

REFERAT Forretningsudvalget d. 16-03-2026

Mødedato Mandag d. 16. marts 2026 kl. 10:00

Mødested Konferencelokalet, Regionshuset Viborg

Indholdsfortegnelse

Gensidig orientering *	3
Udmøntning af midler til fertilitetsbehandling (flere forsøg til andet barn)	4
Godkendelse af fordeling af strategiske forskningsmidler 2027-2029	6
Godkendelse af principper for vaccinationssæson 2026	9
Slutevaluering af prøvehandling vedrørende 'stop-op' mellem udredning og behandling	12
Regionshospitalet Gødstrup: Godkendelse af bevilling til udvidelse af sanse- og nyttehave	14
Godkendelse af nyt kommissorium for de tværfaglige specialeråd	16
Opgørelse over fordeling af regionens ansatte	18
Godkendelse af interessentskabskontrakt Amgros I/S	19
Børns transport - Skalering af mobilitetsprojektet "På Egne Ben"	20
Videreførelse af Rådet for Fremtidens Kompetencer	22
MOVE2Gether - et internationalt mobilitetsprojekt	24
Bevilling til innovationsplatformen BETA HEALTH	26
Orientering om antal indberetninger i Region Midtjyllands whistleblowerordning i 2025	28
Strategigrundlag for styrket samarbejde med civilsamfundet *	30
Henvendelse fra Else Kayser vedrørende det videre arbejde med anbefalinger fra udvalg for lighed	32
Underskriftsark *	33

Punkt 1: Gensidig orientering *

1-00-28-25

Beslutning

Intet.

Punkt 2: Udmøntning af midler til fertilitetsbehandling (flere forsøg til andet barn)

1-31-72-32-26

Resume

Der anmodes om godkendelse af udmøntningen af 7,6 mio. kr. årligt fra og med 2026 til regionens to fertilitetsklinikker ved Hospitalsenhed Midt (3,1 mio. kr.) og Regionshospitalet Horsens (4,5 mio. kr.). Det sker som led i udmøntningen af aftale mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Danske Regioner om implementeringen af tilbud om op til seks forsøg i forbindelse med fertilitetsbehandling til andet barn (i stedet for op til tre forsøg), hvor det er fagligt relevant.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om aftale vedrørende indførelse af op til seks forsøg i forbindelse med fertilitetsbehandling til andet barn tages til efterretning,

at Hospitalsenhed Midt tilføres 3,1 mio. kr. og Regionshospitalet Horsens tilføres 4,5 mio. kr. fra og med 2026 til indførelse af op til seks forsøg i forbindelse med fertilitetsbehandling til andet barn, og

at bevillingerne finansieres, jf. sagsfremstillingens tabel 1.

Sagsfremstilling

Retten til vederlagsfri fertilitetsbehandling til andet barn er relativt ny. Den trådte i kraft den 1. december 2024, og har hidtil kun omfattet op til tre forsøg på opnåelse af graviditet. Med finansloven for 2026 er der på landsplan afsat 35 mio. kr. årligt til at tilbyde op til seks forsøg til enlige og par, der er i fertilitetsbehandling med deres andet barn. Der blev indgået en udmøntningsaftale den 18. december 2025 mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Danske Regioner, som trådte i kraft den 1. januar 2026.

Region Midtjyllands andel af midlerne udgør 7,6 mio. kr. årligt (2026-niveau). Dette skal gøre det muligt for regionens to fertilitetsklinikker at tilvejebringe den fornødne kapacitet til at levere de ekstra behandlinger. I forbindelse med udmøntningen foreslås anvendelse af samme fordelingsnøgle som ved den tidligere udmøntning af midler til flere forsøg til første barn: Hospitalsenhed Midt 41 % og Regionshospitalet Horsens 59 %. Fordelingsnøglen er baseret på antallet af ambulante kontakter (i 2025). Dermed foreslås Hospitalsenhed Midt bevilget 3,1 mio. kr. årligt, mens Regionshospitalet Horsens foreslås bevilget 4,5 mio. kr. årligt.

Ifølge aftalen tilbydes op til seks forsøg til enlige og par, som starter i et fertilitetsbehandlingsforløb efter den 1. januar 2026 samt de enlige og par, der pr. 1. januar 2026 allerede er i et aktivt fertilitetsbehandlingsforløb. Antallet af forsøg beror som hidtil på en faglig vurdering. I lyset af intentionen med de udvidede rettigheder har direktionen meddelt de involverede hospitaler, at også kvinder/par, som i løbet af 2025 har brugt alle tre forsøg i forbindelse med behandling vedrørende andet barn, men eventuelt har været til den afsluttende samtale, også kan tilbydes op til seks forsøg.

1.000 kr.	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029 og frem
2026 p/l	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer¹</i>				
Hospitalsenhed Midt	3.100	3.100	3.100	3.100
Regionshospitalet Horsens	4.500	4.500	4.500	4.500
Fællesudgifter og -indtægter, Lov- og Cirkulæreprogram og andre reguleringer	-7.600	-7.600	-7.600	-7.600
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

Den 24. april 2024 godkendte regionsrådet udmøntningen af i alt 9,8 mio. kr. fra og med 2024 til indførelsen af op til seks forsøg i forbindelse med fertilitetsbehandling til første barn.

Regionsrådet godkendte den 25. september 2024 udmøntningen af i alt 1,8 mio. kr. i 2024 og 19,3 mio. kr. fra 2025 og frem til udvidelse af kapaciteten til fertilitetsbehandling i forbindelse med indførelse af ret til vederlagsfri fertilitetsbehandling til andet barn. På samme møde godkendte regionsrådet anlægsbevillinger på i alt 9,0 mio. kr. til ombygninger mv. på Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Skive (Hospitalsenhed Midt).

På møde den 19. december 2024 tiltrådte regionsrådet en indstilling om afsættelse af en pulje på fertilitetsområdet på 13,4 mio. kr. fra 2025 til finansiering af behandlinger hos private fertilitetsklinikker og yderligere kapacitetsudbygning til fertilitetsbehandling.

Bilag

Udmøntningsaftale om flere forsøg til fertilitetsbehandling til andet barn

Punkt 3: Godkendelse af fordeling af strategiske forskningsmidler 2027-2029

1-36-72-4-26

Resume

Administrationen har udarbejdet forslag til overordnet fordeling af Region Midtjyllands strategiske forskningsmidler i den kommende bevillingsperiode 2027-2029. Forslaget forelægges hermed til politisk godkendelse.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at fordelingen af de strategiske forskningsmidler 2027-2029 godkendes,

at den toårige forlængelse af og bevilling af nye midler til de nuværende fem forskningsprogrammer godkendes,

at igangsætning og bevilling af midler til et nyt og 6. forskningsprogram godkendes, og

at regionsrådet godkender, at "Platformsforsøg inden for kvinders sundhed - med udgangspunkt i fødselsområdet" er emnet for det nye forskningsprogram.

Sagsfremstilling

Regionerne har i henhold til sundhedsloven ansvaret for, at der udføres forsknings- og udviklingsarbejde på sundhedsområdet. For at understøtte dette arbejde i Region Midtjylland udmøntes der hvert år midler fra regionens forskningsfonde og strategiske puljer. Mens fondsmidlerne uddeles på baggrund af ansøgningsrunder, fordeles puljemidlerne ud fra et strategisk hensyn til, hvilke særlige indsatsområder regionen ønsker eller har behov for at styrke.

Region Midtjylland har indtil nu haft to strategiske forskningspuljer:

- Pulje til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland (ca. 14,7 mio. kr. pr. år)
- Pulje til forskning og udvikling på regionshospitaler (ca. 2 mio. kr. pr. år).

Der er i forbindelse med seneste sparerunde truffet politisk beslutning om at nedlægge "Pulje til forskning og udvikling på regionshospitaler" med udgangen af 2026, og der skal derfor alene tages stilling til anvendelsen af den store pulje i den kommende bevillingsperiode.

Forslag til fordeling af de strategiske forskningsmidler

Med udgangspunkt i erfaringerne fra tidligere bevillingsrunder og med afsæt i [Region Midtjyllands forskningsstrategi på sundhedsområdet](#) foreslås følgende overordnede ramme for fordeling af "Pulje til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland" i 2027-2029:

Pulje til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland (i alt ca. 44 mio. kr. i den samlede periode 2027-2029)

Universitetsklinikker	5,4 mio. kr.
Regionale internationaliseringsmidler	4,5 mio. kr.
Human First	3,0 mio. kr.
Forskningsprogrammer	31,1 mio. kr.
I alt	44,0 mio. kr.

Med ovenstående er der lagt op til at fastholde samme budgetposter som i de seneste bevillingsperioder og nogenlunde samme fordeling af midler mellem disse budgetposter.

Nedenfor gives en kort beskrivelse af de første tre områder. I det efterfølgende afsnit følger en mere uddybende beskrivelse af forskningsprogrammerne, idet der er selvstændige indstillinger knyttet til dette område.

Universitetsklinikker

Regionshospitalerne, inklusive Præhospitalet, har mulighed for at blive tilknyttet Aarhus Universitet, Health, gennem etablering af universitetsklinikker. Udnævnelse til universitetsklinik er et kvalitetsstempel og en anerkendelse af det videnskabelige arbejde ved regionshospitalerne og bidrager til udvikling af ny og vigtig viden om de sygdomme, som især

behandles på regionshospitalerne, inklusive de forhold omkring blandt andet patientforløb, behandling, pleje og rehabilitering, som knytter sig til de pågældende sygdomsområder. Region Midtjylland har aktuelt 12 universitetsklinikker og flere i pipeline de kommende år. De eksisterende universitetsklinikker fordeler sig på følgende områder: 1) arbejdsmedicin, 2) neurorehabilitering, 3) nyresygdomme og blodtryksforhøjelse, 4) innovative patientforløb, 5) hånd-, hofte- og knækirurgi, 6) kræftscreeningsprogrammer, 7) øre-, næse- og hals, 8) iskæmisk hjertesygdom, 9) interdisciplinære ortopædkirurgiske forløb, 10) gynækologisk HPV-relateret sygdom, 11) fertilitet og 12) præhospital indsats.

