

# REFERAT Forretningsudvalget d. 17-01-2023

**Mødedato** Tirsdag d. 17. januar 2023 kl. 10:00

**Mødested** Konferencelokalet, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

## Indholdsfortegnelse

Gensidig orientering *	3
Politisk budgetvejledning 2024	4
Akutupakken 2023	5
Ny lægevagtsaftale i Region Midtjylland	6
Placering af nærhospital i den nordvestlige del af regionen	8
Procesplan for strategi om robustgørelse af akutområdet	14
Plan for genåbning af Akutklinikken i Lemvig	17
Godkendelse af visionsoplæg vedrørende Børn og Unge Hospital AUH	19
Godkendelse af indkøb af medicoteknisk udstyr for prioriteringsår 2023	22
Aarhus Universitetshospital: Godkendelse af bevilling til helkrops-PET/CT-skanner	27
Anlægsbevillinger til implementering af Affaldsplan i 2023	31
Revision af råstofplan 2020	33
Indsatsplan for jordforurening 2023	36
Status og videreudvikling af projekt SAMFUNDSFORMERNE	38
Ung i uddannelse 2.0 - ændring i medfinansiering	40
Revision af Midttrafiks standardvedtægter	42
Underskriftsark *	43

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

1-00-1-22

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering.

### **Beslutning**

#### **Henvendelse fra Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup**

Udvalget drøftede henvendelsen til regionsrådet.

Rose-Marie Mollerup var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 2: Politisk budgetvejledning 2024

1-21-78-8-22

### Resume

Politisk budgetvejledning for Budget 2024 indeholder en overordnet plan for den politiske proces for behandling af budget 2024 samt inddragelse af MED-systemet.

### Direktionen indstiller,

at politisk budgetvejledning for Budget 2024 godkendes.

### Sagsfremstilling

Der er udarbejdet forslag til de overordnede rammer for budgetlægningen for 2024, som findes i Politisk budgetvejledning 2024.

I notatet Politisk budgetvejledning 2024 beskrives først helt overordnet, hvordan og hvornår der er politisk inddragelse i budgetprocessen. Herudover er der en beskrivelse af emner, som budget 2024 sandsynligvis vil berøre samt en beskrivelse af det økonomiske udgangspunkt for budget 2024. Herefter vil der være en mere detaljeret beskrivelse af budgetprocessen med møder og formål med disse samt eventuelt materiale.

Sidst i Politisk budgetvejledning 2024 er der oversigter over dels datoer for politisk behandling af budget 2024 og dels en tidsplan for inddragelse af MED-systemet i budgetlægningen.

De centrale datoer for den politiske behandling af budget 2024 er følgende:

<b>Dato i 2023</b>	<b>Møde</b>
11.-13. april	De stående udvalg drøfter budget
22. maj	Budgetseminar I
21. juni	Orientering om Økonomiaftale 2024
15. august	1. behandling af budgettet i forretningsudvalget
16.-17. august	Budgetseminar II
23. august	1. behandling af budgettet i regionsrådet
28. august	Præsentation og drøftelse af Investeringsplan 2024-2032
5. september	Budgetforligsdrøftelser
19. september	2. behandling i forretningsudvalget
27. september	2. behandling i regionsrådet

### Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Rose-Marie Mollerup var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Bilag

Politisk budgetvejledning 2024

## Punkt 3: Akutpakken 2023

1-22-78-4-20

### Resume

Der er på nuværende tidspunkt ikke afklaring vedrørende akutpakken. Det foreslås derfor, at de ekstraordinære indsatser til afvikling af udsatte aktiviteter videreføres i 1. kvartal 2023.

