022, 2023 og 2024 på forskellig vis støttet arrangementet Mental Talk i Herning. I 2023 støttede Region Midtjylland Mental Talk-arrangementet med i alt 175.000 kr., fordelt med 150.000 kr. i støtte og 25.000 kr. til køb af billetter til arrangementet. I 2024 støttede Region Midtjylland Mental Talk-arrangementet med 100.000 kr.

Støtten blev både i 2023 og 2024 finansieret af "Puljen til nye initiativer til øget lighed i sundhed". Det foreslås, at støtten i 2025 finansieres af samme pulje.

Sagen er forud for behandling i forretningsudvalget, efter ønske fra udvalg for nære sundhedstilbud og psykiatri - og socialudvalget, opdateret med et budget for Mental Talk 2025.

### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at Mental Talk 2025 støttes med 125.000 kr. til tre konkrete initiativer under temaet "Hverdagsliv", og

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

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Ansøgning om støtte til Mental Talk 2025 til Region Midtjylland

Årsrapport Mental Talk 2024

Nye vedtægter for Foreningen Mental Talk

Mental Talks bestyrelse

Budget Mental Talk 2025

## Punkt 12: National vision for Stenocentrene version 2

1-31-72-303-25

### Resume

Steno Diabetes Center Aarhus står sammen med de øvrige fire danske Stenocentre over for at skulle ansøge om ny bevilling hos Novo Nordisk Fonden. Med punktet gives en orientering om tids- og procesplanen for arbejdet med udarbejdelse af en national vision for Stenocentrene version 2 og ansøgning om ny bevilling.

### Indstilling

#### Hospitalsudvalget indstiller,

at orienteringen om tids- og procesplan for udarbejdelse af en national vision for Stenocentrene version 2 og ansøgning om ny bevilling til Steno Diabetes Center Aarhus tages til efterretning.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

Steno Diabetes Center Aarhus står sammen med de øvrige fire danske Stenocentre over for at skulle ansøge om ny bevilling hos Novo Nordisk Fonden.

Ansøgningsprocessen består grundlæggende af to faser:

#### *Fase 1:*

Regionerne udarbejder forslag til en national vision for Stenocentrene version 2 ud fra Novo Nordisk Fondens retningslinjer. Oplæg til den nationale vision afleveres til Novo Nordisk Fonden den 10. oktober 2025 og behandles i fonden ultimo 2025.

#### *Fase 2:*

Hver region udarbejder selvstændige ansøgninger om en ny bevilling inden for rammerne af den nationale vision. I Region Midtjylland vil der være en politisk inddragelse sidst på efteråret i 2025, og regionsrådet forventes at blive forelagt en ny ansøgning til godkendelse i 2. kvartal 2026.

Som udgangspunkt for udviklingen af en national vision har Stenocentrene, med inddragelse af Sundhedsdirektørkredsen, udarbejdet et foreløbigt udkast til en national vision (vedlagt som bilag), der lægger særlig vægt på centrenes rolle i transformationen af sundhedsvæsenet, herunder at:

1. Stenocentrene skal være internationalt ledende inden for behandling af og forskning i diabetes og kardiometaboliske sygdomme.
2. Stenocentrene skal drive innovation og implementere løsninger, der skaber varig værdi for diabetespatienter og sundhedsvæsen, og som kan skaleres til andre sygdomsområder.
3. Stenocentrene skal løfte kvaliteten af diabetesbehandlingen for hele populationen på tværs af hospitaler og sektorer og understøtte ambitionerne i sundhedsreformen.
4. Stenocentrene skal fremme et bæredygtigt sundhedsvæsen med fokus på effektivitet, lighed og klima.

I udkastet lægges der særlig vægt på Stenocentrenes fortsatte regionale forankring, langsigtede bevillinger med henblik på mulighed for risikovillig forskning og innovation, mulighed for at lave regionale tilpasninger til Stenocentrenes profil og opgaver, samt et tættere nationalt samarbejde centrene imellem.

Hospitalsudvalgets input til udkastet vil indgå i den videre proces for udarbejdelsen af den endelige nationale vision. Hospitalsudvalget vil sidst på efteråret i 2025 blive inddraget i udarbejdelse af ansøgningen om en ny bevilling for Steno Diabetes Center Aarhus.

#### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at orienteringen om tids- og procesplan for udarbejdelse af en national vision for Stenocentrene version 2 og ansøgning om ny bevilling til Steno Diabetes Center Aarhus tages til efterretning, og

at hospitalsudvalget drøfter det foreliggende oplæg til den nationale vision for Stenocentrene version 2 med henblik på at give input.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere politisk behandling**

På hospitalsudvalgets møde den 2. juni 2025 blev der givet en mundtlig orientering om, at udvalget ville blive involveret i august 2025.

## **Bilag**

Procesplan Novo Nordisk Fonden national vision og ny bevilling

Fælles vision for Stenocentrene

# Punkt 13: Godkendelse af decentralisering af budgetansvaret for grå stær

1-31-72-191-15

## Resume

Denne sag omhandler godkendelse af decentralisering af budgetansvaret for grå stær. Sagen beskriver forslag til model for decentraliseringen af budgetansvaret for grå stær og redegør for baggrunden for decentraliseringen af budgetansvaret.

## Indstilling

### Hospitalsudvalget indstiller,

at modellen for decentralisering af budgetansvaret for grå stær godkendes, og

at bevillingsændringerne i forbindelse med decentralisering af budgetansvaret for behandlinger på privathospitaler inden for grå stær, jf. tabel 1, godkendes.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

### Baggrunden for decentralisering af grå stær

Øjenområdet i Region Midtjylland er generelt udfordret på kapaciteten, og der er behov for en robustgørelse af specialet. Der har i 2024 været nedsat en arbejdsgruppe, der har set på kapacitetsudfordringerne på øjenområdet.

Arbejdsgruppen har blandt andet peget på, at

- der skal ske en robustgørelse af øjenafdelingerne, sålspecialeplanens krav om varetagelse af specialiserede kompetencer efterleves
- der skal arbejdes på at omsætte aktivitet på privathospitaler (som følger af udvidet frit sygehusvalg) til opnormering af øjenlæger på regionens egne hospitaler.

En måde at tilføre økonomi til området inden for den eksisterende økonomiske ramme er ved at decentralisere budgetansvaret og dermed lade de enkelte hospitaler vurdere, hvordan de økonomiske midler anvendes bedst til gavn for patienterne. Decentraliseringen af budgetansvaret betyder, at hospitalerne får tilført budget svarende til aktiviteten på privathospitalerne og dermed har muligheden for at øge kapaciteten eller fortsat lade patienterne blive behandlet på privathospital.

En arbejdsgruppe med deltagelse af blandt andet afdelingsledelserne på regionens tre øjenafdelinger anbefaler, at det vil være mest hensigtsmæssigt at starte med en decentralisering af subspecialet grå stær frem for at decentralisere budgetansvaret for hele øjenområdet. Bilaget 'Aktivitetsudvikling' giver en detaljeret beskrivelse af aktiviteten på øjenområdet og i speciallægepraksis.

### Model for decentralisering af budgetansvaret

Modellen for decentralisering af budgetansvaret for grå stær-operationer følger modellen for de øvrige områder, der har decentralt budgetansvar. I bilaget 'Notat om økonomi decentralisering af budgetansvaret for grå stær' findes der en detaljeret beskrivelse af decentraliseringsmodellen og de forudsætninger, der ligger til grund for den økonomi, der flyttes ud til hospitalerne, og hvordan den fordeles mellem hospitalerne.

Modellen er udarbejdet i samarbejde med hospitalerne.

I den foreslåede model tilføres hospitalerne budget svarende til 100 % af grå stær-aktiviteten på privathospital, da formålet med decentraliseringen af budgetansvaret også er at styrke øjenområdet.

I forlængelse af decentraliseringen af budgetansvaret for grå stær er der gennemført et udbud af grå stær, med henblik på at få den billigst mulige pris for de behandlinger, der fortsat vil blive foretaget på privathospital. Besparelsen vil tilfalde hospitalerne, og det forventes, at hospitalerne vil få en samlet besparelse på ca. 9,8 mio. kr. årligt under forudsætning af et uændret forbrug på privathospitaler.

Det skal bemærkes, at en decentralisering af budgetansvaret for grå stær ikke løser alle udfordringerne på øjenområdet. Decentraliseringen af budgetansvaret skal ses som et led i en robustgørelse. Det skal yderligere bemærkes, at der med en

decentralisering af budgetansvaret også følger en usikkerhed. Dette skal forstås således, at hospitalerne ved eksempelvis en stigning i antal patienter selv skal finansiere den kapacitetsøgning, der er nødvendig.

## Økonomi

Hospitalerne tildeles budget svarende til andelen af borgere fra eget optageområde, der er behandlet på privathospital. En detaljeret beskrivelse af baggrunden for fordelingen af budgettet fremgår af bilaget 'Notat om økonomi decentralisering af budgetansvaret for grå stær'.

Af tabel 1 fremgår det faktiske budget som hospitalerne tildeles årligt.

1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028 og frem
	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<b>2025 p/l</b>				
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>				
Aarhus Universitetshospital	5.458	10.915	10.915	10.915
Regionshospital Gødstrup	3.458	6.916	6.916	6.916
Regionshospital Randers	966	1.932	1.932	1.932
Fælles udgifter og indtægter, Behandling på privathospital	-9.882	-19.763	-19.763	-19.763
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	0	0	0	0

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

Det bemærkes, at Aarhus Universitetshospital har en udefunktion på Center for Planlagt Kirurgi på Hospitalsenhed Midt. Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt vil i fællesskab lave en aftale om overførelse af midler til finansiering af udefunktionen.

### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at modellen for decentralisering af budgetansvaret for grå stær godkendes, og

at bevillingsændringerne i forbindelse med decentralisering af budgetansvaret for behandlinger på privathospitaler inden for grå stær, jf. tabel 1, godkendes.

## Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Tidligere politisk behandling

På regionsrådsmødet i januar 2025 behandlede regionsrådet en sag vedrørende et meraktivitetsprojekt inden for grå stær.

## Bilag

Aktivitetsudvikling

Demografianalyse

Notat om økonomi decentralisering af budgetansvaret for grå stær

# Punkt 14: Robustgørelse af kardiologien på Regionshospitalet Horsens

1-31-72-191-15

## Resume

Regionshospitalet Horsens vurderer, at det vil være muligt at rekruttere personale til at kunne udføre flere kardiologiske udredninger og dermed hjemtage aktivitet fra privathospitaler. Regionshospitalet Horsens ser en aftale om hjemtagning af patienter udredt på et privathospital, som et bidrag til etablering af en robust, selvstændig hjertemedicinsk afdeling.

Det foreslås derfor, at der igangsættes en prøvehandling med decentralt budgetansvar inden for kardiologi på Regionshospitalet Horsens.

## Indstilling

### Hospitalsudvalget indstiller,

at der igangsættes en prøvehandling med decentralt budgetansvar inden for kardiologiske udredninger fra den 1. oktober 2025 til den 31. december 2026, og

at der som følge heraf bevilges 1,1 mio. kr. i 2025 og 4,4 mio. kr. i 2026, som finansieres af puljen til behandling på privathospitaler, jf. tabel 1.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Den nuværende ventetid på 10 uger til kardiologisk udredning på Regionshospitalet Horsens betyder, at flere patienter fra hospitalets optageområde i stedet vælger at gøre brug af muligheden for at blive udredt inden for fristen på 30 dage hos Region Midtjyllands private samarbejdshospital Danske Speciallæger, beliggende i Randers.

For at kunne udrede flere patienter fra hospitalets optageområde end de gør i dag, ønsker Regionshospitalet Horsens at hjemtage aktivitet fra det private inden for det hjertemedicinske område. Hjemtagningen kommer til at foregå ved, at der ansættes kardiologiske speciallæger til at varetage den ekstra aktivitet. Regionshospitalet Horsens ser en aftale om hjemtagning af patienter udredt på et privathospital som et bidrag til etablering af en robust, selvstændig hjertemedicinsk afdeling, hvor flere patienter vil blive tilbudt udredning og behandling i optageområdet.

Hjemtagningen vil indebære, at Regionshospitalet Horsens som en prøvehandling overtager budgetansvaret for udredninger foretaget i det private i perioden fra den 1. oktober 2025 til den 31. december 2026.

### Prøvehandling med decentralt budgetansvar inden for kardiologien

Regionshospitalet Horsens skal i forbindelse med overdragelsen af budgetansvaret for kardiologi tildeles en tillægsbevilling svarende til de forventede aktiviteter på privathospitaler i perioden. Et af formålene med decentraliseringen af budgetansvaret er at give hospitalet et incitament til at hjemtrække aktiviteterne, hvilket betyder, at budgettet til det decentrale budgetansvar skal afspejle, at det offentlige hospital kan gennemføre aktiviteterne billigere end i det private.

Der lægges op til, at Regionshospitalet Horsens får samme vilkår for afvikling af aktiviteterne, som Regionshospitalet Gødstrup og den kardiologiske friklinik i Hospitalsenhed Midt. Det vil sige, at budgettet baseres på friklinikkens priser for et forløb.

Vedlagte fortrolige notat redegør for afregningsprocenten og alternativt priserne på privathospital. En redegørelse for afregningstaksten og prisen fremgår desuden af sagen om etablering af en kardiologisk friklinik i Hospitalsenhed Midt, som blev behandlet af regionsrådet den 29. maj 2024.

Regionshospitalet Horsens ønsker at gennemføre prøvehandlingen med decentralt budgetansvar i perioden fra den 1. oktober 2025 til den 31. december 2026. Dermed skal hospitalet tilføres 5,5 mio. kr. svarende til 3 måneders aktivitet på privathospital i 2025 og 12 måneders aktivitet i 2026, jf. nedenstående bevillingsskema. I vedlagte bilag er budgettet og forudsætningerne for budgettet uddybende beskrevet.