Regionale internationaliseringsmidler

Der bliver to gange om året uddelt midler som engangsbeløb til hjælp til at gennemføre studieophold på udenlandske universitetshospitaler i en fastlagt sammenhængende periode mellem 1-12 måneder. Ligeledes kan der gives hjælp til medfinansiering af udenlandske fagpersoners kliniske studieophold i Region Midtjylland i en periode.

Human First

Human First er et partnerskab på sundhedsområdet mellem Region Midtjylland, VIA University College, Aarhus Universitet og de 19 kommuner i Midtjylland. Parterne samarbejder om i fællesskab at styrke sundhedsvæsenets forskning, udvikling, uddannelse og klinik til gavn for både mennesker og samfund. Der samarbejdes aktuelt inden for tre store indsatsområder: 1) Sygdomme og skader i hjernen, 2) Mennesker med rehabiliteringsbehov og 3) Sammenhæng mellem teori og praksis. Der tages løbende stilling til nye indsatsområder. For nærmere information se også [Human First-hjemmesiden](#).

Forskningsprogrammer

Med ovennævnte oplæg øremærkes en stor del af de samlede midler til "forskningsprogrammer" (31,1 mio. kr. i alt i perioden 2027-2029). Et forskningsprogram forstås i denne sammenhæng som "en samling af sammenhængende forskningsprojekter, der hver især bidrager til øget viden og indsigt inden for forskningsprogrammets tema, og hvor der på tværs af de enkelte projekter kan udvindes data, viden og indsigt, der rækker ud over de enkelte projekters resultater."

Der er på nuværende tidspunkt fem forskningsprogrammer i gang, som alle er (med)finansieret af "Pulje til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland". Forskningsprogrammerne er tildelt 2 mio. kr. om året i perioden 2024-2026 og beskæftiger sig med forskning inden for følgende emneområder:

- Somatiske sygdomme hos mennesker med psykiske lidelser
- Et dataunderstøttet sundhedsvæsen
- Behovsstyret sundhed og digitale løsninger
- Øget social lighed i sundhed gennem socialt differentierede indsatser
- Det nære sundhedsvæsen.

For uddybende information om forskningsprogrammerne se bilagene.

Fælles for forskningsprogrammerne er, at de har skullet leve op til kriterier om 1) at samtænke psykiatri og somatik, 2) at sikre bred involvering af eksisterende forskningsmiljøer fra flere enheder i regionen, og 3) at understøtte transformationsdagsordenen.

Arbejdet med forskningsprogrammerne har siden opstarten været fulgt tæt af koncernledelsesniveauet, og de foreløbige erfaringer er, at forskningsprogrammerne har givet rum for øget forskningssamarbejde, tværfagligt samarbejde og opbygning af nye relationer inden for strategisk vigtige forskningsemner. Det er vurderingen, at den viden og det samarbejde, der indtil videre er skabt i forbindelse med forskningsprogrammerne, har stillet Region Midtjylland rigtig godt i forhold til sundhedsreformarbejdet.

Set i lyset af de positive erfaringer med de nuværende forskningsprogrammer, anbefales det at prioritere midler til forskningsprogrammer også i den kommende bevillingsperiode. Der er indhentet rådgivning fra regionens Forskningsforum til, hvordan midlerne til forskningsprogrammer bedst anvendes. Anbefalingen fra Forskningsforum er følgende:

• Forlængelse af de igangværende forskningsprogrammer

De nuværende fem forskningsprogrammer blev igangsat for en periode på tre år. Vurderingen er dog nu, at denne tidsramme er for kort, hvilket blandt andet skal ses i lyset af bredden i programmerne, og de mange kræfter, der er lagt i at få forskningsprogrammerne godt i gang fra starten af. Der er således bred enighed om, at det vil være hensigtsmæssigt og øge udbyttet af de nuværende forskningsprogrammer, hvis de forlænges med yderligere to år (med 2 mio. kr. pr. år til hvert program). Med den toårige forlængelse af programmerne følger et krav om, at der samtidig sker en opdatering af de respektive forskningsplaner, så disse tilpasses det udvidede budget og den forlængede programperiode.

- *Opstart af ét nyt forskningsprogram*

Der er i budgettet for "Pulje til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland" midler til at kunne igangsætte endnu et forskningsprogram. Set i lyset af de meget positive erfaringer med de eksisterende programmer anbefales det derfor at prioritere midler til opstart af et nyt og 6. forskningsprogram. Det nye forskningsprogram igangsættes og tildeles midler i en femårig periode (2 mio. kr. pr. år) og skal leve op til samme kriterier, som gælder for de eksisterende programmer. Det foreslås, at emnet for det nye forskningsprogram er "Platformsforsøg inden for kvinders sundhed - med udgangspunkt i fødselsområdet", idet der henvises til vedhæftede foreløbige beskrivelse af genstandsfeltet. Emnet kobler sig til den aktuelle dagsorden om kvinders sundhed, og prioritering af regionale forskningsmidler til netop dette område er i tråd med de intentioner, der er beskrevet i budgetaftalen for 2026.

Særlige bemærkninger til økonomien

Med forlængelsen af de fem eksisterende forskningsprogrammer i to år (2027 og 2028) og samtidig opstart af ét nyt forskningsprogram allerede i 2027 vil forbruget i bevillingsperiodens første to år være højere end forbruget i tredje år. Dette vil blive håndteret dels ved at anvende budgetoverførte midler fra 2024 og 2025 til finansiering af de ekstra udgifter i de første to år (anmodning om budgetoverførsel af 2025-midler forelægges regionsrådet til godkendelse i april), dels ved en fremrykning af 700.000 kr. fra budget 2029 til budget 2028.

Det bemærkes desuden, at der med nærværende forslag til fordeling af de strategiske forskningsmidler i 2027-2029 er forhåndsreserveret midler til opstart af nye forskningsprogrammer fra og med 2029, og at regionsrådet senere vil få forelagt forslag til emner for disse kommende forskningsprogrammer til godkendelse.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Somatiske sygdomme hos mennesker med psykiske lidelser

Et dataunderstøttet sundhedsvæsen

Behovsstyret sundhed og digitale løsninger

Øget lighed i sundhed gennem socialt differentierede indsatser

Det nære sundhedsvæsen

Genstandsfelt for nyt forskningsprogram

Punkt 4: Godkendelse af principper for vaccinationssæson 2026

1-31-72-89-26

Resume

Der fremlægges forslag til principper for organiseringen og planlægningen af vaccinationssæson 2026.

Principperne er udarbejdet med henblik på, at borgerne oplever et vaccinationstilbud, der er genkendeligt, tilgængeligt og fleksibelt. Der lægges således op til, at organiseringen i 2026 vil ligne den fra sidste sæson med regionale vaccinationscentre og inddragelse af en privat aktør.

Der gives desuden en status på vaccinationssæsonen 2025.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at principper for organisering og planlægning af vaccinationssæson 2026 godkendes, herunder:

- at borgere i udgangspunktet maksimalt må have 20 km til et vaccinationssted,
- at vaccinationsindsatsen 2026 organiseres i regionale vaccinationscentre med inddragelse af en privat aktør,
- at der skal være et regionalt vaccinationssted i alle regionens kommuner,
- at der skal være et privat vaccinationssted i alle regionens kommuner, og
- at udgifterne til sæsonvaccination 2026 kompenseres fra en central pulje, så udgiften samles centralt, og

at orienteringen om status for vaccinationssæson 2025 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Af finansloven for 2026 fremgår det, at regionerne har vaccinationsopgaven i årene 2026-2028.

Målgrupper, vacciner og vaccinationsperiode med mere meldes ud for en sæson ad gangen. I 2026 forventes det, at der tilbydes vaccination mod influenza og COVID-19 til alle over 65 år og til særlige risikogrupper. Vaccinationsperioden varer fra den 1. oktober 2026 til den 20. december 2026. Det er det samme som i 2025.

Administrationen har på baggrund af erfaringer fra vaccinationssæson 2025 og med input fra de regionale vaccinationscentre, kommunerne og Danske Lægers Vaccinations Service (regionernes samarbejdspartner i 2025) udarbejdet vedlagte forslag til principper for organiseringen og planlægning af vaccinationssæson 2026.

Hovedtrækkene i principperne er følgende:

- En borger må i udgangspunktet maksimalt have 20 km til et vaccinationssted (inklusive privat aktør). Der er visse dele af regionen, yderområder og øer, hvor der kan gøres undtagelser.
- Der skal etableres et regionalt vaccinationssted i alle kommuner. Omfanget af åbningstider og åbningsdage afstemmes løbende med det lokale behov samt rammerne for vaccinationsstedet.
- Der etableres minimum et vaccinationssted varetaget af den private aktør i hver kommune. Omfanget af åbningstider og åbningsdage afstemmes løbende med det lokale behov samt rammerne for vaccinationsstedet. De private vaccinationssteder skal i udgangspunktet ligge minimum 10 km fra de regionale vaccinationssteder.
- Der kan i særlige tilfælde planlægges vaccination i særlige områder/byer (pop-up), hvor det vurderes at være hensigtsmæssigt. Det kan fx være områder med mange borgere af anden etnisk baggrund end dansk, eller hvor transporten til eller fra området er besværlig, fx mindre øer som Fur og Venø. Behovet for pop-up vil altid bero på en konkret vurdering.
- Vaccinationsindsatsen er udgiftsneutral for hospitalerne, og de faktiske udgifter dækkes af den centrale pulje.

Det er administrationens erfaring, at det er vigtigt med den rette balance mellem genkendelighed, tilgængelighed og fleksibilitet.

For borgerne betyder det, at der sikres et nært og tilgængeligt vaccinationstilbud i hele vaccinationsperioden. Ved at have kendte faste vaccinationssteder i kommunen (et regionalt og et privat tilbud) vil borgeren opleve en vis grad af genkendelighed i tilbuddet, mens muligheden for pop-up vaccination vil sikre øget tilgængelighed i områder, der ligger længere væk fra de faste vaccinationssteder.

Til de mest sårbare borgere sikrer de udkørende funktioner et fleksibelt vaccinationstilbud i samarbejde med kommunerne.