### Direktionen indstiller,

- at det godkendes, at de ekstraordinære indsatser for at afvikle udsat aktivitet kompenseres fra en central pulje i 1. kvartal 2023, hvorved der tages en finansieringsrisiko, indtil der foreligger en nærmere afklaring med staten vedrørende akutpakken,
  
- at de ekstraordinære indsatser i 1. kvartal forsætter efter samme model som i 2022,
  
- at det decentrale budgetansvar fortsat er suspenderet i 1. kvartal 2023, og
  
- at forretningsudvalget og regionsrådet vil blive forelagt en sag om akutpakken, når afklaringen foreligger.

### Sagsfremstilling

Den 21. december 2022 behandlede regionsrådet en sag angående Økonomistyring i 2023. Idet der fra udsendelse af dagsordenen til regionsrådsmødet var kommet et regeringsgrundlag, hvori der blev beskrevet en akutpakke, udgik to af indstillingerne omhandlende økonomisk usikkerhed og central kompensation til ekstraordinære indsatser til afvikling af udsat aktivitet. Det blev i stedet godkendt, at "forretningsudvalget og regionsrådet vil blive forelagt en sag om akutpakken i januar 2023".

Forhandlingerne om akutpakken mellem Danske Regioner og staten gik i gang fredag den 13. januar 2023, og der forventes ikke afklaring vedrørende akutpakken på nuværende tidspunkt. Forretningsudvalget og regionsrådet vil blive forelagt en sag om akutpakken, når afklaringen foreligger.

Indtil afklaringen af akutpakken foreligger foreslås det, at de ekstraordinære indsatser til afvikling af udsatte aktiviteter videreføres i 1. kvartal 2023. Dermed anvendes nogle af midlerne, der er beskrevet i akutpakken, til at opretholde de ekstraordinære indsatser, inden den endelige afklaring af akutpakken foreligger. Regionen har fortsat en del udsat aktivitet med udgangen af 2022. Der forventes fortsat at være udgifter til afvikling af ventende patienter i 2023.

De udsatte aktiviteter har i 2021 og 2022 kunnet afvikles på hospitaler, privathospitaler eller hos praktiserende speciallæger. Det foreslås, at hospitalerne i 1. kvartal 2023 bliver kompenseret for udgifter til ekstraordinære indsatser for at afvikle udsat aktivitet fra en central pulje på sundhedsområdet, så budgetusikkerheden samles centralt. Dermed fortsætter hospitalerne med at igangsætte projekter til afvikling af udsat aktivitet i 1. kvartal 2023 samt at sende patienter til behandling på privathospitaler. Ligeledes vil modellen for decentralt budgetansvar for behandling på privathospitaler være suspenderet i 1. kvartal 2023 til 2018-niveauet, ligesom den har været i 2022.

Hospitalerne har dog fortsat fokus på afvikling af udsatte aktiviteter samt på tiltag, der vil kunne bidrage til en langsom normalisering af området, blandt andet omstilling imod flere udredninger.

Når afklaringen for 2023 ligger fast, vil regionsrådet blive orienteret om de økonomiske og styringsmæssige konsekvenser heraf.

### Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Rose-Marie Møllerup var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 4: Ny lægevagtsaftale i Region Midtjylland

1-30-72-466-21

### Resume

Den 10. januar 2023 blev forhandlingsdelegationerne for Region Midtjylland og PLO-Midtjylland enige om en ny aftale vedrørende Lægevagten i Region Midtjylland. Aftalen fremlægges nu til godkendelse i regionsrådet.

### De stående udvalg indstiller,

Hospitalsudvalget indstiller,

at den nye aftale om lægevagten i Region Midtjylland godkendes.

Udvalget betoner samtidig behovet for tæt opfølgning på de forskellige delelementer i den nye lægevagtsaftale samt vigtigheden af, at aftalen har en tæt sammenhæng til den samlede plan for robustgørelse af akutområdet i Region Midtjylland.

Ulrich Fredberg, Ulla Holm og Purnima Erichsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling i hospitalsudvalget.

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller,

at den nye aftale om lægevagten i Region Midtjylland godkendes, og

at udvalg for nære sundhedstilbud kommer til at følge udviklingen i forhold til implementering, herunder økonomi, data og digitalisering og udviklingssporene.