<b>Tabel 1. Oversigt over bevilling, prøvehandling RH Horsens</b>				
<b>1.000 kr.</b>	<b>Drift 2025</b>	<b>Drift 2026</b>	<b>Drift 2027</b>	<b>Drift 2028 og frem</b>
<b>2025 p/l</b>	<b>Udgift</b>	<b>Udgift</b>	<b>Udgift</b>	<b>Udgift</b>
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>				
Regionshospitalet Horsens	1.104	4.416		
Fællesudgifter og indtægter behandling på privathospitaler	-1.104	-4.416		
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<sup>1</sup> + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter				

Prøvehandlingen afrundes på samme tidspunkt som den kardiologiske friklinik på Hospitalsenhed Midt og prøvehandlingen på Regionhospitalet Gødstrup. Administrationen vil i 2026 fremlægge et forslag til en samlet regional decentralisering af det kardiologiske område.

#### **Tidligere indstilling:**

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

at der igangsættes en prøvehandling med decentralt budgetansvar inden for kardiologiske udredninger fra den 1. oktober 2025 til den 31. december 2026, og

at der som følge heraf bevilges 1,1 mio. kr. i 2025 og 4,4 mio. kr. i 2026, som finansieres af puljen til behandling på privathospitaler, jf. tabel 1.

#### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

#### **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet behandlede den 21. maj 2025 forlængelse af decentralisering af kardiologiske udredninger på Regionshospitalet Gødstrup.

Regionsrådet behandlede den 26. juni 2024 forslag om robustgørelse af kardiologien på Regionshospitalet Gødstrup.

Regionsrådet behandlede den 29. maj 2024 en sag om etablering af en kardiologisk friklinik i Hospitalsenhed Midt.

# Punkt 15: Orientering om status for projekter på det ortopædkirurgiske område

1-31-72-47-20

## Resume

Der arbejdes aktuelt med en række projekter på det ortopædkirurgiske område med henblik på at styrke kapaciteten og sikre overholdelse af patientrettigheder. Projekterne omfatter blandt andet kapacitetsudvidelser, hjemtrækning af patienter fra privathospitaler, etablering af garantiklinik samt et regionalt transformationsarbejde. Antallet af ventedage er faldet siden 1. kvartal 2024, og brugen af privathospitaler til ortopædisk kirurgi ses ligeledes at være i en faldende tendens.

## Indstilling

### Hospitalsudvalget indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Nærværende sag har til formål at beskrive udvalgte igangværende lokale og regionale indsatser på det ortopædkirurgiske område og giver desuden en aktuel status på ventetiden på området og brugen af privathospitaler.

### Status på udvalgte igangværende projekter

*Hjemtrækning af ortopædkirurgiske patienter (Regionshospitalet Silkeborg, Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Randers)*

Center for Planlagt Kirurgi, Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Randers arbejder alle med hjemtrækning af patienter fra eget optageområde, der ellers ville være blevet henvist til privathospital. Formålene er blandt andet at nedbringe udgifterne til privathospitaler, udnytte den interne kapacitet bedst muligt og imødekomme stigende efterspørgsel.

Særligt for hofte- og knæpatienter investeres der i at øge kapaciteten. Eksempelvis har Aarhus Universitetshospital siden september 2024 arbejdet for at skabe kapacitet til ca. 600 hofte- og knæoperationer, og kapaciteten på Regionshospitalet Randers vil i 2025 blive øget med 120 ekstra knæ-/hofteoperationer.

*Garantiklinik for håndkirurgi (Regionshospitalet Randers)*

Regionshospitalet Randers har pr. 1. august 2024 etableret en garantiklinik for håndkirurgi for at sikre overholdelse af udrednings- og behandlingsrettigheder, fx for patienter med springfinger og seneknuder. Garantiklinikken varetager patienter fra hele Region Midtjylland. Klinikken er planlagt til at være i drift frem til udgangen af 2025, og i efteråret 2025 vil prøvebehandlingen blive evalueret.

*Øget kapacitet i Center for Planlagt Kirurgi (Hospitalsenhed Midt)*

Som følge af Budget 2025 er der igangsat en kapacitetsudvidelse i Center for Planlagt Kirurgi med henblik på at øge antallet af operationer og reducere ventetiden.

Hospitalsledelsen på Hospitalsenhed Midt har besluttet at benytte midlerne fra Budget 2025 til at øge antallet af knæalloplastikker fra tre til fire operationer pr. uge på tre operationsstuer, hvilket giver en øget aktivitet på 120 operationer årligt, at ansætte ekstra skulderkirurg og etablere en ekstra operationsdag med forventet resultat på 320 operationer og 1.200 ambulante konsultationer årligt samt at ansætte fysioterapeuter til at varetage forundersøgelser af patienter med forventet resultat på 1.000 forundersøgelser årligt.

Efter 1. kvartal 2025 har fysioterapeuterne på Center for Planlagt Kirurgi leveret meraktivitet på 335 forundersøgelser, og det samlede antal forundersøgelser på Center for Planlagt Kirurgi er forbedret sammenlignet med samme periode i 2024. Der er desuden udført meraktivitet på 30 ekstra knæoperationer.

I den politiske spareplan for 2024 er der desuden peget på, at mulighederne for at etablere en friklinik i Center for Planlagt Kirurgi skal undersøges. Der arbejdes videre med friklinik-sporet, når transformationsarbejdet (som nævnt nedenfor) er afsluttet. Dette skal sikre, at der ikke tages politisk stilling til kapacitetsudvidelser, før det samlede billede for organiseringen foreligger.

### *Fokus på henvisninger fra almen praksis og optimering af intern drift (Regionshospitalet Horsens)*

Regionshospitalet Horsens er i dialog med almen praksis om, hvilke oplysninger der er brug for fremgår i henvisninger af ortopædkirurgiske patienter til hospitalet. Dermed kan hospitalet bedre vurdere, hvilket tilbud der er det rigtige for patienten og sikre den bedst mulige kapacitetsudnyttelse.

Derudover arbejder hospitalet med, at sygeplejersker varetager opgaver som patientdialog og målinger, hvilket frigør tid i kliniksporene og øger antallet af daglige udredninger. Serviceassistenter understøtter desuden ved større operationer, så operationsstuer hurtigt kan gøres klar til næste patient.

### *Artroseklinik (Regionshospitalet Gødstrup)*

Regionshospitalet Gødstrup har oprettet en artroseklinik (gigt) for knæ- og hoftepatienter, hvor patienterne kommer i et 12-måneders åbent forløb med mulighed for at være i kontakt med afdelingens læger og fysioterapeuter. Dette skal særligt hjælpe patienter, der ikke opfylder kriterierne for operation.

### *Faglig transformation af ortopædkirurgien på regionalt niveau*

Region Midtjylland har igangsat en faglig transformation af det ortopædkirurgiske område, hvor der benyttes en model, hvor man inden for specialet og på tværs af hospitalsenheder udarbejder en fælles strategi for specialets tilpasning til den demografiske udvikling. Dette indebærer faglige fravalg og prioriteringer.

Afdelingsledelserne fra de seks ortopædkirurgiske afdelinger har i fællesskab udarbejdet en strategi i fire spor:

1. *Reduktion af unødvendige henvisninger*: Begrænsning af henvisninger til ikke-kirurgiske lidelser fra almen praksis.
2. *Faglig prioritering*: Afdækning og fravalg af behandlinger, fokus på unødvendige undersøgelser og kritisk gennemgang af kontrolforløb.
3. *Ensretning af patientforløb*: Standardisering af ortopædkirurgiske forløb for at frigøre ressourcer.
4. *Tværdfaglig kompetenceprofil*: Udvikling af fælles profil for at styrke integreret samarbejde om patienten på tværs af faggrupper.

Inden for knæområdet er der eksempelvis, som følge af transformationen, indført ”visitation i to spor”, så de patienter, som ikke er i målgruppen for en operation, bliver set af specialiseret fysioterapeut med henblik på råd og vejledning omkring træning, vægttab, mv.

### **Ventedage**

Ventedagene nedenfor er opgjort på baggrund af data fra BI-portalen (standardrapport udredningsret og standardrapport behandlingsret, begge pr. 17. juni 2025).

#### *Ventedage fra henvisning til udredning er afsluttet*

På regionsniveau er antallet af dage, der går, fra patienten henvises, og til udredningen er afsluttet, faldet fra 64,5 dage i 1. kvartal 2024 til 51,2 dage i 1. kvartal 2025 i ortopædkirurgien. På nuværende tidspunkt venter patienterne kortest tid på Regionshospitalet Randers (27,2, dage) og Regionshospitalet Horsens (33,8 dage).

#### *Ventedage fra udredning er slut/patient er henvist til behandling og til behandlingens start*

På regionsniveau er antallet af dage, der går fra patientens udredning er slut/patienten er henvist til behandling, og til behandlingen starter, faldet fra 52,5 dage i 1. kvartal 2024 til 39,6 dage i 1. kvartal 2025 i ortopædkirurgien. På nuværende tidspunkt venter patienterne kortest tid på Regionshospitalet Gødstrup (15,5 dage) og Regionshospitalet Horsens (24,6 dage).

### **Udrednings- og behandlingsret**

Andelen af overholdte udredningsforløb er steget fra 56,4 % i 1. kvartal 2024 til 87,4 % i 1. kvartal 2025. Andelen af overholdte behandlingsforløb ligger derimod på omtrent samme niveau i perioden, svarende til 70,6 % i 1. kvartal 2024 og 71,8 % i 1. kvartal 2025.

### **Forbrug på privathospitaler**

Forbruget af privathospitaler er faldet fra 2024 til 2025, baseret på de første fire måneder af hvert år. Det samlede forbrug er reduceret med 42 %, svarende til et fald på ca. 17 mio. kr. Faldet ses på tværs af flere hospitaler i Region Midtjylland.

### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie S e Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 16: Midtvejsevaluering af 'Stop-op'-prøvehandling

1-31-72-281-25

## Resume

Når patienter omvisiteres til et privathospital for at blive udredt, er praksis i Region Midtjylland, at privathospitalet må fortsætte patientforløbet og udføre behandling, når udredningen viser behov for dette.

Siden den 1. december 2024 har der kørt en prøvehandling i Region Midtjylland inden for udvalgte områder, hvor patienter skal returneres til den henvisende offentlige afdeling til behandling efter endt udredning på privathospital. Dette som et forsøg på at udnytte Region Midtjyllands kapacitet bedst muligt på områder, hvor regionens hospitaler har kort ventetid til behandling, men lang tid til udredning.

Indeværende sag er en midtvejsevaluering af prøvehandlingens første seks måneder.

## Indstilling

### Hospitalsudvalget indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

På møde i regionsrådet den 25. september 2024 blev det besluttet, at der skulle igangsættes en prøvehandling, hvor de patienter, som er udredt på privathospital, returneres til den henvisende offentlige afdeling til behandling.

Det blev besluttet, at prøvehandlingen skulle omfatte to udvalgte specialer. De udvalgte specialer er lidelser i nedre ryg (lumbale ryglidelser), der udføres på Hospitalsenhed Midt og Aarhus Universitetshospital, og operation for forstørret prostata (TUR-P), der udføres på Regionshospitalet Gødstrup og Aarhus Universitetshospital.

Det blev endvidere besluttet, at prøvehandlingen skulle have en løbetid på 12 måneder, og at der efter 6 måneder laves en midtvejsevaluering.

Med denne sag gives en orientering om status på prøvehandlingen samt evaluering af prøvehandlingens første 6 måneder. Vedlagte bilag uddyber status på prøvehandlingen samt evaluering af prøvehandlingens første 6 måneder.

### *Hovedkonklusion*

Overordnet set viser evalueringen af prøvehandlingens første 6 måneder, at der er en udfordring med at få færdigudredte patienter returneret til henvisende offentlig afdeling.

Denne udfordring kan skyldes flere forhold. Det kan skyldes, at det i forbindelse med omvisiteringen ikke noteres, at der er tale om en patient, der kun omvisiteres til udredning, det kan skyldes forglemmelser på privathospitalerne, som følger den normale procedure (hvor patienterne omvisiteres til både udredning og behandling), og/eller det kan skyldes, at der ikke har været så mange patienter, der efter endt udredning har skullet modtage behandling.

Det skal dog bemærkes, at i de tilfælde, hvor der er patienter, der er udredt på privathospital og er omvisiteret til behandling på henvisende offentlige afdeling, er patienterne behandlet inden for gældende frister (med undtagelse af ét forløb).

Med baggrund i ovenstående vurderes det, at prøvehandlingens første 6 måneder har vist, at det kræver tid at ændre arbejdsgange, og at det er en proces at få tilpasset samarbejdet mellem udredende privathospital og behandlende offentlige afdeling i forhold til præcisering af operationsindikation.

Dette giver anledning til, at der i prøvehandlingens sidste halvdel vil være fokus på at få tilpasset arbejdsgangene i forbindelse med snitfladerne mellem offentlige og private instanser. Administrationen vil blandt andet rette henvendelse til privathospitalerne samt internt være opmærksom på, at patienterne kun omvisiteres til udredning.

### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet behandlede den 25. september 2024 en sag vedrørende igangsættelse af en prøvehandling, hvor patienter, som er udredt på privathospital, returneres til den henvisende offentlige afdeling til behandling.

## **Bilag**

Status på prøvehandling samt evaluering af prøvehandlingens første 6 måneder

# Punkt 17: Godkendelse af udtalelse til Sundhedsministeriet vedr. Rigsrevisionsundersøgelse om ventetid til specialiseret lindring for patienter med livstruende sygdomme

1-31-72-956-24

## Resume

Sundhedsministeriet har bedt om regionsrådets udtalelse til hovedpunkterne i rigsrevisionsundersøgelsen om ventetid til specialiseret lindring for patienter med livstruende sygdomme.

Det vedlagte udkast til udtalelse ønskes godkendt. Udkastet fremsendes den 7. august 2025 til Sundhedsministeriet med forbehold for regionsrådets godkendelse.

## Indstilling

### Hospitalsudvalget indstiller,

at det reviderede udkast til udtalelse til Sundhedsministeriet godkendes.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Statsrevisorerne har den 12. maj behandlet "Beretning nr. 17/2024 om ventetid til specialiseret lindring for patienter med livstruende sygdomme". Beretningen er vedlagt som bilag og kan desuden tilgås [her](#).

Regionsrådet er pr. mail orienteret om beretningen den 12. maj.