De udkørende funktioner prioriterer at komme ud på plejehjem så tidligt i sæsonen som muligt, så de ældste og mest sårbare borgere vaccineres tidligt i sæsonen. Ved vaccination på plejehjem tilbydes borgere, der er tilknyttet plejehjemmet via fx aktivitetstilbud og dagtilbud, at blive vaccineret sammen med beboere på plejehjemmet. Dog altid efter aftale med plejehjemmet og kun de steder, hvor det giver mening.

De udkørende funktioner vaccinerer også på bosteder, væresteder, herberger og misbrugscentre samt i borgerens eget hjem.

Regionen samarbejder med kommunerne om vaccinationsopgaven via Det Fælleskommunalt Social- og Sundhedssekretariat (KOSU), hvor der er nedsat en arbejdsgruppe, der sikrer, at kommunernes perspektiv inddrages i planlægningen af vaccinationstilbuddet. Kommunikation til kommunerne om rammerne og principperne for vaccinationsopgaven varetages af KOSU.

Den endelige placering af de regionale og de private vaccinationssteder forventes at være på plads i starten af august 2026. Sundhedsrådene og regionsrådet vil herefter blive orienteret om dette, herunder om målgruppe, mål for tilslutning, udsendelse af invitationer, mulighed for booking m.m.

Privat aktør

For at sikre et nært og tilgængeligt vaccinationstilbud til borgerne suppleres regionens vaccinationstilbud med vaccinationssteder varetaget af en privat aktør.

Den private aktør vil ligesom i de tidligere år blive fundet via et fælles regionalt udbud. Ved valg af privat aktør vil der blive lagt vægt på geografisk spredning (antal vaccinationssteder) samt kvalitet og pris. Udbudsmaterialet bliver færdiggjort i løbet af foråret 2026. Region Midtjylland vil igen i 2026 stå for at udarbejde udbuddet på vegne af alle regioner. Kontrakten forventes underskrevet senest i uge 24.

Selv om regionerne har opgaven i 2026-2028, vil udbuddet være for en etårig periode. Det skyldes, at opgaven indeholder en række faktorer, der kan ændre sig år for år, fx målgruppe, vaccinationsperiode og antal af vacciner. Desuden lægges Region Hovedstaden og Region Sjælland fra 2027 sammen til Region Østdanmark, og det er endnu uvist, hvordan vaccinationsopgaven kommer til at se ud for den nye region.

Økonomi

Regeringen har med finansloven 2026 besluttet at etablere et treårigt sæsonvaccinationsprogram for 2026-2028, der skal forankres i regionerne. Formålet er at sikre kontinuitet og bedre planlægning for både regioner og borgere. Det forventes, at regionerne modtager en økonomi på niveau med tidligere år til sæsonvaccinationsprogrammet. I 2025 modtog Region Midtjylland ca. 54 mio. kr.

Orientering om status på vaccinationssæson 2025

Vaccinationssæsonen 2025 blev afsluttet den 20. december 2025. Principperne for vaccination i 2025 har stort set været de samme som ovenstående principper.

I vaccinationssæson 2025 nåede Region Midtjylland en tilslutning på 75,0 % for COVID-19 og 76,4 % for influenza for borgere over 65 år, hvilket er landets højeste. Tilslutningen på plejehjem var 84,3 % for COVID-19 og 84,6 % for influenza. For tilslutning på kommuneniveau henvises til vedhæftede bilag.

I sæsonen 2025 har regionernes samarbejdspartner været Danske Lægers Vaccinations Service. I Region Midtjylland var der i 2025 som udgangspunkt planlagt med en 80/20-fordeling mellem de regionale vaccinationscentre og den private aktør. Danske Lægers Vaccinations Service endte i 2025 med at vaccinere ca. 24 % af målgruppen.

Region Midtjylland har således igen i 2025 nået Sundhedsstyrelsens mål for tilslutning til sæsonvaccination.

Behandling i de særlige udvalg for sundhedsrådsområderne i Region Midtjylland

Sagen blev behandlet på møder i de særlige udvalg for sundhedsrådsområderne i Region Midtjylland henholdsvis den 2. og 4. marts 2026.

Det blev på møderne besluttet, at:

- Det særlige udvalg for sundhedsrådsområde Kronjylland anbefaler,

at principper for organisering og planlægning af vaccinationssæson 2026 godkendes, herunder:

- - at borgere i udgangspunktet maksimalt må have 20 km til et vaccinationssted,
 - at vaccinationsindsatsen 2026 organiseres i regionale vaccinationscentre med inddragelse af en privat aktør,
 - at der skal være et regionalt vaccinationssted i alle regionens kommuner,
 - at der skal være minimum et privat vaccinationssted i alle regionens kommuner, og
 - at udgifterne til sæsonvaccination 2026 kompenseres fra en central pulje, så udgiften samles centralt, og

at orienteringen om status for vaccinationssæson 2025 tages til efterretning.

- De særlige udvalg for sundhedsrådsområderne Horsens, Aarhus, Midt og Vestjylland anbefaler,

at principper for organisering og planlægning af vaccinationssæson 2026 godkendes, herunder:

- - at borger i udgangspunktet maksimalt må have 20 km til et vaccinationssted,
 - at vaccinationsindsatsen 2026 organiseres i regionale vaccinationscentre med inddragelse af en privat aktør,
 - at der skal være et regionalt vaccinationssted i alle regionens kommuner,
 - at der skal være et privat vaccinationssted i alle regionens kommuner, og
 - at udgifterne til sæsonvaccination 2026 kompenseres fra en central pulje, så udgiften samles centralt, og

at orienteringen om status for vaccinationssæson 2025 tages til efterretning.

Supplerende oplysninger vedrørende privat aktør i vaccinationsindsatsen

Sagen er opdateret med notat, der besvarer spørgsmål, der blev stillet i forbindelse med behandlingen af sagen i de særlige udvalg for henholdsvis sundhedsrådsområde Vestjylland og Horsens i marts 2026.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Principper for organisering og planlægning af vaccinationsindsatsen

Status på vaccinationsindsatsen i 2025

Notat med supplerende oplysninger vedrørende privat aktør

Punkt 5: Slutevaluering af prøvehandling vedrørende 'stop-op' mellem udredning og behandling

1-31-72-281-25

Resume

Når patienter omvisiteres til et privathospital for at blive udredt, er praksis i Region Midtjylland, at patienten kan fortsætte sin behandling på privathospitalet, når udredningen viser behov for dette.

Siden den 1. december 2024 har der kørt en prøvehandling i Region Midtjylland inden for udvalgte behandlingsområder. Prøvehandlingen indebærer, at patienter returneres til 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 ventetid til udredning.

Indeværende sag er en slutevaluering af prøvehandlingens første tolv måneder.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at evalueringen af prøvehandlingen vedrørende 'stop-op' mellem udredning og behandling tages til efterretning, og

at prøvehandlingen afsluttes grundet aftalen om "Bedre sammenhæng i patientforløb", jf. konstitueringsaftalen for regionsrådet i Region Midtjylland for perioden 2026-2029.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede den 25. september 2024 at igangsætte en prøvehandling. Prøvehandlingen indebærer, at patienter, der er udredt på privathospital, returneres til den henvisende offentlige afdeling til behandling. Normalt er praksis, at patienter kan tilbydes behandling på privathospitalet, når udredningen viser behov for dette - uden forudgående accept fra regionen.

Se bilaget 'Oversigt over patientens forløb under hhv. normale forhold samt under prøvehandlingen' for en oversigt over patientens forløb under henholdsvis normale forhold samt under prøvehandlingen.

Formålet med prøvehandlingen er bedre udnyttelse af regionens kapacitet på områder, hvor der er lang ventetid til udredning, men kort ventetid til behandling.

Ordningen omfatter:

- Operation for lidelser i nedre ryg (lumbale ryglidelser) - udføres på Hospitalsenhed Midt og Aarhus Universitetshospital
- Operation for forstørret blærehalskirtel (forstørret prostata) - udføres på Regionshospitalet Gødstrup og Aarhus Universitetshospital.

Prøvehandlingen blev igangsat den 1. december 2024 og havde oprindeligt en løbetid på 12 måneder med midtvejsevaluering efter seks måneder. Prøvehandlingen er siden forlænget, indtil der foreligger en endelig politisk beslutning på baggrund af slutevalueringen.

På baggrund af midtvejsevalueringen ønskede hospitalsudvalget en audit vedrørende forskelle i vurdering af operationsindikation mellem privat og offentlig sektor. DEFACTUM har haft til opgave at udarbejde en audit, men vurderede, at datagrundlaget var for lille til en fuld audit. DEFACTUM peger dog på mulige årsager til forskelle i operationsindikation.

Slutevalueringen af prøvehandlingen fremgår af bilaget 'Slutevaluering af 'Stop-op'-prøvehandling'.

Slutevalueringens hovedkonklusioner

Slutevalueringen dækker perioden fra den 1. december 2024 til den 1. december 2025 og viser, at:

- regionen kunne tilbyde behandling inden for fristen til alle returnerede patienter inden for lumbale ryglidelser i de tilfælde, hvor der var enighed om operationsindikation

- for patienter med forstørret prostata blev ca. halvdelen af patienterne tilbudt behandling inden for fristen i de tilfælde, hvor der var enighed om operationsindikation.

Med prøvebehandlingen har regionen derfor haft mulighed for at udnytte regionens kapacitet på områder, hvor regionen har lang ventetid til udredning og kort ventetid til behandling, selvom patienterne er blevet udredt i det private.

Det skal bemærkes, at Aarhus Universitetshospital i prøveperioden har fået kortere ventetid til udredning inden for de udvalgte områder. Der er derfor omvisiteret færre patienter til udredning på privathospital fra Aarhus Universitetshospitals optageområde end først forventet.

Når patienter bliver returneret til det offentlige efter endt udredning i det private, får regionens borgere tilbudt samme behandling, som hvis patienten var udredt i offentligt regi. På den måde sikrer regionen et ensartet behandlingstilbud uafhængigt af, om patienten er udredt på privathospital eller på et offentligt hospital.