Susanne Buch, Henrik Qvist, Mette Guldborg og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling i udvalg for nære sundhedstilbud.

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at den nye aftale om lægevagten i Region Midtjylland godkendes, og

at psykiatri- og socialudvalget løbende inddrages i arbejdet med udviklingssporet omkring psykiatri samt at udviklingssporet om psykiatri samtænkes med arbejdet med robustgørelse af akutområdet i Region Midtjylland.

Lone Dybdal, Ditte Fredensborg, Mette Guldborg og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling i psykiatri og socialudvalget.

### Sagsfremstilling

Mandag aften den 10. januar 2023 blev forhandlingsdelegationerne for Region Midtjylland og PLO Midtjylland enige om en ny aftale vedrørende Lægevagten i Region Midtjylland. Aftalen blev indgået med forbehold for godkendelse i regionsrådet og hos PLO Midtjyllands medlemmer.

I overenskomsten om almen praksis, der trådte i kraft i januar 2022, fik regionen og PLO Midtjylland til opgave at modernisere Lægevagten i løbet af 2022, eventuelt understøttet af alternative honoreringsformer.

I den forberedende proces og de efterfølgende forhandlinger har der været fokus på at skabe nye løsninger for borgerne, aflaste de praktiserende læger i vagtarbejdet og at anvende sundhedsvæsenets knappe ressourcer bedst muligt, blandt andet med øje for rekrutteringsvanskelighederne i sundhedsvæsenet.

Med aftalen skal mest mulig aktivitet ske i dagtid i almen praksis. Eksempelvis skal der etableres ensrettede og mere imødekomende telefonsvarerbeskeder på tværs af praksisser i regionen, og akutte tider skal fordeles over hele dagen. I Lægevagten skal der blandt andet ses på flere virtuelle løsninger og arbejdes med et kommunikationsspor til borgerne. Eksempelvis implementeres der pr. den 1. september 2023 et bookingsystem i Lægevagten, så borgere, der skal til en konsultation, får tildelt et fremmødetidspunkt, og derfor kan vente længst muligt i eget hjem.

Det er desuden aftalt, at PLO Midtjylland fortsat skal dække alle vagtopgaver i hverdage fra kl. 16-23 og weekender/helligdage fra kl. 08-23, mens Region Midtjylland overtager alle opgaver i nattetimerne (kl. 23-08) fra den 1. marts 2024. Ligeledes er det aftalt, at Region Midtjylland stiller med ekstra assistance i weekenderne (fredag-søndag) på regionens fem akuthospitaler og i hverdage på Aarhus Universitetshospital.

I forhold til økonomien i aftalen reduceres det årlige driftstilskud med 1,5 mio. kr., og der indføres en ny starttakst for sygebesøgsvagter på 2.100 kr. Dertil kommer lønudgifter til den ekstra assistance, som regionen stiller til rådighed for Lægevagten.

Aftalen er vedhæftet som bilag.

**Tidligere indstilling:  
Direktionen indstillede,**

at den nye aftale om lægevagten i Region Midtjylland godkendes.

**Beslutning**

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at den nye aftale om lægevagten i Region Midtjylland godkendes,

at aftalens merudgift på 6,4 mio. kr. i 2023 finansieres inden for praksisområdet, og merudgiften på 12,5 mio. kr. for 2024, samt udgiften til den fremtidige drift af den akutte natordning og frem, prioriteres i forbindelse med budget 2024 og frem,

at de relevante stående udvalg kommer til at følge udviklingen i forhold til implementeringen, herunder økonomi, data og digitalisering og udviklingssporene, og

at udviklingssporet om psykiatri samtænkes med arbejdet med robustgørelse af akutområdet i Region Midtjylland.

Rose-Marie Mollerup var forhindret i at deltage i sagens behandling.