Sundhedsministeren skal afgive en redegørelse til Statsrevisorerne for de foranstaltninger og overvejelser, som beretningen giver anledning til.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har på den baggrund anmodet om regionsrådenes udtalelser til beretningen. Ministeriet ser gerne, at regionsrådene forholder sig til hver af de hovedkonklusioner fra Rigsrevisionen og bemærkninger fra Statsrevisorerne, der er relevante for regionerne.

Regionerne har svarfrist den 7. august, og vedlagte udkast fremsendes derfor til ministeriet som foreløbigt svar med forbehold for regionsrådets godkendelse.

Hovedpunkterne i svarudkastet er:

- Regionsrådet i Region Midtjylland anerkender, at palliationsområdet i takt med den stigende efterspørgsel og i lyset af forbedringspotentialerne i forhold til andre sygdomme end kræft har brug for fokus og udvikling. Regionsrådet ser, at Sundhedsreformen og kræftplan V giver en stærk rammesætning for dette.
- *Den typiske patient henvises senere og modtager specialiseret lindring i kortere tid end tidligere.*
  - Region Midtjylland ønsker, at der tilbydes rettidig specialiseret lindring til alle patienter, det er relevant for. Det er et kontinuerligt fokus at sikre information til patienterne om dette og godt tværsektorielt samarbejde, der understøtter det.
  - Det bemærkes, at Rigsrevisionens undersøgelse ikke viser, hvad der kan ligge bag de udviklinger, der identificeres. Hvis der for alvor skal konkluderes om, hvorvidt der ligger kritisable forhold eller manglende indsats bag senere henvisning og kortere tid i specialiseret behandling, kræver det nærmere undersøgelse.
- *Regionerne lever som helhed ikke op til målet om, at 90 % af patienterne venter højst 10 dage på at komme i behandling.*
  - Region Midtjylland anerkender, at der bør være ensartede behandlingstilbud på tværs af regionerne. Samtidig har regionerne forskellige forhold, som påvirker tilbud og kapacitet.
  - Regionsrådet noterer sig, at Region Midtjylland opfylder målet om, at 90 % af patienterne venter højst 10 dage på at komme i behandling, og er tæt på at opfylde målet om at behandle 80 % af de henviste patienter, før de bliver for syge eller dør.
- *Systematiske forskelle i ventetiden til specialiseret lindring afhængigt af den bagvedliggende sygdom.*

- Region Midtjylland deler Rigsrevisionens opfattelse af, at der er potentiale for mere lighed mellem bagvedliggende sygdomme.
- Der er en faglig opgave med at støtte samtalerne om livets afslutning, herunder tilbud om specialiseret palliation, som kontinuerligt skal udvikles.
- *Statsrevisorerne finder det kritisabelt, at der hverken er sket nævneværdige forbedringer i patienternes ventetider eller en udjævning af uligheden i adgangen til specialiseret lindring, siden Statsrevisorerne rettede kritik mod begge dele for næsten 5 år siden.*
  - Region Midtjylland deler målet om korte ventetider og lige adgang til specialiseret lindring. I Region Midtjylland er der løbende fokus på områdets udvikling, og det hilses i den forbindelse meget velkomment, at der både i sundhedsreformen og Kræftplan V er fokus på palliation.

På baggrund af sagens behandling i hospitalsudvalget er dagsorden opdateret med et revideret udkast til udtalelse til Sundhedsministeriet.

#### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at udkastet til udtalelse til sundhedsministeriet godkendes.

#### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

#### **Bilag**

Udkast – Revideret udtalelse fra regionsrådet Region Midtjylland til ventetid til specialiseret lindring for patienter

Orientering om Rigsrevisionsberetning vedr. ventetid til specialiseret lindring for patienter med livstruende sygdomme

Udkast – Udtalelse fra regionsrådet til ventetid til specialiseret Rigsrevisionens beretning

# Punkt 18: AMGROS Årsregnskab 2024

1-30-72-54-12

## Resume

Årsrapporten for 2024 for AMGROS I/S indeholdende regnskab forelægges til godkendelse.

Årsregnskabet viser et samlet overskud på 87,2 mio. kr. Overskuddet fordeles imellem regionerne, og for Region Midtjylland giver det en udlodning på 21,8 mio. kr. Region Midtjylland havde oprindeligt budgetteret med et overskud på 4,4 mio. kr. I årets resultat indgår et lovpligtigt fradrag af en reserve på 1 mio. kr. til udviklingsomkostninger.

## Indstilling

### Hospitalsudvalget indstiller,

at regnskabet for 2024 for AMGROS I/S godkendes.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

AMGROS I/S er et politisk ledet interessentskab, der er ejet af de fem regioner. Ét af AMGROS' formål er at drive indkøbsvirksomhed inden for sundhedsområdet med henblik på videresalg til dets interessenter og andre offentlige myndigheder eller offentlige organer. AMGROS fungerer som medicingrossist og koordinator for køb og handel med lægemidler. AMGROS indkøber endvidere høreapparater samt medicinsk udstyr på vegne af regionerne. AMGROS' indtjening er bestemt af prisen på og mængden af de lægemidler, der handles med rabat.

Årsrapporten for 2024 for AMGROS I/S viste et samlet overskud på 87,2 mio. kr. Overskuddet skal fordeles mellem regionerne. Region Midtjylland havde oprindeligt budgetteret med at skulle have 4,4 mio. kr. af det samlede overskud. Den faktiske udlodning til Region Midtjylland blev 21,8 mio. kr.

AMGROS udlodder ikke hele overskuddet for 2024 til regionerne. I overskuddet for 2024 indgår et lovpligtigt fradrag af reserve for udviklingsomkostninger på 1 mio. kr.

Gennem 2024 har AMGROS fortsat optimeringen af det strategiske lager – Det Nationale Sikkerhedslager. Lageret medvirker til at forebygge kritiske restorder af medicin. Det er således et medicinlager, der skal sikre, at landet har forsyninger nok til at opretholde den almindelige sygehusdrift. Lagerværdigen har gennemsnitligt ligget på omkring 220 mio. kr. gennem året og var ved årets udgang 157 mio. kr. AMGROS følger udviklingen i forbruget og justerer løbende lagermålene på de konkrete lægemidler.

Samlet indkøbte regionerne via AMGROS lægemidler til hospitalerne for 10,2 mia. kr. i 2024. Det er en stigning på 750 mio. kr. i forhold til 2023, svarende til 8 % i stigning. De indkøbte mængder af medicin, målt i Definerede DøgnDoser (DDD), er steget med ca. 3,1 %. Det betyder, at indkøbsprisen på medicin i gennemsnit er lidt højere end sidste år.

Merindtægten indgår i økonomirapporteringen under fællesudgifter og -indtægter. Regnskabet skal godkendes af samtlige interessenter, før overskudsudlodningen fra AMGROS I/S kan finde sted.

### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at regnskabet for 2024 for AMGROS I/S godkendes.

## Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

AMGROS Udbytteberegning 2024

AMGROS Årsrapport for 2024, underskrevet

# Punkt 19: Orientering om evaluering og udbud af tandlægevagten

1-52-72-5-08

## Resume

Den nuværende aftale om levering af tandlægevagt i Region Midtjylland er evalueret på baggrund af de første syv måneder efter aftalens ikraftsættelse. Der orienteres med denne sag om resultatet af evalueringen. Derudover orienteres der om iværksættelse af udbud af tandlægevagt, da den nuværende aftale udløber pr. 31. december 2025.

## Indstilling

### Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller,

at orienteringen om evaluering og udbud af tandlægevagten tages til efterretning med den opmærksomhed, at det tilstræbes, at der bliver tandlægevagt i både den vestlige og østlige del af regionen.

Susanne Buch var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland indgik i september 2024 aftale med tandlæge Jan Kerstein om levering af tandlægevagt fra den 1. oktober 2024 til den 31. december 2025 med placering i Aarhus.

I henhold til kontrakten er der udarbejdet en evaluering af tandlægevagten, som fokuserer på aktiviteten i perioden fra den 1. oktober 2024 til den 30. april 2025. Aktiviteten sammenlignes, når det er muligt med aktiviteten i den tidligere ordning, der blev varetaget af Midtjysk Tandlægeforening i Aarhus og Holstebro. Evalueringen er vedlagt som bilag.

Der er i evalueret på:

- Antallet af telefoniske henvendelser
- Antal konsultationer
- Antal gennemførte behandlinger
- Opkrævede gebyrer til regionen
- Antal og indhold i klagesager.

På baggrund af evalueringen konkluderes det, at i de første syv måneder efter ikrafttrædelsen af aftalen om levering af tandlægevagt har tandlægevagten oplevet et fald i antallet af voksne patienter til konsultation. Dog modtager en lidt større andel af disse behandling sammenlignet med den tidligere tandlægevagt. Omvendt er antallet af børn og unge, der behandles i tandlægevagten, steget, ligesom den gennemsnitlige afregningspris pr. barn er øget. Dette har resulteret i højere udgifter for flere kommuner i forhold til tidligere. Region Midtjyllands udgifter til tilskud har derimod været lavere end tidligere.

På baggrund af de data, der indgår i evalueringen, ser Region Midtjylland ingen bekymringer i forhold til tandlægevagtens behandling af voksne patienter. Kommunerne har derimod udtrykt bekymring over stigningen i antallet af børn, der modtager behandling i tandlægevagten, samt de ydelser, der faktureres på regningerne, som de modtager fra tandlægevagten.

Administrationen har sammen med repræsentanter for kommunerne afholdt dialogmøde med tandlægevagten, hvor udfordringerne vedrørende ydelser og afregning for børn og unge, som behandles i tandlægevagten, er drøftet.

## Udbud af tandlægevagten

Den nuværende aftale om levering af tandlægevagten udløber ved udgangen af 2025. Derfor har administrationen igangsat arbejdet med udbud af tandlægevagten med henblik på at indgå en ny aftale gældende fra den 1. januar 2026. Af hensyn til patienternes transporttid, lægges der i udbuddet op til, at der skal være en tandlægevagt i henholdsvis den vestlige og østlige del af regionen.

## Tidligere indstilling:

### Direktionen indstillede,

at orienteringen om evaluering og udbud af tandlægevagten tages til efterretning.

## Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Evaluering af aftale om levering af tandlægevagt 2024 og 2025

# Punkt 20: Udmøntning af 2025-midler fra 10-årsplanen for psykiatri

1-31-72-23-25

## Resume

Der orienteres om nationale midler til Psykiatrien, der i henhold til nationale aftaler skal anvendes til psykosocialt beredskab, den nationale psykiatriske akuttefon, forløbsbeskrivelser for autisme, løft af de udgående teams, styrket retssikkerhed og en massiv investering i psykiatrien.

Der fremlægges forslag til, hvordan midlerne anvendes i 2025 inden for rammerne af udmøntningsaftalen mellem regeringen, Danske Regioner og KL.

## Indstilling

### Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at psykiatrimidlerne i 2025 prioriteres som skitseret i dagsordenspunktet, herunder

- at midlerne til psykosocialt beredskab anvendes til understøttelse af Sundhedsstyrelsens faglige anbefalinger,
- at midlerne til den nationale psykiatriske akuttefon anvendes til implementering af denne,
- at den permanente andel af midlerne til forløbsbeskrivelse for autisme anvendes til kapacitetsopbygning på autismeområdet, og at eventuelle engangsmidler anvendes til pukkelaflvikling,
- at midlerne til løft af de udgående teams anvendes til etablering af F-ACT-teams,
- at midlerne til styrkelse af retssikkerhed anvendes til frikøb af læger, og
- at midlerne til en massiv investering af psykiatrien anvendes til forberedelse af etableringen af et midlertidigt sengeafsnit i Regionspsykiatrien Midt, og at eventuelle overskydende midler i 2025 anvendes til pukkelaflvikling.

## Sagsfremstilling

I juni 2025 indgik regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening en udmøntningsaftale, som fastlægger den økonomiske fordeling af midler i primært 2025 fra "Aftale om en bedre psykiatri" (2023) og "Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien" (maj 2025). Udmøntningsaftalen er vedlagt til orientering.

I udmøntningsaftalen er midlerne øremærket til specifikke områder. Region Midtjyllands andel af midlerne til de enkelte områder fremgår af tabel 1. Midlerne udmøntes med økonomirapporteringen i august 2025.

Tabel 1: Region Midtjyllands andel af de regionale midler fra udmøntningsaftalen, 2025.

Område	Region Midtjyllands andel, mio. kr.
Psykosocialt beredskab	1,7
Akuttefon	25,4
Forløbsbeskrivelser for autisme	4,5
Markant løft af de udgående teams	13,0
Styrket retssikkerhed	0,1
Massiv investering i psykiatrien	17,9
<b>I alt</b>	<b>62,6</b>

I det følgende fremlægges forslag til, hvordan de midler, der udmøntes fra 2025, anvendes i 2025 og frem.

Med 10-årsplanen afsættes yderligere midler fra 2026 og frem. Da midlerne fra 2025 udmøntes som varige midler, vil det alene være stigningen i 2026 og frem, der ikke kan fordeles på nuværende tidspunkt. Midlerne fra stigningen placeres på en central pulje under Fællesudgifter og -indtægter, som øremærkes til psykiatri. Når der i sensommeren 2025 indgås en

national udmøntningsaftale for midlerne fra 2026 og frem, vil prioriteringen af disse midler ligeledes blive fremlagt til politisk behandling og midlerne udmøntes fra puljen til de konkrete initiativer/områder.

### **Psykosocialt beredskab**

I ”Aftale om en bedre psykiatri” er der afsat midler til en styrket psykosocial indsats ved beredskabshændelser. Der udmøntes 7,8 mio. kr. årligt til regionerne fra 2025 og frem, hvoraf Region Midtjyllands andel udgør 1,7 mio. kr., som anvendes til at understøtte implementeringen af Sundhedsstyrelsens faglige anbefalinger om styrkelse af det psykosociale beredskab.

### **National psykiatrisk akuttefon**

I ”Aftale om en bedre psykiatri” er der afsat midler til den nationale psykiatriske akuttefon og styrkelse af de akutte psykiatriske behandlingstilbud, der kan visiteres til. Regionsrådet godkendte rammerne for den psykiatriske akuttefon i Region Midtjylland i juni 2025. Der udmøntes 116,6 mio. kr. til regionerne i 2025, hvoraf Region Midtjyllands andel udgør 25,4 mio. kr. Beløbet stiger i 2026 og varigt. Den nærmere fordeling mellem akuttefonen og behandlingstilbuddene aftales i den kommende udmøntningsaftale i sensommeren 2026.