Erfaringerne fra Patientkontoret viser, at patienterne generelt tager positivt imod prøvebehandlingen. Prøvebehandlingen kan dog i praksis resultere i ekstra ventetid og flere kontaktpunkter for patienten, i de tilfælde hvor det offentlige ikke kan tilbyde en tid inden for fristen til behandling, og hvor patienten igen ønsker sig omvisiteret til det private i forhold til, hvis patienten fortsatte sin behandling på det udredende privathospital.

Til trods for prøvebehandlingen, viser data, at der fortsat er patienter, som bliver opereret på privathospital, særligt ved operation for forstørret prostata. Årsagerne kan spænde over praktiske opstartstilpasninger, tidspunktet for patientens omvisitering samt ventetid efter fristen i det offentlige.

Den planlagte audit af operationsindikation kunne ikke gennemføres på grund af for lille datagrundlag. Drøftelser med de involverede offentlige hospitaler viste dog, at vurdering af operationsindikation i høj grad bygger på faglige skøn og patienternes egne præferencer, og at den viste forskel mellem sektorer derfor ikke nødvendigvis er så sort/hvid.

Konstitueringsaftale for regionsrådet

Set i lyset af konstitueringsaftalens vægt på bedre sammenhæng i patientforløb anbefales det, at prøvebehandlingen afsluttes.

Af konstitueringsaftalen for regionsrådet i Region Midtjylland for perioden 2026-2029 fremgår der følgende på side 2:

"Bedre sammenhæng i patientforløb

Patienterne skal have gode og sammenhængende patientforløb – uanset om forløbene foregår offentligt, privat eller på tværs af begge sektorer. Vi ønsker derfor at gøre patienternes forløb endnu mere sammenhængende, så patienter, der bliver udredt hos et privathospital, automatisk får mulighed for at fortsætte i behandling det samme sted, når det ikke er muligt at tilbyde behandling på et regionalt hospital indenfor 30 dage. På nuværende tidspunkt risikerer patienten både at skulle henvende sig til Patientkontoret, hvis de ønsker at gøre brug af en privat leverandør i forbindelse med udredning – og igen, hvis ventetiden på behandling overstiger 30 dage. Vi ønsker at fjerne flest mulige bureaukratiske barrierer for patienterne, så de hurtigt og gnidningsfrit får tilbudt de bedste og hurtigste forløb. Derfor vil vi i periode have et vedvarende fokus på, at patientens rejse gennem systemet på kryds og tværs af sektorerne bliver endnu mere patientvenligt."

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

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

Regionsrådet blev på mødet den 20. august 2025 forelagt midtvejsevalueringen af prøvebehandlingen.

Bilag

Oversigt over patientens forløb under hhv. normale forhold samt under prøvebehandlingen

Slutevaluering af 'Stop-op'-prøvehandling

Punkt 6: Regionshospitalet Gødstrup: Godkendelse af bevilling til udvidelse af sanse- og nyttehave

1-31-72-153-09

Resume

Regionsrådet gav i 2024 en bevilling til etablering af en sanse- og nyttehave ved Regionshospitalet Gødstrup. Projektet er finansieret af fondsmidler og en privat donation. Projektet har udviklet sig siden 2024, så haven også skal danne ramme for et rehabiliterende, socialt tilbud for psykisk sårbare og socialt udsatte borgere.

Efter gennemført udbud i november-december 2025 har det vist sig, at projektet ikke kan holdes inden for den oprindelige økonomi. Der er en finansieringsudfordring på 1,076 mio. kr.

Det foreslås i denne sag, at der gives en bevilling på 1,076 mio. kr. til Regionshospitalet Gødstrup, der øger den eksisterende bevilling til en sanse-nyttehave ved hospitalet.

Indstilling

Sundhedsråd Vestjylland indstiller,

at der gives en bevilling på 1,076 mio. kr. til Regionshospitalet Gødstrup, der øger den eksisterende bevilling til en sanse-nyttehave ved hospitalet, og

at bevilling, rådighedsbeløb og finansiering følger tabel 1.

Sagsfremstilling

Regionsrådet bevilligede den 29. maj 2024 etableringen af en sanse- og nyttehave ved Regionshospitalet Gødstrup, finansieret af Villum Fonden (4,635 mio. kr.) og en privat donation (0,44 mio. kr.). Haven skulle oprindeligt give hospitalets brugere adgang til grønne omgivelser og levere frugt og grønt til produktionskøkkenet.

Formålet er siden udvidet til også at rumme et forebyggende og rehabiliterende socialt tilbud for psykisk sårbare og socialt udsatte borgere i samarbejde med kommuner og WeShelter. Borgerne deltager i fællesskab om havearbejde for at styrke trivsel og livsmestring.

Udvidelsen kræver ekstra faciliteter i form af en lille bygning med opholdsrum, toilet og tekøkken, så tilbuddet kan drives hele året. Bygningen skal anvendes fleksibelt, blandt andet til pårørendearrangementer, psykiatriens aktiviteter og møder for hospitalets personale. Disse faciliteter var ikke indeholdt i den oprindelige bevilling, men projektet er tilpasset undervejs.

Psykiatriens patienter – både langtidsindlagte over seks måneder og patienter i overgang til hverdagsliv – kan deltage i tilbuddet, og haven gavner generelt psykiatrien som et nærliggende rekreativt område.

Haven og det sociale tilbud understøtter sundhedsreformens mål om øget samarbejde mellem sektorer om sårbare borgere og patientrettet forebyggelse.

Finansieringen af det sociale tilbud udvikles parallelt som et treårigt projekt. Regionsrådet har afsat 2 mio. kr. via 'Puljen for Sundhed og Kultur' i september 2025, og der arbejdes på at sikre de resterende midler. Sundhedsråd Vestjylland og regionsrådet får senere en mere detaljeret præsentation af tilbuddet.

Økonomi

Der har været gennemført udbud for sanse-nyttehaven i november-december 2025, hvor det økonomisk mest fordelagtige tilbud lyder på 5,044 mio. kr. Med dette tilbud bliver totalrammen, inklusive rådgivning, pulje til uforudsete udgifter og bygherreleverancer (ca. 1,107 mio. kr.), på 6,151 mio. kr. Dermed mangler der 1,076 mio. kr. for at kunne realisere projektet i den planlagte form.

Hvis den manglende finansiering på 1,076 mio. kr. ikke findes, vil projektet skulle reduceres med op til 20 %. Dette vil medføre, at haven i samme omfang ikke kan anvendes som et socialt og psykiatrisk tilbud.

Det foreslås derfor, at der gives en bevilling på 1,076 mio. kr. til Regionshospitalet Gødstrup, der øger den eksisterende bevilling til sanse-nyttehaven. Regionsrådet har på mødet i februar godkendt, at den manglende finansiering kan findes

inden for 'Psykiatriens centrale puljer til senere fordeling' under bevillingsområdet 'Fællesudgifter og -indtægter' på driften.

Psykiatriens centrale pulje til senere fordeling vurderes relevant, da det i høj grad vil være indlagte psykiatriske patienter i Gødstrup, der vil få glæde af haven.

I tabel 1 fremgår bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.

Tabel 1 . Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.							
1.000 kr. 2025 p/l (2026 og frem = 2026 p/l)	Drift 2026		Drift 2027 og frem		Flerårig anlægs-bevil- ling:	Rådighedsbeløb	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt		2026 indeks 119,5	2027 indeks 119,5
<i>Bevillingsændringer:</i>							
Fællesudgifter og -indtægter, Psykiatriens centrale puljer til senere fordeling	-1.076						
Fællesudgifter og -indtægter, Udgifter ifbm. investeringsplanen	1.076						
RH Gødstrup. Etablering af sanse- og nyttehaver					1.076	1.076	
Pulje til driftsfinansiering af anlægsprojekter						-1.076	
Ændring af anlægsbevilling					-1.076		
Total	0	0	0	0	0	0	0
<small> ¹Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt ²+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter </small>							

Tidligere indstilling

Direktionen indstillede,

at der gives en bevilling på 1,076 mio. kr. til Regionshospitalet Gødstrup, der øger den eksisterende bevilling til en sanse-nyttehave ved hospitalet, og

at bevilling, rådighedsbeløb og finansiering følger tabel 1.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

Regionsrådet bevilligede den 29. maj 2024 etableringen af en sanse- og nyttehaver ved Regionshospitalet Gødstrup.

Regionsrådet behandler en sag på møde den 25. februar 2026 med henblik på godkendelse af, at en bevilling på 1,076 mio. kr. til Regionshospitalet Gødstrup, der vil øge den eksisterende bevilling til en sanse-nyttehave ved hospitalet, kan finansieres via et bytte mellem drifts- og anlægsmidler.

Punkt 7: Godkendelse af nyt kommissorium for de tværfaglige specialeråd

1-31-72-178-12

Resume

Koncernledelsen har taget initiativ til at opdatere kommissoriet for de tværfaglige specialeråd. Udkastet fremlægges nu til politisk godkendelse.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at udkast til nyt kommissorium for de tværfaglige specialeråd godkendes.

Sagsfremstilling

De tværfaglige specialeråd samler fagpersoner og faglige ledere, som følger og drøfter kvalitet, faglig udvikling og resultater. Rådene giver også faglig rådgivning til regionens politiske og administrative niveau. Den faglige rådgivning er vigtig for planlægning og beslutninger i sundhedsvæsenet.

Koncernledelsen ønsker at sikre, at strukturen fortsat fungerer bedst muligt. Derfor er kommissoriet blevet revideret. Fra den 26. september til den 1. december 2025 har de nuværende tværfaglige specialeråd haft mulighed for at komme med bemærkninger. Der har også været dialog med Lægeforeningen Midtjylland. På den baggrund er der udarbejdet et endeligt udkast, som nu lægges frem til politisk behandling.

Det nye kommissorium i hovedtræk

Forenkling

Det nye kommissorium samler tidligere dokumenter ([Standardvedtægt for de tværfaglige specialeråd](#) og [Principper for rådgivningen via de tværfaglige specialeråd i Region Midtjylland](#)) og giver større frihed til at sammensætte rådene efter de enkelte specialers behov.