**Bilag**

Aftale om Lægevagten i Region Midtjylland

## **Punkt 5: Placering af nærhospital i den nordvestlige del af regionen**

1-31-72-74-22

### **Resume**

Regionsrådet godkendte i august 2022, at der arbejdes videre med en placering af et nærhospital i den nordvestlige del af regionen. Der forelægges med denne sag et forslag til placering af et nærhospital i Center for Sundhed i Holstebro. Forslaget er begrundet i den ramme for etablering af nærhospitalet, som regionsrådet tidligere har godkendt, samt en vurdering af fordele og ulemper ved de mulige placeringer.

### **De stående udvalg indstiller,**

Hospitalsudvalget indstiller,

- at det godkendes, at der arbejdes videre med placering af et nærhospital i Center for Sundhed i Holstebro, og
- at det undersøges, hvordan Region Midtjylland samtidig hermed kan samarbejde med Struer Kommune om at imødekomme de sundhedsmæssige udfordringer i kommunen ved at øge udbuddet af sundhedstilbud, herunder også oprettelse af relevante regionale sundhedstilbud, eksempelvis blodprøvetagning, elektrokardiogram (EKG) og røntgenundersøgelser.

Lone Langballe, Ib Bjerregaard, Ulrich Fredberg og Olav Nørgaard stemte imod, idet de ikke anerkender, at nærhospitalet skal være matrikelbundne, men bør være sundhedstilbud uden for hospitalerne, der gælder alle borgere i regionen. Der skal derfor investeres i sundhedsinnovative løsninger, der forebygger sygdom og understøtter behandling i borgernes eget hjem og/eller i egen kommune.

Udvalg for nære sundhedstilbud kunne ikke opnå flertal for en samlet indstilling, idet:

Else Søjmark, Henrik Qvist, Mette Guldborg og Susanne Buch indstiller,

- at det godkendes, at der arbejdes videre med placering af et nærhospital i Center for Sundhed i Holstebro,
- at Struer Kommune, Lemvig Kommune og Holstebro Kommune inviteres til at blive en del af en samlet ansøgning,
- at synergier, samarbejde på tværs og virtuelle/digitale løsninger prioriteres højt som led i styrkelse af det nære sundhedsvæsen i området som helhed, og at nærhospitalet opfattes som mere end matrikler,
- at fremtidige muligheder for samarbejde på sigt med Struer Kommune og Lemvig Kommune om regionale indsatser, herunder udgående funktioner, afklares med baggrund i den lokale sundhedsprofil, og
- at Danske Regioner opfordres til at arbejde for driftsmidler til nærhospitalet.

Lone Langballe, Thrine Rimdal Nørgaard og Louise Høeg indstiller,

- at nærhospitalet ikke skal være matrikelbundne, men bør være sundhedstilbud uden for hospitalerne, der gælder alle borgere i regionen, og at der derfor skal investeres i sundhedsinnovative løsninger, der forebygger sygdom og understøtter behandling i borgernes eget hjem og/eller i egen kommune.

Marianne Karlslose indstiller,

at sagen udsættes.

Gitte Færgemann var forhindret i at deltage i sagens behandling i udvalg for nære sundhedstilbud.

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at det godkendes, at der arbejdes videre med placering af et nærhospital i Center for Sundhed i Holstebro,

at det undersøges, hvordan Region Midtjylland samtidigt hermed kan samarbejde med kommuner uden regionale funktioner om at imødekomme de sundhedsmæssige udfordringer (eksempelvis sundhedsprofilen) i kommunerne ved at øge udbuddet af sundhedstilbud, herunder også oprettelse af relevante regionale sundhedstilbud, eksemplvis blodprøvetagning, elektrokardiogram (EKG) og røntgenundersøgelser, idet det samtænkes med eksisterende ordninger herunder matrikelløse tilbud,

at synergier, samarbejde på tværs og virtuelle/digitale løsninger prioriteres højt som led i styrkelse af det nære sundhedsvæsen i området som helhed, og at nærhospitaler opfattes som mere end matrikler,

at det afklares, hvorvidt anlægsmidlerne til nærhospitalerne kan anvendes til satellitfunktioner fra nærhospitaler/hospitaler til tilbud i øvrige kommuner,

at Danske Regioner opfordres til at arbejde for driftsmidler til nærhospitalerne.