### **Forløbsbeskrivelse for autisme**

I ”Aftale om en bedre psykiatri” er der afsat midler til implementering af forløbsbeskrivelsen for autisme, som endnu ikke er færdiggjort. Midlerne fordeles mellem regioner og kommuner.

I 2025 modtager regionerne 20,7 mio. kr., hvoraf Region Midtjyllands andel udgør 4,5 mio. kr. Den konkrete fordeling mellem regioner og kommuner fra 2026 og frem fastlægges i sensommeren 2025 på baggrund af den kommende forløbsbeskrivelse. Det er derfor endnu usikkert, hvor stor en andel af midlerne i 2025, der vil være varige.

Det foreslås, at Psykiatrien - når udmøntningsaftalen for 2026 og frem indgås i sensommeren 2025 - kan anvende den varige andel af midlerne til kapacitetsopbygning til implementering af forløbsbeskrivelsen for autisme. Hvis der i 2025 er penge til overs, som ikke bliver gjort permanente, anvendes de til pukkelafvikling.

### **Løft af de udgående teams**

I ”Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien” er der afsat midler til et løft af de udgående teams. I 2025 modtager regionerne 60 mio. kr., hvoraf Region Midtjyllands andel udgør 13 mio. kr. Beløbet stiger i de kommende år. Midlerne skal målrettet anvendes til en markant kapacitetsudbygning i de eksisterende regionale udgående teams, der varetager psykiatrisk behandling.

Der er tidligere udmøntet midler fra 10-årsplanen til botilbudsteams samt til OPUS, der er et intensivt tilbud til nydiagnosticerede med skizofreni. På den baggrund foreslås det, at de nye midler anvendes til at påbegynde etableringen af F-ACT-teams i de voksenpsykiatriske afdelinger i Region Midtjylland med udgangspunkt i ”Strategi for det videre arbejde med udbredelse af F-ACT-teams i Region Midtjylland”, der blev godkendt af regionsrådet i juni 2025.

F-ACT-teams er i udgangspunktet tværsektorielle, og formålet er at kunne tilbyde en mere fleksibel behandling, der hele tiden kan tilpasses patientens behov – både i perioder med behov for intens støtte og i perioder med behov for mere lavintensiv støtte.

### **Styrket retssikkerhed**

I ”Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien” er der afsat 0,5 mio. kr. årligt til styrket retssikkerhed for patienter, der har været underlagt tvangsforanstaltninger i psykiatrien. Region Midtjyllands andel udgør 0,1 mio. kr. årligt. Midlerne anvendes til frikøb af læger, der medvirker til behandlingen af sager i Det Psykiatriske Patientklagenævn.

### **Massiv investering i psykiatrien**

I ”Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien” er der afsat 82,3 mio. kr. til regionerne til investering i psykiatrien, hvoraf Region Midtjyllands andel udgør 17,9 mio. kr. Beløbet stiger i de kommende år jf. tabel 2.

Tabel 2: Midler fra en samlet 10-årsplan for psykiatrien til løft af voksenpsykiatrien, 2025-varigt.

Mio. kr.	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Varigt
Løft af voksenpsykiatrien	82,3	169,6	206,2	362,1	416,2	495,2	495,6
Region Midtjyllands andel	17,9	36,8	44,7	78,6	90,3	107,5	107,5

I aftalen fremhæves det, at midlerne skal anvendes til mere personale og flere sengepladser.

Region Midtjylland har det laveste antal sengepladser i voksenpsykiatrien pr. 100.000 indbyggere, hvilket blandet andet fremgår af Danske Regioners ”Nøgletal for Psykiatrien 2019-2023”, der blev offentliggjort i december 2025.

Det foreslås derfor, at midlerne som udgangspunkt anvendes til etablering af et midlertidigt sengeafsnit på 16 senge i en eksisterende pavillon i Regionspsykiatrien Midt. Der påbegyndes kapacitetsopbygning i 2025, med henblik på at sengeafsnittet kan tages i brug i 2026:

- Ansættelse af funktionsledelse til nyt sengeafsnit
- Igangsættelse af ansættelsesproces for personale, herunder oplæring mv.
- Leje af pavillon i Regionspsykiatrien Midt

Eventuelle resterende midler i 2025 anvendes til pukkelaftvikling med fokus på overholdelse af udredningsretten og behandlingsgarantien.

Det skal afklares, om der i Investeringsplanen eller Sundhedsfonden kan findes anlægsfinansiering til at udbygge Ny Psykiatri i Viborg med et sengeafsnit med 16 senge, så sengekapaciteten kan udvides permanent.

Driftsomkostningerne til et sengeafsnit med 16 senge estimeres til 25 mio. kr. samt yderligere 3-4 mio. kr. årligt i serviceudgifter. I de kommende år vil det driftsmæssigt være muligt at etablere yderligere sengeafsnit finansieret af midler fra 10-årsplanen, såfremt der kan findes anlægsmidler til dette.

### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at psykiatrimidlerne i 2025 prioriteres som skitseret i dagsordenspunktet, herunder

- at midlerne til psykosocialt beredskab anvendes til understøttelse af Sundhedsstyrelsens faglige anbefalinger,
- at midlerne til den nationale psykiatriske akuttelefon anvendes til implementering af denne,
- at den permanente andel af midlerne til forløbsbeskrivelse for autisme anvendes til kapacitetsopbygning på autismeområdet, og at eventuelle engangsmidler anvendes til pukkelaftvikling,
- at midlerne til løft af de udgående teams anvendes til etablering af F-ACT-teams,
- at midlerne til styrkelse af retssikkerhed anvendes til frikøb af læger, og
- at midlerne til en massiv investering af psykiatrien anvendes til forberedelse af etableringen af et midlertidigt sengeafsnit i Regionspsykiatrien Midt, og at eventuelle overskydende midler i 2025 anvendes til pukkelaftvikling.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Udmøntningsaftale om psykiatrimidler 2025

# Punkt 21: Stop for brug af lægevikarer i langtidsvikariater i Psykiatrien

1-11-103-2-13

## Resume

Danske Regioners Bestyrelse har besluttet, at der i alle regioner indføres et stop for brug af speciallægevikarer i langtidsvikariater på de psykiatriske afdelinger gældende for såvel voksenpsykiatrien som børne- og ungdomspsykiatrien. Det indstilles, at Region Midtjylland tilslutter sig denne beslutning.

## Indstilling

### Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at Region Midtjylland tilslutter sig Danske Regioners Bestyrelses beslutning om at indføre et stop for brugen af lægevikarer i langtidsvikariater i såvel voksen som børne- og ungdomspsykiatrien, og

at Region Midtjylland følger den fælles proces for implementering af stoppet for brug af lægevikarer i langtidsvikariater i psykiatrien.

## Sagsfremstilling

Danske Regioners Bestyrelse har på sit møde den 13. marts 2025 besluttet, at der indføres et stop for brug af speciallægevikarer i langtidsvikariat i alle regioner på de psykiatriske afdelinger gældende for såvel voksenpsykiatrien som børne- og ungdomspsykiatrien. Vikarstoppet foreslås implementeret over en periode på to år.

Baggrunden er, at rekrutterings og fastholdelsesudfordringer for speciallæger i psykiatrien har medført stor brug af langtidsvikarer i såvel voksen som børne- og ungepsykiatrien, hvilket ikke ses som værende hensigtsmæssigt fagligt, arbejdsmiljømæssigt eller økonomisk.

### Baggrund

Den 1. januar 2025 var der 89 speciallægevikarer i langtidsvikariat på de psykiatriske hospitaler, fordelt med 17 – 20 speciallæger per region, og med en overvægt i ambulante afsnit. Længerevarende vikariater er defineret som vikariater tilknyttet via vikarbureau på over tre måneder.

Vikarbureauerne er særdeles aktive i deres rekrutteringsstrategi og tilbyder meget høje lønninger til speciallæger.

Den udbredte brug af speciallægevikarer i langtidsvikariater er således en dyr løsning, og samtidig er der i psykiatrien en oplevelse af at den stigende anvendelse af speciallægevikarer underminerer den langsigtede faglige udvikling, arbejds- og uddannelsesmiljøet samt det faglige fællesskab på afdelingerne. Endvidere er speciallægerne i langtidsvikariater ikke i samme grad en del af det længerevarende tværfaglige samarbejde, som er med til at styrke behandlingen af patienterne.

### Forslag om stop for brug af langtidsvikariater

I maj 2023 vedtog Danske Regioners Bestyrelse en handleplan for den fremtidige anvendelse af speciallægevikarer med henblik på at iværksætte en fælles indsats på tværs af regionerne.

Tiltagene har ikke haft den nødvendige effekt, hvorfor den tværregionale psykiatrilædeskreds i juni 2024 besluttede at igangsætte en udarbejdelse af en tværregional model for et stop for brug af speciallægevikariater i langtidsvikariater. Regionsrådet fik den 4. oktober 2024 en skriftlig orientering om, at det tværregionale arbejde var igangsat.

Den tværregionale psykiatrilædeskreds har udarbejdet et forslag til et nationalt stop for brug af speciallægevikarer i langtidsvikariater i psykiatrien, som anbefaler et nationalt stop for brugen af speciallægevikarer i psykiatri og at det implementeres over 2 år. Forslaget er nærmere uddybet i vedlagte notat om Nedbringelse af speciallægevikarer i psykiatrien.

En afgørende forudsætning for at kunne lykkes med et totalt stop af lægevikarer er, at alle regionerne går i takt og implementerer de forskellige skridt i samme tidsperiode. Samtidig er det afgørende, at alle regioner er solidariske i processen.

Der er fra Danske Regioners side lagt op til følgende videre proces:

- Uge 35: Hver region orienterer vikarbureauer og vikarer i langtidsvikariater om beslutningen og dato for tværregionalt stop for indgåelse af nye aftaler med speciallægevikarer i langtidsvikariater. Der tages udgangspunkt i

kommunikationsskrivelse fra Danske Regioner, som kan tilpasses lokalt.

Konvertering af nuværende vikarer til faste stillinger påbegyndes.

- Pr. 1. april 2026: Tværregionalt stop for indgåelse af nye aftaler med speciallægevikarer i langtidsvikariater.
- Fra 1. april 2026: Afvikling af resterende vikaraftaler med speciallægevikarer i langtidsvikariater og forsøg på fastansættelse af disse læger. Der kan for de enkelte regioner fortsat være behov for at anvende korttidsvikariater til vikardækning i vagtlagene.

Danske Regioner er orienteret om, at sagen behandles politisk i Region Midtjylland i august 2025.

Målet er, at ved at indsatsen er koordineret på tværs af alle regionerne, så vil de nuværende vikaransatte i stedet søge ansættelse i en region i stedet for et vikarbureau. Imidlertid kan det forventes, at ansøgningerne ind i regionen ikke vil være 1 til 1 i forhold til, hvor vikarerne nu er ansat. Der kan være en formodning om, at pladserne i regionspsykiatrien vil blive udfyldt derfra, hvor det er mest attraktivt.

Det forventes, at bl.a. en ændret incitamentsstruktur med større fokus på større fleksibilitet og indflydelse på arbejdstilrettelæggelsen og indsatser for at fastansætte nyuddannede speciallæger vil medføre, at der efter en periode vil være ansat det samme antal eller flere speciallæger end i dag, hvoraf flere forventes at være fastansatte.

### **Vurdering af potentielle konsekvenser ved implementering af stop for brug af lægevikarer i langtidsvikariater i Region Midtjylland**

Psykiatrien i Region Midtjylland har med afsæt i situationen pr. 1. maj 2025 afdækket, hvilke konsekvenser et stop for brug af lægevikarer i langtidsvikariater vil kunne få i Region Midtjylland. Der er vedlagt et notat om afdækningen af konsekvenserne, herunder for de enkelte afdelinger i Psykiatrien.

Der gøres helt overordnet opmærksom på, at når Psykiatrien i Region Midtjylland fra 1. januar 2026 ikke længere er ét samlet hospital, så er det vigtigt at fastholde et tværgående fokus på mulighederne for at hjælpe hinanden på tværs af hospitalerne, som man gør i dag i Psykiatrien på tværs af afdelingerne.

Et stop vil potentielt få driftsmæssige konsekvenser i udvalgte klinikker og sengeafsnit, hvis det ikke lykkes at rekruttere speciallæger til de faste stillinger. Det kan medføre, at de fastansatte læger i en overgangsperiode skal dække flere patientforløb, hvilket kan få betydning for overholdelse af udrednings- og behandlingsretten. I yderste konsekvens kan det også få betydning for patientsikkerheden. Psykiatrien anbefaler, at der er en opmærksomhed på, hvordan specialpsykologer kan anvendes i en potentiel mangelsituation.

Et andet opmærksomhedspunkt er, at uddannelsesmiljøet for læger risikerer at blive svækket. Hvis der ikke er tilstrækkelige speciallægeressourcer til rådighed, vil dette begrænse muligheden for faglig sparring, undervisning og vejledning.

I forhold til de psykiatriske afdelinger er det forskelligt fra afdeling til afdeling, hvad de potentielle konsekvenser kan være jf. afdækningen af konsekvenser. Det vurderes, at det særligt er Regionspsykiatrien Gødstrup, der vil blive udfordret af et stop for langtidsvikariater.

I Regionspsykiatrien Gødstrup vurderes det, at et stop vil få konsekvenser særligt på to sengeafsnit. På det ambulante område kan ændringen påvirke opfyldelsen af udrednings- og behandlingsretten. Det forudses derfor, at der kan være et behov for øget støtte i en overgangsperiode, indtil det lykkes at rekruttere flere overenskomstansatte speciallæger eller andre alternative løsninger. Et muligt tiltag kunne være midlertidig omplacering af læger fra andre afdelinger.