Tværfaglighed

Rådene tager udgangspunkt i de lægefaglige specialer, men tværfagligheden fastholdes. Flertallet i de tværfaglige specialeråd udgøres af fastansatte speciallæger inden for specialet, men princippet om repræsentation fra andre relevante faggrupper, fx sygeplejersker, jordemødre, fysio-/ergoterapeuter, bioanalytikere, psykologer m.fl., kan ikke fraviges. Kun fastansatte speciallæger på regionens hospitaler kan vælges som formand.

Kobling til ledelsen

Der lægges fortsat vægt på den faglige kerne, men rådgivningen skal have tættere kontakt til ledelsessystemet. Lægeforeningen Midtjylland indgår ikke længere som en part i selve rådgivningsstrukturen, men er fortsat en vigtig samarbejdspartner. Dette svarer til, hvordan det faglige rådgivningssystem er tilrettelagt i andre regioner. Rådene refererer til koncernledelsen gennem en lægefaglig eller sygeplejefaglig direktør, og cheflægerne inden for specialet er som udgangspunkt repræsenteret i rådene.

Opgaver

Rådene skal følge kvalitet og resultater, rådgive om faglig udvikling og understøtte sundhedsvæsenets forandringer – blandt andet sundhedsreformen, udviklingen af det nære sundhedsvæsen og den generelle transformationsdagsorden (faglige fravalg/prioritering med fokus på værdi for patienten, digitalisering mv.). Som noget nyt er rådene tiltænkt en rolle i forbindelse med godkendelse og revision af regionale forløbsbeskrivelser og -programmer.

Almen medicin

Der lægges vægt på at styrke almen medicin som selvstændigt speciale. Et særskilt specialeråd for almen medicin er under forberedelse og bliver en del af en kommende sag om ny struktur for samarbejde og faglig ledelse på det almenmedicinske område, som regionsrådet skal behandle senere på året.

Faste møder

For at styrke dialogen mellem det faglige rådgivningssystem og det politisk-administrative niveau holdes et årligt fællesmøde mellem:

- Alle formænd for de tværfaglige specialeråd og medlemmerne af koncernledelsen, herunder direktionen.

- Regionsrådets medlemmer og formændene for de tværfaglige specialeråd samt de tilknyttede koncernledelsesrepræsentanter og direktionen.

Der kan efter behov afholdes andre møder med deltagelse fra specialerådene, fx i forbindelse med temamøder, større forandringstiltag eller lignende.

Videre proces

Der kan forekomme mindre sproglige eller redaktionelle justeringer af kommissoriet i implementeringsfasen.

Efter regionsrådets godkendelse kan der gennemføres valg af formænd til de nye tværfaglige specialeråd i 2. kvartal 2026, efterfulgt af udpegning af øvrige medlemmer. Konstituerende møder i de nye råd forventes at kunne afholdes i løbet af 3. og 4. kvartal 2026. Der gennemføres en evaluering af de nye specialeråd efter to år.

Opfølgning på sagens behandling på forretningsudvalgsmøde den 11. marts 2026

Sagens behandling blev udsat på mødet den 11. marts. Bilag på sagen er opdateret (rettelsesforslag er markeret).

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

Regionsrådet godkendte den 27. september 2017 forslag til kommissorium for de tværfaglige specialeråd i forbindelse med overgang fra mono- til tværfaglige specialeråd.

Bilag

Udkast til kommissorium for de tværfaglige specialeråd

Hørings svar (samlede) nyt kommissorium for de lægefaglige specialeråd

Punkt 8: Opgørelse over fordeling af regionens ansatte

1-00-28-25

Resume

I budgetforlig 2026 indgik det som en hensigtserklæring, at ”Forligspartierne er enige om at sikre en region i balance og ønsker at sikre en balanceret udvikling blandt de ansatte i de to regionshuse.” Dette er den første årlige opfølgning herpå.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at opgørelserne over fordeling af regionale arbejdspladser tages til efterretning, og

at der tages stilling til, om der skal laves en tilsvarende opgørelse primo 2027.

Sagsfremstilling

I budgetforlig 2026 indgik det som en hensigtserklæring, at ”Forligspartierne er enige om at sikre en region i balance og ønsker at sikre en balanceret udvikling blandt de ansatte i de to regionshuse.” Dette er den første årlige opfølgning herpå.

Hensigtserklæringen havde sammenhæng med regionsrådets beslutning om at integrere somatik og psykiatri. Denne sammenlægning betød, at medarbejderne i psykiatriens fælles administration, som primært havde haft til huse på Tingvej 15 i Viborg, blev fordelt på hospitalerne og de to regionshuse i Viborg og Aarhus. For at kunne vise nettokonsekvenserne af denne beslutning, er der i bilaget 'Notat om fordeling af administrative arbejdspladser i Region Midtjylland' lavet en opgørelse af antallet af administrative arbejdspladser fordelt på kommuner i regionen.

Notat om fordeling af administrative arbejdspladser i Region Midtjylland viser, at regionens administrative arbejdspladser er fordelt på de kommuner, hvor henholdsvis hospitalerne og regionshusene er beliggende. Isoleret set betød fordelingen af de ansatte fra Psykiatriens administration, at der blev flyttet 35 medarbejdere til Regionshuset Viborg og 21 medarbejdere til Regionshuset Aarhus, mens de øvrige 120 medarbejdere blev placeret på hospitalerne (heraf havde lidt over 50 medarbejdere i forvejen tjenestested på hospitalerne). Regionsrådet er tidligere orienteret om disse tal i mail af den 8. januar 2026.

Regionsrådet har tidligere, senest i personaleredegørelsen for 2022, fået statistikker over fordelingen af alle de regionale arbejdspladser. Med afsæt i opgørelsesprincipperne fra dengang er der udarbejdet en ny opgørelse pr. januar 2026, som tilsvarende viser fordelingen af de regionale arbejdspladser, og hvor antallet er sat i forhold til den enkelte kommunes indbyggertal. Opgørelsen er vedlagt som bilaget 'Region i balance'.

Opgørelsen viser, at der er forholdsvis flest regionale arbejdspladser i Herning, Viborg og Aarhus kommuner.

Beslutning

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at opgørelserne over fordeling af regionale arbejdspladser tages til efterretning, og

at der laves en tilsvarende opgørelse primo 2027.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Notat om fordeling af administrative arbejdspladser i Region Midtjylland

Region i balance

Punkt 9: Godkendelse af interessentskabskontrakt Amgros I/S

1-00-28-25

Resume

Der er udarbejdet en revideret interessentskabskontrakt om Amgros I/S. Revideringen omhandler blandt andet, at der med sundhedsreformen sker ændringer i interessentskabets ejerkreds, og at Amgros har fået andre opgaver og dermed andre formål. Derudover er der justeret på antallet af bestyrelsesmedlemmer.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at det godkendes, at regionsrådsformanden underskriver den reviderede interessentskabskontrakt om Amgros I/S.

Sagsfremstilling

Amgros kerneopgave er, sammen med sygehusapotekerne, at sikre, at de nødvendige lægemidler er til rådighed for patienter på de offentlige hospitaler. Amgros er en politisk ledet organisation, der ledes af en bestyrelse.

Der er udarbejdet en revideret interessentskabskontrakt for Amgros I/S (se vedlagte), og det foreslås i den forbindelse, at det godkendes, at regionsrådsformanden underskriver den reviderede kontrakt. I den nye kontrakt tages der højde for, at der med sundhedsreformen sker ændringer i interessentskabets ejerkreds, så Region Østdanmark indtræder som ny interessent i stedet for Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Hertil kommer, at der i den nye kontrakt tages højde for, at Amgros har fået andre opgaver og dermed andre formål. Af andre opgaver kan nævnes, at Amgros forhandler kontrakter for indkøb af et øget antal lægemidler. Hertil er Amgros tildelt en central koordinerende rolle i forhold til styrkelse af ATMP-området (Advanced Therapy Medicinal Products), og Amgros arbejder desuden aktivt med mulighederne for samarbejde på tværs af de nordiske lande vedrørende fælles indkøb. Som følge af den øgede opgavemængde er det endelige antal af bestyrelsesmedlemmer desuden øget fra syv til ni medlemmer.

Interessentskabskontrakten træder i kraft den 1. maj 2026.

Regionsrådet vil på mødet i april blive forelagt en sag vedrørende udpegninger til bestyrelsen.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Interessentskabskontrakt Amgros

Punkt 10: Børns transport - Skalering af mobilitetsprojektet "På Egne Ben"

1-30-75-5-23

Resume

Region Midtjylland har gode erfaringer med at understøtte børns vaner og muligheder for at gå, cykle og tage kollektiv trafik til og fra skole ved projekter i mindre skala og gennem kampagner. Disse erfaringer foreslås nu afprøvet i større skala i samarbejde med Region Nordjylland.

Formålet er at undersøge, hvordan projektet fungerer i praksis i større skala med flere deltagere. Ambitionen er at tredoble deltagerantallet, så 3.000 børn fra 150 skoler deltager i projektet i 2026.

Indstilling

Udvalg for regional udvikling indstiller,

at afrapporteringen på projektet "På Egne Ben" tages til efterretning,

at skaleringen af "På Egne Ben"-projektet godkendes, og

at der bevilges 0,2 mio. kr. i 2026 til skaleringen af "På Egne Ben"-projektet. Midlerne finansieres under bevillingen Mobilitet.

Sagsfremstilling

Transportvaner dannes tidligt i livet. Region Midtjyllands fokus på børns transportvaner skal understøtte, at vaner med at gå, cykle og/eller bruge kollektiv trafik tages med ind i ungdoms- og voksenlivet. Mange børn i Midtjylland køres af deres forældre i bil til og fra skole. Cirka 70 % af børnene i alderen 6-9 år køres typisk i skole af deres forældre. Det tilsvarende tal for de 10-16 årige er 28 %. Det viser en spørgeskemaundersøgelse blandt midtjyderne fra 2023.