På landsplan er den generelle vurdering, at det må forventes, at et stop for anvendelsen af speciallægevikarer i langtidsvikariater fra foråret 2026 på kort sigt vil få negativ betydning for uddannelses- og arbejdsmiljøet samt evnen til at løfte speciallægeopgaverne, idet der i en periode vil være færre speciallægeressourcer. Dette kan have betydning for den lægelige videreuddannelse og kan påvirke driften af sengepladser og ventetiden i den ambulante psykiatri, herunder overholdelse af udredningsretten og behandlingsgarantien. Mulighederne for at leve op til udrednings- og behandlingsretten vil være udfordret lige så længe, som det vil tage at rekruttere de manglende læger.

Det indstilles, at Region Midtjylland tilslutter sig beslutningen om at indføre et stop for brugen af lægevikarer i langtidsvikariater i såvel voksen som børne- og ungespsykiatrien samt følger den fælles proces for implementering af stoppet.

#### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at Region Midtjylland tilslutter sig Danske Regioners Bestyrelses beslutning om at indføre et stop for brugen af lægevikarer i langtidsvikariater i såvel voksen som børne- og ungdomspsykiatrien, og

at Region Midtjylland følger den fælles proces for implementering af stoppet for brug af lægevikarer i langtidsvikariater i psykiatrien.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søb Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Nedbringelse af brugen af speciallægevikarer psykiatri

Vurdering af konsekvenser

# Punkt 22: Regionshospitalet Randers, Vita: Status på projektet samt indretning af sengeafsnit

1-31-72-142-09

## Resume

På Regionshospitalet Randers Vita arbejdes der med tidlig inddragelse af totalentreprenøren. Samarbejdsprocessen har medført flere optimeringsmuligheder. Der vil på mødet blive orienteret om status på projektet samt optimeringsmulighederne.

Regionsrådet har tidligere godkendt projekteringsbevilling til to sengeafsnit til Vita. Det ønskes at indrette de to sengeafsnit med mindst 17 ensengsstuer pr. afsnit. Op til ti af sengestuerne ønskes opført som fleksible stuer med plads til to patienter i perioder med spidsbelastning.

## Indstilling

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

at orientering om optimeringer af Vita-projektet som følge af tidlig inddragelse af totalentreprenøren tages til efterretning,

at det godkendes, at der indrettes to sengeafsnit med mindst 17 ensengsstuer pr. afsnit, hvoraf op mod ti stuer etableres som fleksible stuer, og

at midlerne til opførelse af sengestuerne vil blive søgt finansieret i forbindelse med vedtagelse af Investeringsplan 2027-2035 og ansøgningen til sundhedsfonden.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Vita har været udbudt som totalentreprise med tidlig inddragelse af totalentreprenøren. Tidlig inddragelse af totalentreprenøren og samspillet med totalrådgiveren har, som beskrevet nedenfor, identificeret flere optimeringsmuligheder tidligt i processen. Der er samtidig behov for, at der træffes politisk beslutning om indretning af sengeafsnit i Vita.

### Etablering af kælderarealer

Totalentreprenøren har i samarbejde med totalrådgiver og bygherre identificeret muligheden for at etablere flere kvadratmeter i kælderniveau. De ekstra kvadratmeter forventes at kunne holdes indenfor projektets targetpris, da projektet blandt andet undgår nedtrapping af fundamenter og samtidig udnytter et allerede udgravet kælderareal. En del af den nye kælderudvidelse skal blandt andet indeholde en del teknik, der tidligere var udlagt på en teknikgrund. Udvidelse af kælderen giver samtidig mulighed for at optimere den nye bygningslogistik i forhold til senge, varer og affald.

### Indretning af intensiv og opvågningsafsnit

Der er i samarbejde mellem bygherre, totalentreprenør og totalrådgiver skabt en ny indretning af intensiv og opvågningsafsnittene. Indretningen giver flere skærmede pladser med mere ro og privatliv for patienterne, og samtidig giver indretningen fleksible muligheder for observation af patienterne. Det vil fx give bedre mulighed for mobilisering efter alloplastikoperation for knæ eller hofte.

Med indretningen forsøges det at fremtidssikre afsnittene i forhold til patienternes forventninger og de tilgængelige personaleressourcer. Herunder også med fokus på at kunne øge andelen af sammedagsforløb og korte indlagte forløb, som kan håndteres uden at involvere sengeafsnit. Dette kan være med til at mindske belastningen på de kirurgiske sengeafsnit.

### Etablering af sengeafsnit i Vita

I december 2024 godkendte regionsrådet en projekteringsbevilling til to sengeafsnit i Vita. Regionsrådet skal ultimo 2025 beslutte, om der skal gives bevilling til etablering af sengeafsnittene. Projekteringen indeholder to sengeafsnit på plan 6 og 7 i et udsnit af bygningen. Overblikstegning er vedlagt som bilag.

De to disponerede sengeafsnit i Vita kan hver indeholde mindst 17 sengestuer pr. afsnit, hvilket er mindre end de fleste almindelige sengeafsnit (fraset børn- og ungeafsnit, nyfødte og fødeafsnit).

I Generalplan 2020 for Regionshospitalet Randers er rammen omkring etape 3 (Vita), at bygningen etableres med primært ensengsstuer, mens hospitalets eksisterende sengeafsnit er planlagt med renovering til både en- og toengsstuer (fra fire-, tre- og toengsstuer).

For at styrke sengeafsnittenes robusthed ønsker Regionshospitalet Randers at opføre op til ti af de i alt 34 sengestuer som fleksible stuer, hvor der etableres sengepaneler og relevant udstyr til to sengepladser. Hermed drives stuerne til dagligt som ensengsstuer, men kan i spidsbelastningsperioder anvendes som toengsstuer. Dette vil give sengeafsnittene fysisk kapacitet til at øge antallet af sengepladser i perioder med udsving i belægning fx under en epidemi.

Der er endnu ikke taget stilling til, hvilke specialer der skal flytte ind i de nye sengeafsnit, da der også pågår undersøgelser af, hvordan renovering af sengepladser i den eksisterende bygningsmasse kan færdiggøres, samtidig med at Vita bygges.

#### **Tidligere indstilling:**

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

at orientering om optimeringer af Vita-projektet som følge af tidlig inddragelse af totalentreprenøren tages til efterretning, og

at det godkendes, at der indrettes to sengeafsnit med mindst 17 ensengsstuer pr. afsnit, hvoraf op mod ti stuer etableres som fleksible stuer.

#### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søb Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

#### **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet godkendte den 18. december 2024 projekteringsbevilling til sengeetager i Vita, Regionshospitalet Randers.

#### **Bilag**

Overblikstegning af placering af sengeafsnit i Vita

# **Punkt 23: Forlængelse af lejeperiode for sengepavillon i Regionspsykiatrien Midt**

1-31-72-679-21

## **Resume**

Der blev i foråret 2022 etableret en midlertidig sengepavillon i Regionspsykiatrien Midt. Lejeperioden udløber den 1. januar 2026, men ønskes forlænget frem til indflytning til Ny Psykiatri i Viborg i 2031. Pavillonerne kan fx anvendes til genhusning af ambulante funktioner.

## **Indstilling**

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

at lejeperioden for midlertidig sengepavillon i Regionspsykiatrien Midt forlænges til 2031 - under forudsætning af at Viborg Kommune giver dispensation til lokalplan, og

at udgifter til leje og mindre ombygning på i alt 9,1 mio. kr. finansieres af pulje til vedligeholdelsesnødvendige projekter.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

Regionsrådet godkendte i december 2021 etablering af en midlertidig sengepavillon ved Søndersøparken 1 til Regionspsykiatrien Midt. Den igangværende lejeperiode udløber den 1. januar 2026, men ønskes forlænget frem til indflytning i Ny Psykiatri i Viborg i 2031.

Sengepavillonen vil stå ledig fra medio 2025. Ved at forlænge lejeperioden vil sengepavillonerne fx kunne anvendes til genhusning af de ambulante funktioner, der oprindeligt lå placeret i Søndersøparken 9.

Efter fund af betydelig skimmelforekomst i Søndersøparken 9 har de ambulante funktioner fra bygningen midlertidig været genhuset i Søndersøparken 14 (Specialtandplejen). Søndersøparken 14 ligger i det kommende byggefelt for Ny Psykiatri i Viborg, og skal senest primo 2027 være fraflyttet til overdragelse til nedrivning.

Regionspsykiatrien Midt vurderer, at sengepavillonerne vil kunne huse nye funktioner uden større ombygninger. Pavillonerne er placeret i tilknytning til den øvrige psykiatri, hvilket er fordelagtigt for driften.

Der har været dialog med Viborg Kommune, og der er åbnet for at lejeperioden forlænges, hvilket dog vil kræve en ny dispensation til lokalplan. Der vil ved godkendelse af punktet blive indgået en videre dialog med Viborg Kommune omkring dette.

## **Økonomi**

Lejeperioden vil forventeligt strække sig fra den 1. januar 2026 til den 1. marts 2031. Der betales en månedlig leje til pavillonleverandøren på 129.675 kr. i lejeperioden med en årlig indeksregulering. Det anslås, at der derudover vil være bygningsmæssige tilpasninger for 1 mio. kr.

De samlede udgifter vil beløbe sig til 9,1 mio. kr. Det foreslås, at udgifterne finansieres af pulje til vedligeholdelsesnødvendige projekter.

Regionsrådet har i forbindelse med indgåelse af lejemålet godkendt at der blev deponeret 11,5 mio. kr. i henhold til reglerne i lånebekendtgørelsen. Det deponerede beløb kan frigives, hvis Regionsrådet vælger ikke at godkende forlængelsen af lejemålet. Forlængelsen af lejemålet medfører ikke yderligere deponeringspligt.

I tabel 1 fremgår bevilling og finansiering.

<b>Tabel 1. Oversigt over bevilling</b>				
<b>1.000 kr.</b>	<b>Drift 2025</b>	<b>Drift 2026</b>	<b>Drift 2027-2030</b>	<b>Drift 2031</b>
<b>2025 p/l</b>	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>				
Fællesudgifter og -indtægter, Pulje til vedligeholdelsesnødvendige projekter	-1.000	-1.556	-1.556	-260
Psykiatrien	1.000	1.556	1.556	260
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<sup>1</sup> + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter				

Med ovenstående bevillingsændring resterer der 1,7 mio. kr. på puljen i 2025. Fra 2026-2030 vil grundbudgettet på puljen være 3,6 mio. kr. årligt.

**Tidligere indstilling:**

**Direktionen indstillede,**

at lejeperioden for midlertidig sengepavillon i Regionspsykiatrien Midt forlænges til 2031, og

at udgifter til leje og mindre ombygning på i alt 9,1 mio. kr. finansieres af pulje til vedligeholdelsesnødvendige projekter.

**Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

**Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet godkendte den 15. december 2021 etablering af midlertidig sengepavillon i Regionspsykiatrien Midt.

# Punkt 24: Rammebevillinger til bygningsmæssige investeringer i Psykiatrien

1-31-72-246-12

## Resume

Det foreslås, at der gives to rammebevillinger til bygningsmæssige ændringer, der skal anvendes til at optimere sikker og tryk psykiatri samt give bedre forhold i forbindelse med et nyt behandlingstilbud til patienter med dobbeltdiagnoser. De to rammebevillinger beløber sig i alt til 10,5 mio. kr., og midlerne skal anvendes i 2025. Finansieringsmæssigt skal der ske et skifte mellem drift og anlæg, da Psykiatrien i dag har midlerne på driftsbudgettet, men projekterne har anlægsmæssig karakter.

## Indstilling

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

at der gives en rammebevilling i 2025 på 5,5 mio. kr. til bygningsændringer relateret til sikker og tryk psykiatri,

at der gives en rammebevilling i 2025 på 5,0 mio. kr. til bygningsændringer i forbindelse med nyt tilbud vedrørende dobbeltdiagnoser,

at direktionen bemyndiges til at udmønte fra rammebevillingerne, og

at rådighedsbeløb og finansiering jf. tabel 1 godkendes.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

I Psykiatrien er der identificeret et behov for bygningsmæssige tilpasninger, som har en høj prioritet. Det foreslås derfor, at der gives to rammebevillinger til optimering af sikkerhed og tryghed, samt forbedring af forhold ved nyt tilbud vedrørende dobbeltdiagnoser.

### Sikker og tryk Psykiatri

Psykiatrien har haft en "Taskforce for en sikker og tryk psykiatri" til at undersøge, hvordan sikkerheden med fordel kan optimeres for patienter, pårørende og personale. I dette arbejde er der identificeret en række forhold, der kan forbedres via bygningsmæssige ændringer. Et eksempel kunne være etablering af slusefunktion (hvor en dør skal lukke før en ny dør åbnes, fx ved en indgang) og udskiftning af vinduer. Det vurderes, at der samlet set er behov for 5,5 mio. kr. til formålet.

### Nyt tilbud vedrørende dobbeltdiagnoser

I Psykiatrien er der kommet et nyt behandlingstilbud til patienter med dobbeltdiagnose (misbrug og psykisk lidelse ofte kombineret med somatiske lidelser). Det nye tilbud stiller nogle nye krav til blandt andet sikkerhed, venteværelser m.m. Det nye tilbud etableres i faser, og p.t. har Psykiatrien kun patienter i fase 1. Det er administrationens forventning, at der kommer en del flere patienter de kommende år, hvorfor det er nødvendigt at etablere nye foranstaltninger nu.

Patienterne er ofte meget dårlige, når de kommer ambulant ind i Psykiatrien. Patienterne skal møde abstinente ind, hvor de ofte er meget dårlige. De bygningsmæssige tilpasninger skal muliggøre, at man kan skærme dobbeltdiagnosepatienterne fra øvrige patienter – og omvendt. Behandlingen starter blandt andet med en substitutionsbehandling (patienten får medicin, der skal stabilisere patienten og forbruget af rusmidler), hvor Psykiatrien for nuværende ikke har faciliteter til at observere patienterne imens. I dag sidder patienterne i venteværelserne (sammen med øvrige patienter, pårørende, forbipasserende m.m.), hvor de har det rigtig dårligt. Det samlede behov vurderes til 5,0 mio. kr.

### Økonomi

Psykiatrien har midler til formålet i driftsbudgettet, men da de bygningsmæssige tilpasninger vil have anlægsmæssig karakter foreslås det, at der sker et skifte mellem drift og anlæg på i alt 10,5 mio. kr. i 2025. Projekterne har høj prioritet blandt andet for at sikre sikkerhed for patienter og personale. Det foreslås derfor, at der gives to rammebevillinger, jf. tabel 1, som direktionen kan udmønte fra i henhold til regionens bevillings- og kompetenceregler.