Region Midtjylland har i MOVE-projektet udviklet og afprøvet "På Egne Ben", der er en kampagne målrettet børn i 4.-6. klasse, der er cirka 10-12 år. Det er sket i samarbejde med Midttrafik og Aalborg Kommune, som er partnere i MOVE. Børnene har i fem uger samlet point klassevis ved at gå, cykle eller tage kollektiv trafik til og fra skole. Aldersgruppen er valgt, da det er den alder, hvor de fleste børn er klar til at færdes selvstændigt i trafikken, da det kræver evnen at vurdere andre trafikanter, jf. Rådet for Sikker Trafik. Det kommer selvfølgelig an på vejen og forholdene til og fra skole.

Der var ni skoler, 53 klasser og knap 1.200 elever, der deltog i kampagnen i 2025. I 2024 deltog seks skoler, 33 klasser og godt 700 elever. Det har været skoler i Ringkøbing-Skjern, Herning, Randers og Aalborg kommuner. Klasserne har dystet om en hovedpræmie på 5.000 kr. til klassen.

Evaluering af kampagnen "På Egne Ben"

Kampagnen er blevet evalueret både i 2024 og 2025 af en ekstern evaluatør. Evalueringen viser, at eleverne i højere grad har gået og cyklet og i mindre grad er blevet kørt i bil i kampagneperioden. Evalueringen viser også, at kampagnen har ført til øget selvstændighed, fællesskab i klassen og bevidsthed om deres transport.

Elever og forældre udtrykker generelt en høj tilfredshed med kampagnen, og halvdelen af lærerne angiver, at de er tilfredse med kampagnen og vil være interesserede i at deltage igen. Det fremhæves positivt, at kampagnen favner bredt og inkluderer elever, der ellers ikke ville kunne bidrage til klassens pointscoring, hvis point udelukkende kunne scores ved at cykle. Børnene har nemlig kunne indsamle point ved at gå, cykle eller tage kollektiv trafik. Børn der af forskellige grunde er nødt til at blive kørt kunne også samle point ved at blive sat af 500 meter fra skolen og gå resten af vejen.

Evalueringen finder også tegn på, at kampagnen bidrager til at skabe et stærkere fællesskab i klassen, idet børnene kæmper sammen om at vinde hovedpræmien. Der ses også en øget selvstændighed, som f.eks. fører til at børnene nemmere kan arrangere legeaftaler efter skoletid, fordi de kan følges ad på gåben, cykel eller i bussen. Flere forældre peger også på, at deres børn er blevet mere bevidste om deres valg af transportmiddel.

Skalering af kampagne

Det vurderes, at der er stort potentiale i "På Egne Ben" kampagnen i forhold til at øge børns bevidsthed om deres transportvalg og en række andre effekter som selvstændighed og fællesskab, som også har betydning for deres transportvaner. Det gælder f.eks., at børnene selv kan gå turen til og fra skole, og at børnene påvirker hinanden, så hvis vennerne cykler eller tager bussen, kan det have en positiv smittende effekt.

Det foreslås derfor at afvikle kampagnen i større skala for at undersøge, dels om kampagnen har interesse blandt flere, og dels for at undersøge, hvordan det praktisk fungerer, når der er flere skoler og elever med. Planen er at række ud til udvalgte kommuner og invitere dem og deres skoler med. Region Nordjylland er administrativt interesseret i at deltage i skaleringen af kampagnen, og sagen behandles politisk i marts måned.

Det indstilles, at der bevilges 0,2 mio. kr. i 2026 til en skalering af "På Egne Ben"-kampagnen. Der bliver under og efter kampagnen fulgt op på læring og vurdering af, hvordan kampagnen kan tænkes ind i en driftsmæssig sammenhæng.

Tabel 1. Budget og finansiering.	
1.000 kr.	2026
<i>Budget</i>	
Indkøb af konsulenter til vedligehold og opdatering af kampagnens hjemmeside	60
Hovedpræmier	35
Ugepræmier	15
Kampagnemateriale til skolerne	50
Kampagnemateriale til klasserne og eleverne	140
Budget i alt	300
<i>Finansiering</i>	
Region Midtjylland	200
Region Nordjylland	100
Finansiering i alt	300
Total	0

Tidligere indstilling

Direktionen indstillede,

at afrapporteringen på projektet "På Egne Ben" tages til efterretning,

at skaleringen af "På Egne Ben"-projektet godkendes, og

at der bevilges 0,2 mio. kr. i 2026 til skaleringen af "På Egne Ben"-projektet. Midlerne finansieres under bevillingen Mobilitet.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: Videreførelse af Rådet for Fremtidens Kompetencer

1-01-76-1-26

Resume

Rådet for Fremtidens Kompetencer er et bredt sammensat råd af repræsentanter fra uddannelsesinstitutioner, erhvervslivet, organisationer og kommuner.

Rådet har til formål at sikre et godt samspil og skabe sammenhænge mellem uddannelse, beskæftigelse og erhverv.

Medlemmerne af rådet er udpeget for en periode, der svarer til regionsrådets valgperiode. Det indstilles, at rådet for Fremtidens Kompetencer videreføres, og at der igangsættes en genudpegning af medlemmer for den kommende periode.

Indstilling

Udvalg for regional udvikling indstiller,

at Rådet for Fremtidens Kompetencer videreføres,

at sammensætningen af Rådet for Fremtidens kompetencer godkendes, og

at opdateret kommissorium godkendes.

Sagsfremstilling

Rådet for Fremtidens Kompetencer blev nedsat den 25. april 2018 af regionsrådet. Rådets overordnede målsætning er at sikre de midtjyske borgere adgang til den viden og de kompetencer, som bliver efterspurgt nu og i fremtiden. Rådet er hertil rådgivende for regionsrådet i forhold til ungdomsuddannelser og kvalificeret arbejdskraft.

Initiativer i Rådet for Fremtidens Kompetencer

Rådet har siden etableringen i 2018 igangsat en række initiativer, som tager fat på regionens udfordringer på uddannelsesområdet og herigennem understøtter Region Midtjyllands Uddannelsespolitik. De igangsatte initiativer har været baseret på "og har krævet "brede partnerskaber på tværs af hele uddannelseskæden og på tværs af aktører på området.

Der har længe været nedsat udvalg og arbejdsgrupper under udvalgte emner i rådets arbejde, bl.a.:

- Nedsættelse af Det Regionale Sprogudvalg, som udarbejdede den regionale sprogstrategi samt den nationale Sprogkomité.
- Nedsættelse af arbejdsgruppe, der udarbejdede Strategi for erhvervsuddannelserne, herunder oprettelse af Midtjyske Læringsforum med økonomisk støtte fra regionsrådet (platform for kompetenceudvikling på erhvervsuddannelserne).

Rådet har herudover behandlet følgende emner:

- Løbende monitorering af Region Midtjyllands uddannelsespolitik
- Unge udenfor job og uddannelse
- "Ufaglærte" studenter
- Det regionale uddannelseslandskab
- Kompetencer til den grønne omstilling.

Videreførelse af Rådet for Fremtidens Kompetencer

Rådet for Fremtidens Kompetencer ønskes videreført i en ny fireårig periode for at videreudvikle det stærke partnerskab i rådet og skabe nye fælles samarbejder og initiativer på tværs af aktørerne. Rådet forventes i 2026 bl.a. at arbejde med områderne: AI i undervisningen, kønsbalance i uddannelsessystemet samt udviklingen i behovet for individuel støtte i hele uddannelsessystemet.

Der er udarbejdet et kommissorium i starten af 2018, hvori rammerne for rådets arbejde er beskrevet. Kommissoriet er opdateret som følge af Sundhedsreform 2024, så det er mere tidssvarende i forhold til regionens opgaver på

uddannelsesområdet.

Rådet består af 26 medlemmer og sammensættes af repræsentanter fra det uddannelses-, beskæftigelses- og erhvervspolitiske område f.eks. arbejdsgiver- og arbejdstagerorganisationer, vidensinstitutioner, erhvervsskoler, gymnasiesamarbejdet og kommuner med flere. Region Midtjylland repræsenteres af udviklingsdirektøren. Det er forventningen, at de nuværende medlemmer af rådet ønsker at fortsætte, hvorfor der foretages en genudpegning af medlemmerne.

Der er tilknyttet et åbent sekretariat til rådet, som kommer med bidrag til og kvalificerer dagsorden til rådets møder.

Tidligere indstilling

Direktionen indstillede,

at Rådet for Fremtidens Kompetencer videreføres,

at sammensætningen af Rådet for Fremtidens kompetencer godkendes, og

at opdateret kommissorium godkendes.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kåhnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Kommissorium for Rådet for Fremtidens Kompetencer

Medlemmer af Rådet for Fremtidens Kompetencer

Punkt 12: MOVE2Gether - et internationalt mobilitetsprojekt

1-30-75-5-23

Resume

Der fremlægges forslag til et treårigt internationalt mobilitetsprojekt MOVE2Gether, der har fokus på at styrke kollektivt mobilitetssamarbejde mellem offentlige og private aktører samt borgere, arbejdspladser, uddannelsesinstitutioner, vidensinstitutioner m.fl., der udgør mobilitetsøkosystemet i Midtjylland.

Formålet med projektet er, at aktørerne i samarbejde giver de bedste muligheder til borgerne. EU ansøges om medfinansiering af projektet, der har danske og svenske partnere.

Indstilling

Udvalg for regional udvikling indstiller,

at det internationale mobilitetsprojekt MOVE2Gether godkendes, og

at der bevilges 0,75 mio. kr. i 2026, 0,75 mio. kr. i 2027 og 0,75 mio. kr. i 2028, i alt 2,25 mio. kr. til projektet. Midlerne finansieres af bevillingen Mobilitet af de åremærkede midler til internationale aktiviteter.

Sagsfremstilling

Styrkelse af mobilitetsøkosystemet

I projektet MOVE2Gether skal det undersøges, hvordan mobilitetsøkosystemet bedst kan styrkes. Med økosystem menes der alle de forskellige aktører, som hver især bidrager med forskellige kompetencer og ansvarsområder i forhold til mobilitet, samt deres indbyrdes samspil og påvirkning af mobiliteten. Aktørerne er eksempelvis offentlige aktører, private aktører, interesseorganisationer og aktører som ikke har mobilitet som deres primære formål, men hvor mobiliteten har en betydning f.eks. uddannelsesinstitutioner.