I tabel 1 nedenfor fremgår bevillingsændringer, rådighedsbeløb og flytning mellem drift og anlæg.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb							
1.000 kr. 2025 p/l	Drift 2025		Drift 2026 og frem		Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt		2025 indeks 116,3	2026 indeks 116,3
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>							
Rammebevilling. Sikker og tryk psykiatri					5.500	5.500	
Rammebevilling. Bygningsændringer ifm. nyt tilbud vedr. dobbeltdiagnoser					5.000	5.000	
Psykiatrien	-10.500						
Fællesudgifter og -indtægter, Udgifter ifm. investeringsplanen	10.500						
Puljen til anlægsprojekter Ændring af anlægsbevilling					-10.500	-10.500	
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</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							

Rest på puljen til anlægsprojekter vil efter regionsrådsmødet den 20. august være på 130,1 mio. kr.

### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at der gives en rammebevilling i 2025 på 5,5 mio. kr. til bygningsændringer relateret til sikker og tryk psykiatri,

at der gives en rammebevilling i 2025 på 5,0 mio. kr. til bygningsændringer i forbindelse med nyt tilbud vedrørende dobbeltdiagnoser,

at direktionen bemyndiges til at udmønte fra rammebevillingerne, og

at rådighedsbeløb og finansiering jf. tabel 1 godkendes.

### Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søb Nørsgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 25: Regionshospitalet Viborg: Etablering af gartnerfunktion

1-22-29-07

## Resume

I forbindelse med etableringen af ny Psykiatri i Viborg er det nødvendigt at flytte Hospitalsenhed Midts gartnerfunktion. Den eksisterende gartnerfunktion er placeret i byggefeltet til Ny Psykiatri og skal derfor flyttes. I budgettet for Ny Psykiatri i Viborg er der afsat 6 mio. kr. til projektet, men da somatikken skal gennemføre anlægsprojektet, foreslås det, at midlerne flyttes til en bevilling under Regionshospitalet Viborg.

## Indstilling

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

at der flyttes 6 mio. kr. fra Psykiatriens bevilling "NPV. Forudgående arbejder og arbejder uden for det primære byggefelt" til Regionshospitalet Viborg.

Ib Bjerregaard og Torben Nørregaard stemte imod, da Venstre i forbindelse med budgetlægningen ønsker en drøftelse af udbud af gartnerfunktionerne på regionens matrikler.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

I forbindelse med etableringen af ny Psykiatri i Viborg er det nødvendigt at flytte Hospitalsenhed Midts gartnerfunktion, der i dag er placeret i Søndersøparken. Den eksisterende gartnerfunktion er placeret i byggefeltet til Ny Psykiatri og skal derfor flyttes af hensyn til projektets fremdrift. Der er i forbindelse med etableringen af Ny Psykiatri afsat 6 mio. kr. til at flytte gartnerfunktionen.

Der har været drøftet forskellige placeringsmuligheder, og det foreslås, at gartnerfunktionen placeres i forbindelse med Regionshospitalet Viborg, da Psykiatrien ikke kan anvise placering i Søndersøparken. Gartnerfunktionen skal servicere både Regionshospitalet Viborg og Psykiatrien.

Den eneste mulige placering til en ny gartnerfunktion på Regionshospitalet Viborg er i forbindelse med Hospitalsparken. Her er det muligt at opføre en bygning i terrænet mellem parkeringshuset, P4, og Hospitalsparken. Der er indledt en forhåndsdialog med Viborg Kommune vedrørende placeringen, da denne kræver dispensation fra lokalplanen.

Den nye gartnerfunktion opdeles i to mindre placeringer. Et nybyggeri ved Hospitalsparken samt en garage under en eksisterende bro.

Der opføres et nybyggeri med en opvarmet garagehal på ca. 130 m<sup>2</sup> til opbevaring af diverse materiel med et tilhørende halvtag på ca. 50 m<sup>2</sup>. Nybyggeriet placeres i terrænet og vil derfor syne 5-6 meter i højden fra Hospitalsparken.

Herudover opføres en uopvarmet garage på ca. 100 m<sup>2</sup> under en eksisterende bro. Dette område kan af hensyn til adgangsveje kun benyttes af mindre maskiner.

Der opføres ingen støttefunktioner i form af kontorer, toiletter eller lignede, idet der i stedet henvises til de eksisterende støttefunktioner i Teknisk Afsnit.

## Tid

Det forventes, at de nye faciliteter til gartnerfunktionen kan være klar til ibrugtagning i 3. kvartal 2026. I forhold til tidsplanen for Ny Psykiatri er der behov for at flytte noget af den eksisterende gartnerfunktion i 2. kvartal 2026, hvorfor der er brug for en midlertidig løsning for opbevaring af materiel hen over sommeren. Dette håndteres i samarbejde mellem Psykiatrien og Hospitalsenhed Midt.

## Bæredygtighed

Den nye bygning bliver beplantet, og den udføres desuden med sedumtag efter krav fra Viborg Kommune og for at passe bedst muligt ind i de omkringliggende omgivelser. Der fastholdes så mange eksisterende træer og beplantning som muligt. Den nye bygning opføres som en opvarmet bygning med henblik på at understøtte vedligeholdelse af det eksisterende materiel.

## Udbud og økonomi

Projektet forventes udbudt i fagentreprise med begrænset licitation.

Den nye gartnerfunktion koster 6 mio. kr. I nedenstående tabel 1 fremgår budgettet for etablering af gartnerfunktionen.

Tabel 1: Budget

Klargøring af grund til nybyggeri	0,7
Ny bygning	4,4
Etablering af garageareal under bro	0,9
<b>I alt</b>	<b>6,0</b>

Der har været afsat 6 mio. kr. til etablering af en fælles gartnerfunktion i det samlede budget for Ny Psykiatri i Viborg. Nu foreslås det, at bevillingen under Ny Psykiatri i Viborg "NPV. Forudgående arbejder og arbejder uden for det primære byggefelt" reduceres med 6 mio. kr., og at midlerne i stedet gives til Regionshospitalet Viborg, da somatikken vil gennemføre anlægsprojektet.

I tabel 2 nedenfor fremgår bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.

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
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
RH Viborg, Etablering af gartnerfunktion	6.000	1.500	4.500		
NPV. Forudgående arbejder og arbejder uden for det primære byggefelt	-6.000	-1.500	-4.500		
<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 der flyttes 6 mio. kr. fra Psykiatriens bevilling "NPV. Forudgående arbejder og arbejder uden for det primære byggefelt" til Regionshospitalet Viborg.

## Beslutning

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at der flyttes 6 mio. kr. fra Psykiatriens bevilling "NPV. Forudgående arbejder og arbejder uden for det primære byggefelt" til Regionshospitalet Viborg, og

at der udarbejdes et notat med belysning af regionens gartnerfunktioner til politisk drøftelse.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 26: Revision af Region Midtjyllands strategi for bæredygtighed

1-31-76-3-24

## Resume

Det foreslås, at Region Midtjyllands strategi for bæredygtighed revideres for i endnu højere grad at fokusere strategien. Den nye strategi vil fremover være webbaseret og opbygget af moduler, som kan læses samlet eller enkeltvist. Ledelse og styring er tilføjet som et nyt spor. Der lægges med sagen desuden op til en proces frem mod 2050, hvor der vil være to 10-årige strategiperioder med indbygget revidering halvvejs i hver periode.

## Indstilling

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

at udkast til en reviderede strategi for bæredygtighed godkendes, og at den videre strategiproces fra 2030 og frem til 2050 godkendes.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Region Midtjyllands strategi for bæredygtighed dækker en 10-årig periode fra 2021 til 2030, hvor det er besluttet at revidere strategien i 2025. Målet for revideringen er, at strategien skal fremstå mere fokuseret, så den afspejler en nutidig måde at forstå, oversætte og handle på strategien.

Strategiens mål er fortsat ambitiøse, og vejen til realisering af nogle mål er derfor stadig ikke kortlagt. Hensigten med det høje ambitionsniveau er, at regionen som organisation sætter tempo på den bæredygtige omstilling og imødekommer den hurtige udvikling, der sker indenfor området.

Der er følgende elementer i udkastet til den reviderede strategi:

- Nyt navn: Bæredygtighedsstrategien
- Et fortsat afsæt i FN's verdensmål og principperne for cirkulær økonomi
- Et nyt, femte spor om ledelse og styring
- Modulopbygget og brugervenligt webformat

### Strategi i moduler på web

Bæredygtighedsstrategien findes fremover udelukkende på web ligesom Bæredygtighedsaftalerne. Den er inddelt i moduler, som kan ses her: [Bæredygtighedsstrategien](#).

Strategien er inddelt i følgende moduler: Introduktion, Strategiens ståsted, Strategiens fem spor, Metoder og Materialer. Strategien kan desuden læses i et kort format som indeholder motivationer, ambitioner og mål, se bilaget 'Bæredygtighedsstrategien kort'. Der er desuden udarbejdet kommunikationsmateriale - se bilaget 'Modulopbygget kommunikationsmateriale'.

### Proces med revision af bæredygtighedsstrategien 2021-2030

#### *Politisk drøftelse*

Ambitionerne for en revideret bæredygtighedsstrategi blev drøftet ved en temadrøftelse i udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg den 25. marts 2025. Resultatet af drøftelserne er indarbejdet i introduktionen til den reviderede bæredygtighedsstrategi og i de ambitioner, som regionens faglige eksperter på bæredygtighed har udarbejdet.

#### *Inddragelse af MED-organisationen*

Bæredygtighedsstrategien har været i høring i MED-systemet, og alle høringssvar fremgår af bilaget 'Høringssvar fra RMU og HMU'. Der er opbakning til:

- De fem spor og ambitionerne, herunder det nye spor om Ledelse og styring som en meningsfyldt styrkelse af bæredygtighedsstrategien.
- Det nye webbaserede format, det korte format, og at flere spor har fået nye navne, som er nemmere at forstå.

Høringssvarene har givet anledning til få justeringer og bidrager desuden på et generelt niveau i det videre arbejde med at implementere strategien. Justeringerne vedrører blandt andet tilføjelse af baseline for flere mål, formulering om

mangfoldighed under socialt ansvar og opmærksomhed på behov for at konkretisere strategien i forhold til målsætning om 100 % grønne drivmidler for sygetransport inden 2030.

#### *Undersøgelse af ansattes oplevelse og arbejde med bæredygtighed i Region Midtjylland*

Der er i januar 2025 blevet gennemført en undersøgelse af ansattes oplevelse og arbejde med bæredygtighed blandt et repræsentativt udsnit af ansatte i Region Midtjylland. Formålet var at undersøge og skabe data om, hvordan bæredygtighed forstås og praktiseres i Region Midtjylland. Dermed kan indsatserne gøres mere relevante for organisationen, og organisationens parathed til at arbejde med bæredygtighed kan følges.

Undersøgelsen viser et stort kendskab til bæredygtighedsstrategien og bæredygtighedsaftaler samt et stort engagement blandt ansatte. Samtidig peger undersøgelsen også på potentialer for udvikling og understøttelse, hvilket blandt andet imødekommes med tilføjelsen af sporet om ledelse og styring. Se resultater i bilaget 'Baselineundersøgelse'.

#### **Proces frem mod 2050**

De principper og den udvikling, som strategien er bygget på, peger længere frem end til 2030, hvor strategiperioden udløber. Frem mod 2050 vil der blive to øvrige 10-årige strategiperioder med indbygget revidering halvvejs i perioderne for, at Region Midtjylland er en klimaneutral region i 2050.

Oversigt over ændringer fra den eksisterende til den reviderede strategi og et notat om opgørelsesmetoder for strategiens klimamålsætninger er vedlagt som bilag.

#### **Tidligere indstilling:**

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

at udkast til en reviderede strategi for bæredygtighed godkendes, og

at den videre strategiproces fra 2030 og frem til 2050 godkendes.

#### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

#### **Bilag**

Oversigt over ændringer fra eksisterende til revideret strategi

Notat vedr. opgørelsesmetoder for strategiens klimamålsætninger

Baselineundersøgelse

Høringssvar fra RMU og HMU

Modulopbygget kommunikationsmateriale

Bæredygtighedsstrategien kort

# Punkt 27: Oprettelse af automatikteknikeruddannelsen GF2 på Viden Djurs

1-10-76-1-23

## Resume

Region Midtjylland har modtaget en ansøgning fra Mercantec i Viborg om at udbyde grundforløb 2 på automatikteknikeruddannelsen i samarbejde med Viden Djurs. Mercantec ønsker at udlægge udbuddet for at udvide uddannelsesstilbuddet på Djursland og for at sikre nærhed til en relevant teknisk erhvervsuddannelse.

## Indstilling

### Udvalg for regional udvikling indstiller,

at det indstilles til Børne- og Undervisningsministeriet, at Mercantecs ansøgning om udlægning af grundforløb 2 på automatikteknikeruddannelsen til Viden Djurs godkendes.

Arne Lægaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Mercantec i Viborg anmoder om at måtte udlægge sit udbud af grundforløb 2 på automatikteknikeruddannelsen i samarbejde med Viden Djurs i Grenaa. Undervisningen vil finde sted på Viden Djurs' adresse i Hornslet, og der forventes opstart i januar 2026. Ansøgningen er vedlagt som bilag.

### Mercantecs ansøgning om udbud

Mercantec begrundet sin ansøgning med ønsket om, at:

- udvide uddannelsesstilbuddet på Djursland, specifikt i Syddjurs og Norddjurs kommune, og dermed imødekomme efterspørgslen efter relevante erhvervsuddannelser.
- tilbyde elever nærhed og kort transporttid til en relevant teknisk erhvervsuddannelse.
- muliggøre, at potentielle elever kan påbegynde automatikteknikeruddannelsen lokalt i Hornslet ved at etablere grundforløb 2 der.

Mercantec forventer, at der vil være grundlag for at opstarte hold på grundforløb 2 på Djursland hvert år i januar med ca. 15 elever.