Der er allerede i dag et samarbejde mellem mange af aktørerne, men det opleves ofte fragmenteret med mange forskellige grupperinger og hvor samarbejdet opstår for en periode omkring et tiltag eller et projekt for derefter at forsvinde igen. Samtidig er der en oplevelse af, at aktørerne ikke godt nok kender til hinandens kompetencer og hvad aktørerne hver især kan bidrage med i samarbejdet om mobilitet. Den udfordring ses både i Danmark og i Sverige, og derfor er Region Midtjylland gået sammen med andre danske og svenske aktører for at arbejde med, hvordan samarbejdet i mobilitetsøkosystemet styrkes.

Tiltag i områderne langs to busruter

I projektet testes og udvikles metoder til, hvordan samarbejdet kan styrkes. Konkret samarbejdes der om to delprojekter, hvor det ene er i Midtjylland og det andet er hos de svenske partnere. I Midtjylland fokuserer der på områderne langs to busruter; rute 306 og 331, der kører henholdsvis Odder-Skanderborg og Odder-Horsens. Gennem dialog med borgerne undersøges deres behov for transport og de muligheder og barrierer, de ser for at ændre vaner, så flere lader bilen stå og i stedet benytter sig af mere bæredygtige og fælles transportmidler.

Der vil blive udvalgt forskellige tiltag, som regionen sammen med aktørerne skal teste i området langs de to busruter på baggrund af den indsamlede viden og dialog med aktørerne og borgerne. Det kan f.eks. være at gøre nogle stoppesteder mere attraktive, øge mobilitetstilbuddet med delemobilitet som samkørsel og delecykler, samt kampagner der skal motivere til at gå, cykle, køre sammen eller køre med kollektiv trafik. Forventningen er at have 1,5-2 års testperiode.

Projektets resultater

Projektet skal munde ud i anbefalinger til, hvordan aktørerne styrker samarbejdet i mobilitetsøkosystemet. Derfor er aktørerne også en væsentlig del af projektet og vil blive inviteret ind i løbende og til to fysiske workshops, hvor aktørerne kan udveksle viden og erfaringer samt give input til anbefalingerne. Det politiske perspektiv er helt centralt her, og derfor inviteres politikere fra de fire partnerorganisationer med til de to workshops. Det vil være de væsentlige danske og svenske aktører og vi ved allerede nu, at bl.a. Midttrafik, Trafikstyrelsen i både Danmark og Sverige samt Region Halland i Sverige er interesseret i at samarbejde i projektet.

Forventningen er, at anbefalingerne og erfaringerne fra projektet kan anvendes i Region Midtjyllands bestilling af kollektiv trafik og udvikling af mobiliteten i Midtjylland.

Organisering og budget

Der er fire partnere i projektet: Region Midtjylland (overordnet projektleder), Varbergs Kommune i Sverige, Skanderborg Kommune og Roskilde Universitet.

Det samlede budget for MOVE2Gether er på 10,4 mio. kr. Region Midtjyllands andel heraf er 3,5 mio. kr. Projektet søger Interreg Åresund-Kattegat-Skagerrak (ÅKS) om støtte til projektet. Såfremt støtten godkendes, forventer administrationen at få 60 % af projektet finansieret af Interreg ÅKS, hvilket betyder en egenfinansiering for Region Midtjylland på 1,4 mio. kr. Administrationen venter svar på ansøgningen til sommeren 2026.

Budgettet for Region Midtjyllands deltagelse i projektet ses i tabellen 1. Der forventes udgifter, som ikke kan tages med i projektansøgningen til Interreg ÅKS, da de ikke stammer fra blivende fysiske tiltag. Derfor er budgettet i alt på 4,0 mio. kr. Midlerne til projektet tages fra de fremrkede midler til internationale mobilitetsprojekter.

Tabel 1. Budget og finansiering

1.000 kr.	2026	2027	2028	I alt
<i>Budget</i>	Å	Å	Å	Å
Personaletimer	550	595	550	1.695
Eksterne udgifter bl.a. konsulenter til undersøgelse af borgernes transport, kommunikationsmateriale og leje af ting i forbindelse med test af tiltag	475	475	475	1.425
Udgifter til tiltag der testes, som ikke kan tages med i projektansøgningen til Interreg ÅKS da det er fysiske ting som f.eks. Busskur og bænke	245	350	185	780
Rejser og logi i forbindelse med partnermøder og workshops	20	50	30	100
Å	Å	Å	Å	Å
Budget i alt	1.290	1.470	1.240	4.000
<i>Finansiering</i>	Å	Å	Å	Å
Region Midtjylland	750	750	750	2.250
Interreg ÅKS støtte til projektet	540	720	490	1.750
Å	Å	Å	Å	Å
Finansiering i alt	1.290	1.470	1.240	4.000
Å	Å	Å	Å	Å
Total	0	0	0	0

Projektet er en videreudvikling af MOVE-projektet, som Interreg ÅKS har støttet, og som varer til sommeren 2026. MOVE-projektet har fokus på samarbejdet med borgerne og brug af adfærdsteori og nudging. Denne læring vil også anvendes i MOVE2Gether.

Tidligere indstilling

Direktionen indstillede,

at det internationale mobilitetsprojekt MOVE2Gether godkendes, og

at der bevilges 0,75 mio. kr. i 2026, 0,75 mio. kr. i 2027 og 0,75 mio. kr. i 2028, i alt 2,25 mio. kr. til projektet. Midlerne finansieres af bevillingen Mobilitet af de fremrkede midler til internationale aktiviteter.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kåhnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 13: Bevilling til innovationsplatformen BETA HEALTH

1-01-100-10-26

Resume

Der er udarbejdet en ansøgning, som omhandler, at den tværregionale innovationsplatform BETA.HEALTH modtager en bevilling på 286 mio. kr. til etablering og gennemførelse af BETA.HEALTH 2.0 i oktober 2026 til december 2031.

BETA.HEALTH 2.0 vil tilføre sundhedsvæsenet den nødvendige innovationskraft til at løfte store strukturelle udfordringer gennem innovative løsninger. Bevillingen kan først udmøntes efter formel forhåndsgodkendelse fra de fem regionsråd.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at det forhåndsgodkendes, at den tværregionale innovationsplatform BETA.HEALTH modtager en bevilling på 286 mio. kr. fra Novo Nordisk Fonden til etablering og gennemførelse af BETA.HEALTH 2.0 i perioden oktober 2026 til december 2031.

Sagsfremstilling

Med den nationale "life science strategi" er innovation blevet ligestillet med behandling, forskning og uddannelse som sundhedsvæsenets fjerde kerneopgave.

BETA.HEALTH blev etableret i 2022 som et tværregionalt pilotprogram, der skulle styrke hospitalsbaseret innovation gennem systematisk støtte til sundhedsprofessionelle i udvikling og validering af klinisk forankrede løsninger. Pilotfasen har vist markante resultater, og det har understreget værdien af en systematiseret, national ramme for test, validering og skalering af klinisknære innovationsprojekter.

På den baggrund er der blevet udarbejdet en ansøgning til Novo Nordisk Fonden for BETA.HEALTH 2.0. Ansøgningen skal godkendes midt/slut maj 2026 med en bevilling på 286 mio. kr. til drift af programmet i perioden 2026-2031. BETA.HEALTH 2.0 er en national opskalering af pilotudgaven, som vil tilføre sundhedsvæsenet den nødvendige innovationskraft til at løfte store strukturelle udfordringer gennem innovative løsninger.

Det bemærkes, at bevillingen først kan udmøntes efter formel forhåndsgodkendelse fra samtlige fem regionsråd.

Organisering og finansiering

BETA.HEALTH 2.0 er ejet af de fem (fire) regioner og integreret lokalt i universitetshospitalernes innovationsenheder (Rigshospitalet, Aarhus Universitetshospital, Odense Universitetshospital, Aalborg Universitetshospital og Sjællands Universitetshospital). Dette sikrer en dyb organisatorisk forankring og ledelsesmæssig opbakning, hvor universitetshospitalerne fungerer som kraftcentre, der understøtter innovationsprojekter på de danske hospitaler. I bestyrelsen for BETA.HEALTH 2.0 sidder en direktør fra hvert universitetshospital.

Novo Nordisk Fondens bevilling dækker 250 mio. kr. til nationale aktiviteter i BETA.HEALTH 2.0, 30 mio. kr. til nordiske samarbejder og 6 mio. kr. til udgifter forbundet med overgangen fra pilotudgaven til 2.0. Midlerne dækker den generelle drift af programmet samt centrale kerneydelser, herunder:

- Innovationsacceleratoren: et intensivt accelerationsforløb for kliniske projekter, der inkluderer økonomiske tilskud på henholdsvis 0,1, 0,5 eller 2 mio. kr., samt tæt projektnær rådgivning. Rådgivningen udføres af medarbejdere fra innovationsenhederne på landets fem universitetshospitaler.
- Kapacitetsopbygning: kompetenceløft af sundhedsprofessionelle på landets hospitaler gennem blandt andet undervisning og metodeudvikling i innovation.
- Challenge-drevet acceleration: intensive accelerationsforløb fokuseret på at løse udvalgte udfordringer i sundhedsvæsenet, fx hjemmebaseret behandling til kronikere.

Proces og videre forløb

Samtlige fem regioner har tilkendegivet deres støtte via et "Letter of Commitment" i ansøgningen til Novo Nordisk Fonden. Region Midtjyllands "Letter of commitment" er vedlagt. Med regionsrådenes godkendelse aktiveres bevillingen, og BETA.HEALTH 2.0 lanceres med opstart i oktober 2026. Der vil blive foretaget en ekstern midtvejs evaluering efter 2,5 år.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 14: Orientering om antal indberetninger i Region Midtjyllands whistleblowerordning i 2025

1-13-3-7-23

Resume

I denne sag fremlægges en orientering af de indberetninger, der har været i Region Midtjyllands whistleblowerordning i 2025.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om indberetninger i whistleblowerordningen for 2025 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har haft en whistleblowerordning siden den 17. december 2021.