Mercantec vurderer, at der i Syddjurs og Norddjurs Kommuner er et uudnyttet potentiale for lærlinge på automatikteknikeruddannelsen. I de to kommuner er der 32 CVR-numre, som er godkendt til at uddanne automatikteknikere, men kun tre virksomheder har aktuelt lærlinge. Mercantec mener, at dette uudnyttede potentiale betyder, at elever, der ønsker en automatikteknikeruddannelse, enten vælger en anden uddannelse eller har forholdsvis langt til nærmeste skole.

### Høringssvar

Udlægningen blev sendt i høring som led i ansøgningsprocessen. Der er afgivet et positivt høringssvar fra Tradium. Høringsbrevet og høringssvaret fra Tradium er vedlagt som bilag.

### Administrationens bemærkninger

Administrationen anbefaler, at det indstilles til Børne- og Undervisningsministeriet, at Mercantecs ansøgning om udlægning af grundforløb 2 på automatikteknikeruddannelsen til Viden Djurs godkendes.

Anbefalingen begrundes i, at udlægning af grundforløb 2 på automatikteknikeruddannelsen til Viden Djurs styrker uddannelsesudbuddet lokalt på Djursland. Etableringen af udbuddet i Hornslet vil bidrage til at reducere transportafstand for potentielle elever og give dem mulighed for at påbegynde uddannelsen tættere på hjemmet. Dette kan forventes at øge søgningen til uddannelsen fra lokalområdet og potentielt udnytte det identificerede potentiale for lærepladser i Syddjurs og Norddjurs kommuner, hvor der i dag er et stort antal godkendte virksomheder med kun få lærlinge.

### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at det indstilles til Børne- og Undervisningsministeriet, at Mercantecs ansøgning om udlægning af grundforløb 2 på automatikteknikeruddannelsen til Viden Djurs godkendes.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Ansøgning fra Mercantec om udbud af erhvervsuddannelsen automatiktekniker grundforløb 2

Høringsbrev fra Mercantec om udlægning af GF2 automatikuddannelsen

Hørings svar fra Tradium

## **Punkt 28: Orientering om EU-programmer efter 2027**

1-15-1-76-70-21

### **Resume**

EU-Kommissionen forventes i juli 2025 at fremlægge forslag til EU's flerårige budget for perioden efter 2027. Det er særligt Interreg-programmerne, Socialfonden og rammeprogrammet for forskning og udvikling, der har regionens interesse. Der er udarbejdet et udkast til holdningspapir, der formulerer Danske Regioners mandat til varetagelse af regionale interesser i forhold til den kommende europæiske budgetproces. Holdningspapiret fremsendes til orientering.

### **Indstilling**

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

at orientering om holdningspapiret vedrørende EU-programmer efter 2027 tages til efterretning.

Arne Lægaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

EU-Kommissionen forventes i sommeren 2025 at fremlægge forslag til det næste flerårige EU-budget for 2027 og frem. Der er mulighed for at søge indflydelse på den europæiske budgetproces, og der er i den forbindelse behov for at fastlægge Danske Regioners mandat til interessevaretagelsen. EU-Kommissionens budgetforslag skal forhandles på plads i Europa-Parlamentet og Rådet (medlemslandene).

Når budgettet er vedtaget, fremlægger EU-Kommissionen forslag til lovgivning og regler for de kommende programmer efter 2027, herunder strukturfonde (blandt andet Interreg og Socialfonden) samt forskningsprogrammerne.

Debatten om EU-budgettet er begyndt, og Region Midtjylland følger processen via de regionale medlemmer af EU-Regionsudvalget og via Danske Regioner. Danske Regioner har udarbejdet et udkast til et holdningspapir (se bilag), der fremsendes til Udenrigsministeriet, der koordinerer det danske EU-formandskab i efteråret 2025. Holdningspapiret blev godkendt på bestyrelsesmødet i Danske Regioner den 26 juni 2025.

Det forventes, at EU-Kommissionen vil samle flere EU programmer i nationale planer i bestræbelserne på at forenkle EU-budgettet. Det er fremhævet af Det Europæiske Regionsudvalg, at det potentielt er en centralisering, der vil svække samhørighedspolitikens målsætning om at reducere territoriale og demografiske forskelle mellem regioner og sikre integration og udvikling i hele Europa.

En række svagheder ved den centrale model blev blandt andet under COVID-19 udstillet med oprettelsen af Genopretningsfonden. Den centraliserede model medførte ikke som ventet en enkel og effektiv opgaveløsning. Løsningen på bureaukratiet er snarere et forenklet og ensartet regelsæt på tværs af EU-programmerne. En sådan model vil kunne bevare det brede ejerskab, der for eksempel gør sig gældende i Interreg-programmerne.

### **Interreg**

Interreg-programmerne er særligt vigtige for regionerne, da de udgør et væsentligt værktøj og finansieringskilde for det grænseoverskridende og internationale samarbejde, som regionerne fortsat har hjemmel til efter aftale om sundhedsreform 2024.

Region Midtjylland har i over 20 år prioriteret Interreg-programmer og er vært for Interreg Nordsø-programmets sekretariat samt Interact-projektet, hvor 24 internationale medarbejdere er ansat. I Interreg Øresund-Kattegat-Skagerrak-programmet er regionen politisk repræsenteret i udvalg ved regionsrådsmedlemmerne Morten Flæng og Henrik Gottlieb Hansen, og de danske regioner varetager her et lovfastsat ansvar for revision, udarbejdelse af programmet, nedsættelse af udvalg, garantistillelse med videre.

De sidste ti år har Danmark hjemtaget 2,24 mia. kr. i EU-finansiering fra Interreg-programmerne. Heraf har regionerne og de regionale EU-kontorer været med til at hjemtage en stor andel af dette.

Der er udarbejdet et udkast til holdningspapiret på baggrund af den store regionale interesse for Interreg (jf. bilag), som blandt andet lægger vægt på, at

- Interreg-programmerne er uundværlige for europæisk integration og solidaritet, især for at takle fælles udfordringer og fremme bæredygtig udvikling på tværs af grænserne.
- Interreg-programmernes samarbejdsstruktur, med offentligt-private samarbejder og brede partnerskaber, har demonstreret evnen til at implementere praksisnære løsninger på fælles europæiske udfordringer.
- regionerne er afgørende for at udarbejde og implementere effektive programmer, der tilgodeser lokale behov. Partnerskabsprincippet bør derfor fastholdes.
- der bør arbejdes på fortsat at forenkle administrative procedurer, sikre effektiv udnyttelse af ressourcerne og hurtigere gennemførelse af projekter.

### **EU's Socialfond Plus**

Regionerne har i perioden 2021-2027 indstillingsret på 20 % af EU's Socialfondsmidler i Danmark til at styrke deres ansvar på ungdoms- og voksenuddannelsesområdet. Regionerne kan i perioden indstille 171 mio. kr. til projekter, som forbedrer de gymnasiale og erhvervsrettede ungdomsuddannelser, og som fremmer lige adgang til og færdiggørelse af uddannelse. Støtten er primært gået til uddannelsesinstitutioner til eksempelvis fastholdelse af elever på EUD og SOSU, bedre overgang fra FGU til EUD, SKILLS, naturvidenskabsfagligheder (STEM) og grøn omstilling. Regionerne har sikkert og hurtigt udmøntet og hjemtaget EU-midlerne og samtidigt opfyldt de forudsatte indikatorer.

Der bør mindst afsættes tilsvarende midler efter 2027 under den danske EU-strukturfondsinnsats til at understøtte regionernes styrkede ansvar på uddannelsesområdet, der fra 2030 forventes at inkludere den gymnasiale epx-uddannelse.

### **Horizon**

EU's forskningspolitik understøttes af Horizon Europe-programmet, som blandt andet bidrager til at finansiere regionernes sundhedsinnovation og forskning. Uddannelses- og Forskningsministeriet har opgjort det danske hjemtag til ca. 12,6 mia. kr. i 2014-2022. Regionerne bidrager til hjemtaget, blandt andet som projektpartnere (eksempelvis universitetshospitalerne) og gennem rådgivning og partnersøgning via Bruxelles-kontoret.

EU's målsætning om innovation på højde med Kina og USA gør det væsentligt for regionerne at arbejde for, at EU's budgetlinje til forskning og udvikling bliver på mindst samme niveau som i indeværende budgetperiode.

### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at orientering om holdningspapiret vedrørende EU-programmer efter 2027 tages til efterretning.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Danske Regioners holdningspapir vedr. EU-programmer efter 2027

# Punkt 29: CDEU Årsberetning 2024

1-32-76-70-21

## Resume

Årsberetning 2024 for Central Denmark EU Office (CDEU) fremlægges til orientering forud for CDEU's generalforsamling den 6. oktober 2025. Beretningen fokuserer på nogle af de resultater, som CDEU i samarbejde med Region Midtjylland og andre midtjyske aktører har opnået i 2024.

## Indstilling

### Udvalg for regional udvikling indstiller,

at årsberetningen 2024 for Central Denmark EU Office (CDEU) tages til efterretning.

Arne Lægaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det er væsentligt for regionen, at regionale og lokale midler suppleres med EU-midler på områder med store udviklings- og investeringsbehov. CDEU har i 2024 medvirket til at hente 287 mio. kr. hjem til midtjyske aktører. Region Midtjylland har i 2024 arbejdet med en række udfordringer inden for blandt andet cirkulær økonomi, klimatilpasning, sundhed og mobilitet. Ingen kan løse problemerne alene, og løsningerne stiller krav til brede samarbejder på tværs af sektorer og med inddragelse af internationale perspektiver.

CDEU's indsigt i EU-systemet og regionens evne til projekt koordinering har også i 2024 ført til en række godkendte projektansøgninger og internationale vidensforløb.

Blandt flere kan nævnes:

- Regionspsykiatrien Midt og Silkeborg, Viborg og Skive kommune blev forhåndsgodkendt til at modtage i alt 3,4 mio. kr. fra EU til arbejdet med tværsektorielle forløb inden for psykiatrien med fokus på implementering af den nye 10-årige psykiatriplan. Støtten har form af finansiering af eksperter fra Norge og Finland med erfaring fra den nordiske velfærdsmodel, tværsektoralt samarbejde og psykiatrien, som skal levere viden og rådgivning til arbejdet i Midt-klyngen. EU-kommissionen er i den afsluttende fase af udbuddet; Midtklyngen forventer at kunne påbegynde samarbejdet i september 2025.
- Region Midtjylland var lead-partner på LIFE-ACT ansøgningen, der blev godkendt i 2024 og fik bevilliget 126 mio. kr. i støtte. Projektet skal fremskynde kommunernes arbejde med at implementere klimahandlingsplanerne. Regionen kan som konsekvens af sundhedsreformen ikke fortsætte i projektet, og der blev i 2024 og ind i 2025 arbejdet på en holdbar ny struktur. Resultat blev en overdragelse af projektledelsen til Aarhus kommune og Syddansk Universitet.
- Unge europæiske musiktalenter samledes på SPOT+ Festival i Aarhus i foråret 2024 med støtte fra Europæisk Kulturregion. 22 unge fra den danske og den europæiske musikbranche var samlet for at udvikle nye projekter og samarbejder på tværs af landegrænser. De var inviteret som en del af projektet Live Incubator 2024, som Fermaten i Herning og SPOT Festival står bag, og forløbet var gjort muligt takket være blandt andet 100.000 kr. i støtte fra Europæisk Kulturregion under Region Midtjylland. Målet er, at de samarbejder, som er opstået mellem de unge under projektet, nu kan leve videre og generere nye EU-projekter på tværs af grænser i fremtiden.

Samarbejdet har i 2024 også været præget af sundhedsreformen, der reducerer de fagområder regionen kan arbejde med efter 2026/2027, og dermed stilles nye krav til samarbejdsaftalen med CDEU og kontorets fremtidige setup med henblik på at fortsætte det gode samarbejde med regionen.

Årsberetningen er vedlagt som bilag.

## Om CDEU og samarbejdsaftale 2022-2025

CDEU har kontor i Bruxelles og har til formål at understøtte midtjyske aktører i at arbejde internationalt og projektorienteret samt drage nytte af de partnerskaber og finansieringsmuligheder, der findes i EU-systemet. Medlemskredsen består af Region Midtjylland, de midtjyske kommuner, Aarhus Universitet og VIA University College.

Regionsrådet er repræsenteret i bestyrelsen ved regionsrådsmedlemmerne Susanne Buch (der har formandsposten i 2024-2025) og Anders G. Christensen.

Samarbejdsaftale 2022-2025 mellem Central Denmark EU Office og Region Midtjylland sætter rammen for målsætninger, indsatsområder og prioriteringer for de kommende års samarbejde. Den overordnede ambition er, at Central Denmark EU Office i samspil med Region Midtjylland fortsat skal bidrage med sine kompetencer inden for EU-finansieringsmuligheder, internationale projektpartnerskaber, netværksskabelse og projektkoordinering samt arbejde for at synliggøre Region Midtjylland som en attraktiv europæisk samarbejdspartner.

Samarbejdsaftalen sætter rammerne for administrationens årlige handleplan, der mere detaljeret fastsætter aktiviteter og prioriteringer for det kommende års samarbejde. Aftalen bygger på tværgående, fleksible og tillidsbaserede relationer mellem parterne, og den åbne model sikrer en løbende dialog og forventningsafstemning.

Som konsekvens af sundhedsreformen vedtog regionsrådet den 21. maj 2025, at kontingent til CDEU fra 2026 reduceres med 0,9 mio. kr. (2025 tal). Reduktionen består af en reduktion fra regional udviklingsområdet på 1,6 mio. kr. og et øget bidrag fra sundhedsområdet på 0,7 mio. kr.

**Tidligere indstilling:**

**Direktionen indstillede,**

at årsberetningen 2024 for Central Denmark EU Office (CDEU) tages til efterretning.

**Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

**Bilag**

Årsberetning 2024 CDEU

# Punkt 30: Udvalg for personales sidste afrapportering til regionsrådet

1-00-13-22

## Resume

Der orienteres om arbejdet i udvalg for personale, ligesom udvalgets sidste afrapportering med anbefalinger fremlægges med henblik på godkendelse.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om arbejdet i udvalg for personale tages til efterretning, og

at udvalgets anbefalinger godkendes.

## Sagsfremstilling

Efterspørgslen efter kvalificeret arbejdskraft er en international udfordring på tværs af mange brancher. Regionsrådet har nedsat det særlige udvalg for personale med henblik på at understøtte regionsrådets arbejde med, hvordan Region Midtjylland sikrer gode arbejdspladser, der kan rekruttere, udvikle og fremme tilknytning til medarbejdere nu og i fremtiden.

Udvalgets overordnede opgave har været at undersøge og afdække forskellige emner inden for temaet om personale og komme med forslag til tiltag, der kan bidrage til at sikre, at Region Midtjylland har det fornødne personale på både mellemlang og lang sigt.

### Arbejdet i udvalget

Det er igennem udvalgsarbejdet afdækket, at der på regionens arbejdspladser er fokus på rekrutteringsområdet, og at der arbejdes med mange gode tiltag. Medarbejdere og ledere arbejder hver dag for at skabe attraktive arbejdspladser, fag og uddannelser. Udvalget vil gerne anerkende lederes og medarbejderes løbende fokus på godt arbejdsmiljø og sikkerhed på regionens arbejdspladser.

Rekrutteringssituationen i Region Midtjylland er bedret gennem de seneste år. Den udvikling har – sammen med en række andre udviklingstendenser, som at flere seniorer fortsætter med at arbejde og flere arbejder fuld tid – bidraget til at sikre den nødvendige bemanning til gavn for patienter og borgere. Set i sammenhæng med blandt andet muligheder for fleksibilitet og indflydelse på arbejdstilrettelæggelse og potentialer for brug af ny teknologi, skaber det et godt afsæt for fremtiden.

Undervejs i udvalgsarbejdet er det afdækket, at der inden for udvalgte fagområder og geografier fortsat opleves eller forventes rekrutteringsvanskeligheder. Udvalget har samtidig erfaret, at regionsråd, arbejdsgivere, uddannelsessteder og samfund kan gøre meget for at sikre en hensigtsmæssig balance mellem opgaver og arbejdsudbud på disse områder i fremtiden.

Udvalget har haft fokus på at identificere tiltag med stor positiv effekt, dele viden og inspiration på tværs af sektorer samt frembringe konkrete forslag. Der er taget afsæt i indsamlet viden og erfaringer fra arbejdspladser og eksperter, input fra medarbejderundersøgelser, data og fremskrivninger omkring den demografiske udvikling i Region Midtjylland samt prognoser for antal medarbejdere og studerende. Dette er blevet udmøntet i en række konkrete anbefalinger, som udvalget vurderer, er relevante for Region Midtjyllands arbejdspladser og for samarbejdet med uddannelses- og forskningsinstitutioner. Det rækker også frem mod det kommende samarbejde med kommunerne i de nye sundhedsråd, hvor sager om fælles rekrutteringsudfordringer og -tiltag bør blive et vigtigt indsatsområde.

Udvalget er blandt andet kommet frem til, at der er store potentialer ved, at der sættes fokus på følgende områder:

### *SOSU-området*

Der tegner sig et klart billede af, at det er i forhold til social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, der er de største rekrutteringsudfordringer for det samlede sundhedsvæsen. Arbejdsmarkedet inden for dette felt bør i høj grad anskues og tilgås som et fælles arbejdsmarked mellem region og kommuner, også i lyset af det igangværende arbejde med at implementere den nye sundhedsreform.

### *Tiltrækning af unge til velfærdsområdet*

Det er en udfordring at tiltrække tilstrækkeligt med unge til velfærdsuddannelserne, og der er derfor et stort potentiale i at sætte fokus på området.

### *Ny teknologi og nye arbejdsgange*

Det er nødvendigt med fokus på brug af ny teknologi, da det er et centralt element i at transformere sundhedsvæsenet og sikre tilstrækkelig arbejdskraft i fremtiden.

### *Rummelighed, diversitet og social ansvarlighed*

Der ses ind i et arbejdsmarked med flere medarbejdere med særlige behov, eller som på anden vis efterspørger og værdsætter en anden rummelighed, end arbejdsmarkedet traditionelt har været kendetegnet ved. Der er et potentiale i, at regionens arbejdspladser tænker rummeligt og mangfoldigt omkring opgaveløsning og bemanning for at kunne tiltrække og tilknytte de medarbejdere, der er brug for, og for at alle har mulighed for at bidrage og være en del af fællesskabet på arbejdspladsen.

### *International rekruttering*

Rekrutteringsinitiativer rettes, som hidtil, mod EU-lande, og rekrutteringsinitiativer i tredjeverdenslande bør undgås – både ud fra praktiske, etiske og politiske aspekter vedrørende fx udvandring af højtuddannede i tredjeverdenslande. Derudover er der fokus på integration af sundhedsuddannede, der allerede er i landet – fx evalueringsansættelser af sygeplejersker.

## **Sidste afrapportering med anbefalinger**

Udvalgets sidste afrapportering med anbefalinger tager afsæt i det ovenstående. I anbefalingerne rettes fokus på en række temaer og tiltag, der dels supplerer og dels konkretiserer udvalgets første anbefalinger.

Anbefalingerne er oplistet nedenfor og udfoldes i vedlagte bilag:

- Anbefaling om tilknytning og tiltrækning af social- og sundhedsmedarbejdere
- Anbefaling om tiltrækning af unge til velfærdsområdet
- Anbefaling om brug af teknologi og nye arbejdsformer
- Anbefaling om rummelighed, diversitet og social ansvarlighed
- Anbefaling vedr. international rekruttering.

Anbefalingerne blev godkendt af udvalg for personale på et udvalgsmøde før sommerferien. Det foreslås, at regionsrådet godkender udvalgets sidste afrapportering og anbefalingerne. Administrationen vil herefter fortsætte det videre arbejde med implementering af anbefalingerne.

Det er planen, at udvalgets anbefalinger blandt andet drøftes og behandles i MED-systemet med henblik på udbredelse.

I forbindelse med regionsrådets behandling af punktet er det planen, at denne film om udvalg for personales arbejde vises: [Udvalg for personale](#).

Diverse materialer fra udvalg for personales virkeperiode, herunder udvalgets anbefalinger, film fra udvalgsarbejdet, dagsordener og referater mv., kan tilgås på udvalgets hjemmeside: [Udvalg for personale – Region Midtjylland](#). De afsluttende anbefalinger og et kort forord om udvalgsarbejdet lægges på hjemmesiden efter regionsrådets behandling af punktet.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søb Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

2. sæt anbefalinger fra udvalg fra personale

# Punkt 31: Flytning af midler til udvikling af økonomisystem

1-16-4-13-25

## Resume

Regionens nuværende økonomisystem, ØS Indsigt, er forældet. ØS Indsigt er mangelfuldt systemunderstøttet, svært at videreudvikle på og med begrænsede automatiseringsmuligheder. Det indstilles, at eksisterende midler til udvikling af ØS Indsigt anvendes til en analysefase, som skal give indsigt i krav og behov til et nyt og tidssvarende økonomisystem.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at der flyttes 4,2 mio. kr. fra Koncernøkonomi til bevilling til analysefasen af nyt økonomisystem.

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland benytter i dag økonomisystemet ØS Indsigt. ØS Indsigt er et forældet system, som er præget af mangelfuldt systemunderstøttelse, som er svært at videreudvikle på og systemet har begrænsede automatiseringsmuligheder. ØS Indsigt er vanskeligt at anvende og tilpasse til nutidens behov.

Koncernøkonomi har et årligt budget til udvikling af ØS Indsigt. Det indstilles i denne sag, at 4,2 mio. kr. af Koncernøkonomis eksisterende midler anvendes i efteråret 2025 til en analysefase, som skal give indsigt i krav og behov til et nyt og tidssvarende økonomisystem.

En nærmere præsentation af arbejdet med at undersøge mulighederne for at udskifte ØS Indsigt med et tidssvarende økonomisystem gives i forbindelse med budgetforhandlingerne for 2026.

Tabel 1. Oversigt over bevilling				
1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028 og frem
2025 p/l	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>				
Fællespuljer, Analysefase Nyt Økonomisystem	4.200			
Koncernøkonomi	-4.200			
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

## Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 32: Lukket: For meget udbetalt løn \***

1-13-1-69-23

Forretningsudvalget vedtog,

at for meget udbetalt løn afskrives.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 33: Politisk mødeplanlægning 2026 \*

0-9-6-25

### Resume

Administrationen har udarbejdet et udkast til den politiske mødeplanlægning i 2026.

### Indstilling

#### Direktionen indstiller,

at mødeplanlægningen godkendes, idet den endelige godkendelse af mødeplanlægningen vil skulle ske efter regionalvalget i de respektive mødefora.

### Sagsfremstilling

På baggrund af gruppeformandskredsens bemærkninger på mødet den 17. juni 2025 til den politiske organisering, herunder mødeplanlægning, har administrationen udarbejdet et udkast til en mødeplan for 2026. Udkast til politisk mødekalender er vedlagt som bilag.

#### *Regionsrådsmøder*

Der afholdes et regionsrådsmøde hver måned, undtaget i juli måned, som er mødefri. Regionsrådsmøderne ligger med nogle få undtagelser den sidste onsdag i måneden (med start kl. 13.00):

28. januar  
25. februar  
18. marts  
29. april  
27. maj  
24. juni  
26. august  
23. september  
28. oktober  
25. november  
16. december.

#### *Forretningsudvalgsmøder*

Af planen fremgår det, at der som hovedregel afholdes to møder i forretningsudvalget hver måned, fordi udvalget skal behandle et øget antal sager. Møderne afholdes primært onsdage eller mandage.

Forretningsudvalget møde 1	Forretningsudvalget møde 2
7. januar	21. januar
18. februar	18. februar
11. marts	16. marts
8. april	22. april
6. maj	20. maj
1. juni	17. juni
-	17. august
31. august	14. september
28. september	21. oktober
4. november	18. november
23. november	9. december

#### *Møder i de kommende sundhedsråd/geografiske områder*

Der afholdes desuden hver måned et møde i hver af de fem kommende sundhedsråd. Der planlægges desuden afholdt en introduktionsdag til arbejdet i sundhedsrådene den 19. januar 2026.

<b>Horsens</b> <i>Mandag kl. 8.30</i>	<b>Kronjylland</b> <i>Tirsdag kl. 14</i>	<b>Midt</b> <i>Onsdag kl. 8.30</i>	<b>Vestjylland</b> <i>Onsdag kl. 14</i>	<b>Aarhus</b> <i>Mandag kl. 14</i>
12. januar	13. januar	14. januar	14. januar	12. januar
2. februar	3. februar	4. februar	4. februar	2. februar
2. marts	3. marts	4. marts	4. marts	2. marts
13. april	14. april	15. april	15. april	13. april
11. maj	12. maj	13. maj	13. maj	11. maj
8. juni	9. juni	3. juni	3. juni	8. juni
10. august	11. august	12. august	12. august	10. august
7. september	8. september	9. september	9. september	7. september
5. oktober	6. oktober	7. oktober	7. oktober	5. oktober
9. november	10. november	11. november	11. november	9. november
30. november	1. december	2. december	2. december	30. november

### *Udvalg for regional udvikling*

Det foreslås i øvrigt, at der afholdes møder i udvalg for regional udvikling på følgende tidspunkter:

5. januar  
5. februar  
9. marts  
8. april\*  
4. maj  
1. juni\*  
11. august  
31. august\*  
1. oktober  
2. november  
23. november\*

\* Udvalgsmødet vil blive forsøgt flyttet, hvis der er personsammenfald med forretningsudvalget efter konstitueringen.

### *Temadage*

Der vil på næste møde blive fremlagt en plan for afholdelsen af temadage. Datoerne for temadagene fremgår af mødeplanen.

### *Budgetseminarer*

Af mødeplanen er der indlagt datoer til budgetseminarer. Den nærmere plan for budgetseminarerne vil blive vedtaget på et senere tidspunkt.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Mødeplanlægning 2026

## **Punkt 34: Anmodning om udtræden af regionsrådet**

0-4-1-22

### **Resume**

Regionsrådsmedlem Josefine Schlosser (B) anmoder om at udtræde fra sit hverv som medlem af regionsrådet af arbejdsmæssige årsager pr. 31. august 2025. Hvis denne anmodning godkendes, skal der indkaldes en stedfortræder.

Det foreslås derfor, at Radikale Venstres 2. stedfortræder, Rasmus Beltofte, indtræder i regionsrådet i stedet for Josefine Schlosser.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at Josefine Schlossers anmodning om at udtræde fra regionsrådet pr. 31. august 2025 godkendes, og

at det godkendes, at Rasmus Beltofte, der er 2. stedfortræder for Radikale Venstre, indtræder i regionsrådet pr. 1. september 2025.

### **Sagsfremstilling**

Josefine Schlosser ønsker af arbejdsmæssige årsager at udtræde af sit hverv som medlem af regionsrådet pr. 31. august 2025.

I henhold til § 15 i Lov om kommuners styrelse indkalder formanden stedfortræderen til det førstkommende møde.

Lone Kjær Hein er i valgbogen for regionsrådsvalget den 16. november 2021 anført som Radikale Venstres 1. stedfortræder. Administrationen har derfor kontaktet Lone Kjær Hein, som har anmodet om fritagelse på grund af varetagelse af andet offentligt hverv i form af byrådsarbejde i Holstebro Kommune. Lone Kjær Hein ønsker dog stadigvæk at stå til rådighed som stedfortræder ved enkeltstående regionsrådsmøder.

På den baggrund har administrationen kontaktet Radikale Venstres 2. stedfortræder, Rasmus Beltofte, i forhold til at indtræde i regionsrådet i stedet for Josefine Schlosser i resten af valgperioden, hvilket han har bekræftet.

Det foreslås på den baggrund, at Rasmus Beltofte indtræder i regionsrådet pr. 1. september 2025.

Rasmus Beltofte vil i forbindelse med sin indtræden i regionsrådet samtidig overtage Josefine Schlossers udvalgspost i udvalg for regional udvikling samt udvalg for personale.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Martin Jakobsen og Anne Marie Søe Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 35: 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 Martin Jakobsen og Anne Marie Søb Nørgaard, der havde meldt afbud.

Mødet blev hævet kl. 14.15.