Formålet med whistleblowerordningen er at sikre, at medarbejdere og samarbejdspartnere kan indberette kritisable forhold uden frygt for negative konsekvenser. Det kan eksempelvis være grove overtrædelser af tavshedspligten, misbrug af økonomiske midler, brud på patienters rettigheder eller fare for patienter eller medarbejdernes sikkerhed.

Whistleblowerordningen er et supplement til de øvrige interne dialogkanaler og tiltænkt de situationer, hvor forholdet ikke kan håndteres inden for den eksisterende organisation eller kanaler. Med ordningen sikres der en beskyttelse af personer, der indberetter, mod eventuelle repressalier fra arbejdsgiveren.

Det følger af lovgivningen, at regionen årligt skal offentliggøre antallet af modtagne indberetninger og give en status for den opfølgning, der er foretaget på baggrund af de modtagne indberetninger.

I forbindelse med offentliggørelsen skal følgende oplysninger fremgå:

- Hvor mange indberetninger, der er blevet realitetsbehandlet
- Hvor mange indberetninger, der er blevet afvist eller afsluttet
- Hvor mange indberetninger, der har givet anledning til politianmeldelse
- En beskrivelse af de overordnede temaer for indberetninger, der er blevet modtaget og fulgt op på i perioden.

I forbindelse med regionsrådets evaluering af ordningen i 2023 blev det samtidig besluttet, at regionsrådet skal orienteres halvårligt om indkomne indberetninger i regionens whistleblowerordning.

Nedenfor findes antallet af indberetninger i perioden fra den 1. januar 2025 til og med den 31. december 2025. Antallet af indkomne sager i 2025 ligger på niveau med antallet af sager for 2024, idet regionen modtog 40 sager i 2024.

	Antal
Indberetninger fra 1. januar 2025 til 31. december 2025	46
Afviste indberetninger	16
Afsluttede indberetninger	28
Realitetsbehandlede indberetninger	28
Politianmeldte indberetninger	1
Uafsluttede indberetninger pr. 26. februar 2026	2

Overordnede temaer

Indberetningerne har indeholdt påstande om tyveri af medicin, brud på tavshedspligten, fare for patienters og medarbejders sikkerhed, uberettiget modtagelse af gaver, mistanke om misbrug af offentlige midler, usaglig ansættelsespraksis, overtrædelse af udbudslovgivningen, uberettiget afvisning af patienter, brud på GDPR, tyveri fra arbejdspladsen, overtrædelse af straffeloven, brud på bygningsreglementet, manglende overholdelse af sundhedsloven samt misbrug af personaleressourcer.

Der er afvist fire indberetninger til behandling i whistleblowerordningen, fordi de vedrører forhold, der skulle være foregået i andre myndigheder eller forholdene skal behandles af en anden myndigheds whistleblowerordning. Herudover

er seks indberetninger afvist, fordi de er foretaget af en person, der ikke kan benytte sig af ordningen. Slutteligt er seks indberetninger afvist, fordi de vedrører forhold, der ikke kan behandles i whistleblowerordningen.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Hanne Roed og Anders Kühnau var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

Regionsrådet blev den 24. september 2025 orienteret om sager i ordningen for det første halve år af 2025.

Regionsrådet har den 25. september 2024 evalueret regionens whistleblowerordning samt fået en orientering om sager for det første halve år af 2024.

Punkt 15: Strategigrundlag for styrket samarbejde med civilsamfundet *

1-00-28-25

Resume

På baggrund af politisk ønske i konstitueringsaftalen om at involvere og samarbejde med civilsamfundsaktører, orienteres der om det retningsgivende notat med anbefalinger "Sammen om fremtidens sundhed – Civilsamfundets rolle i et ligeværdigt sundhedsvæsen" samt om den igangsatte strategiproces.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om det tidligere regionsråds godkendelse af det retningsgivende notat med anbefalinger "Sammen om fremtidens sundhed – Civilsamfundets rolle i et ligeværdigt sundhedsvæsen" tages til efterregning, og

at orientering om den igangsatte strategiproces med ophæng i regionsrådet og med tæt involvering af sundhedsrådene, herunder kommunerne og relevante sundheds- og samfundsaktører, ligeledes tages til efterretning. Der arbejdes ud fra den økonomiske ramme på 1,0 mio. kr. til strategiprocesen, som regionsrådet afsatte og godkendte i møde den 24. september 2025.

Sagsfremstilling

Af konstitueringsaftalen for regionsrådet i Region Midtjylland for perioden 2026-2029 fremgår et politisk ønske om at involvere og samarbejde med civilsamfundsaktører. På denne baggrund fremlægges det retningsgivende notat, som regionsrådet i sidste periode godkendte den 24. september 2025 om samarbejdet med civilsamfundet ("Sammen om fremtidens sundhed – Civilsamfundets rolle i et ligeværdigt sundhedsvæsen").

Notatet samler drøftelser og betragtninger om Region Midtjyllands samspil og samarbejde med civilsamfundet, nu – og ikke mindst fremadrettet:

- Region Midtjylland står med sundhedsreformen over for en historisk mulighed for at gentænke sundhedsvæsenet – ikke kun i behandlingssystemet, men i samspil med borgerne og civilsamfundets aktører.
- Civilsamfundet spiller en central rolle i at fremme trivsel, forebygge sygdom og skabe sammenhæng i borgernes liv og har en særlig forudsætning for at møde borgerne med tillid og nærvær.
- Et styrket og mere systematisk samarbejde med civilsamfundet er en nødvendighed for at indfri reformens ambitioner – særligt målet om mere lighed i sundhed på tværs af geografi og sociale skel.

Civilsamfundets bidrag anses som væsentligt, både i udviklingen af velfærdssamfundet og som en styrkelse af demokratisk deltagelse. Civilsamfundet skal ses som et supplement til den offentlige indsats og ikke som en erstatning.

En væsentlig del af samspillet og samarbejdet med civilsamfundet vil tage udgangspunkt i sundhedsrådene. I regionsrådets dagsorden til den 29. september 2025 fremgik det således blandt andet: "Med etableringen af de fem sundhedsråd skabes en organisatorisk ramme for lokalt forankrede civilsamfundsindsatser. Sundhedsrådene skal med øremærkede regionale midler og afsæt i en tydelig politisk strategi arbejde målrettet med indsatser i samspil med civilsamfundet, der støtter prioriteringer i den nære sundhedsplan", og at dette arbejde følges "for at sikre fremdrift og gensidigt engagement. Det skaber mulighed for læring og bidrager til, at civilsamfundsarbejdet bliver en integreret og vedvarende del af sundhedsrådenes arbejde – ikke blot en midlertidig indsats".

Det retningsgivende notat, der var udarbejdet med udgangspunkt i et § 17.4.-udvalg (Udvalg for lighed i sundhed), blev fulgt af en anbefaling om, at der blev afsat 1,0 mio. kr. til forberedelse og gennemførelse af en inddragende strategiproces, herunder til administrativ forberedelse i resten af 2025 og gennemførelse i 2026. Regionsrådet godkendte i 2025 at afsætte 1,0 mio. kr. til en inddragende proces med involvering af alle relevante aktører med henblik på udformning af en strategi eller et charter eller lignende, der rammesætter det fremadrettede samarbejde med civilsamfundet.

Arbejdet med strategiprocesen initieres af regionsrådet, og sundhedsrådene, herunder kommunerne, skal indgå tæt i processen sammen med en lang række relevante sundheds- og samfundsaktører. Det administrative ophæng er til enheden "Civilsamfund og sociale investeringer" i Koncern Kvalitet.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Hanne Roed og Anders Kühnau var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Sammen om fremtidens sundhed – Civilsamfundets rolle i et ligeværdigt sundhedsvæsen

Punkt 16: Henvendelse fra Else Kayser vedrørende det videre arbejde med anbefalinger fra udvalg for lighed i sundhed og fra Udsatterådet *

1-00-28-25

Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Else Kayser vedrørende, hvordan der skal arbejdes videre med anbefalingerne fra udvalg for lighed i sundhed og anbefalingerne fra Udsatterådet.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at henvendelsen drøftes.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Else Kayser har den 4. marts 2026 anmodet om, at forretningsudvalget drøfter, hvordan der skal arbejdes videre med anbefalingerne fra udvalg for lighed i sundhed og anbefalingerne fra Region Midtjyllands udsatteråd.

Henvendelsen lyder:

"Jeg vil gerne have et punkt på kommende dagsorden med en første drøftelse af, hvordan vi arbejder videre med anbefalingerne fra udvalg for lighed i sundhed og anbefalingerne fra Udsatterådet.

En drøftelse af, hvordan vi tænker disse anbefalinger ind i den kommende regionale sundhedsplan og nærsundhedsplanerne, herunder hvilken økonomi der er afsat til implementering af disse planer.

En drøftelse om hvordan det fortsatte arbejde med socialt udsatte i regionen og sundhedsudvalgene kan komplementere hinanden i en sammenhængende politik."

Anbefalingerne fra udvalg for lighed i sundhed og anbefalingerne fra Udsatterådet er vedlagt som bilag.

Beslutning

Henvendelsen blev drøftet.

Hanne Roed og Anders Kühnau var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Anbefalinger fra udvalg for lighed i sundhed 2022-2025

Anbefalinger fra Region Midtjyllands Udsatteråd 2022-2025

Punkt 17: Underskriftsark *

1-00-28-25

Sagsfremstilling

Forretningsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Forretningsudvalgets medlemmer er:

Anders G. Christensen (V), formand, Hanne Roed (B), næstformand, Anders Kühnau (A), Per Møller Jensen (A), Bo Jensen (C), Jacob Klærke (F), Susanne Buch (F), Anders Paabøl (I), Ib Bjerregaard (V), Majbritt Birkholm (O), Rose-Marie Møllerup (P), Jakob Søgaard Clausen (Æ) og Else Kayser (Ø).

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Anders Kühnau, der havde meldt afbud.

Hanne Roed forlod mødet kl. 12.00 under behandlingen af punkt 14.

Mødet blev hævet kl. 13.50.