Olav Nørgaard og Anne Marie Søe Nørgaard stemte imod, idet de ikke anerkender, at nærhospitaler skal være matrikelbundne, men bør være sundhedstilbud uden for hospitalerne, der gælder alle borgere i regionen. Der skal derfor investeres i sundhedsinnovative løsninger, der forebygger sygdom og understøtter behandling i borgernes eget hjem og/eller i egen kommune.

Marianne Karlsmose stemte imod indstillingen, idet hun mener, at sagen bør udsættes.

Lone Dybdal og Rose-Marie Møllerup var forhindrede i at deltage i sagens behandling i psykiatri- og socialudvalget.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i august 2022, at der arbejdes videre med placering af fem nærhospitaler i Region Midtjylland, herunder ét nærhospital i den nordvestlige del af regionen. Holstebro, Lemvig og Struer kommuner har hver især rettet henvendelse til regionen med ønske om et nærhospital i egen kommune.

Alle tre kommuner har givet input til placering af et nærhospital. Kommunernes henvendelser er vedlagt.

### Rammer for etablering af nærhospitaler

Regionsrådet godkendte i august 2022 regionale rammer for etablering af nærhospitaler, hvoraf der fremgår en række principper for placering af nærhospitaler, som har afsæt i den regionale strategi for sundheds- og psykiatrhuse. Samtidig fremgår der af Sundhedsstyrelsens faglige ramme for etablering af nærhospitaler tre faktorer, hvoraf en eller flere bør være til stede i de områder, hvor der etableres et nærhospital.

Tabel 1 viser, hvorvidt Holstebro, Lemvig og Struer hver især lever op til principper og faktorer for placering af nærhospitaler uafhængigt af hinanden, vurderet ud fra den nuværende organisering af regionale sundhedstilbud i de tre kommuner.

<i>Regionale principper for placering af et nærhospital</i>	<i>Holstebro</i>	<i>Lemvig</i>	<i>Struer</i>
Geografisk tages der afsæt i den nuværende sundhedshusstruktur	x	(x)	-
Der skal være tilstrækkeligt patientgrundlag	x	-	-
Nærhospitaler skal være med til at løfte et fælles	x	/	/

populationsansvar

Afstand til akuthospital er en faktor	x	x	x
Nærhospitaler skal bidrage til mere lighed i sundhed	x	x	x
Der skal være synergi i funktioner	x	(x)	-
Faktorer for valg af placering jf. sundhedsstyrelsens faglige ramme			
Mange patienter der har stor geografisk afstand og/eller der er en vanskelig infrastruktur til akutsygehus	(x)	x	x
Et tilstrækkeligt patientvolumen til at kunne opretholde funktioner og indsatser i nærhospitalet og en demografisk udvikling, der f.eks. peger på en fremtidig tilvækst og behov for funktionerne/indsatser	x	-	-
Lokalbefolkningens sundhedsprofil tilsiger, at der bør være et særligt fokus på at højne sundheden gennem lettere tilgængelige sundhedstilbud i det primære sundhedsvæsen	(x)	x	x

x = lever op til princippet

(x) = lever nogenlunde op til princippet

- = lever ikke op til princippet

/ = vil være afhængig af funktioner og indhold i nærhospitaler, samt samarbejde med øvrige aktører

Af tabel 1 ses, at

- Holstebro lever op til 7 ud af 9 principper og lever nogenlunde op til 2 ud af 9 principper
- Lemvig lever op til 4 ud af 9 principper og lever nogenlunde op til 2 ud af 9 principper
- Struer lever op til 4 ud af 9 principper.

### **Beslutningsgrundlag for placering af et nærhospital i den nordvestlige del af regionen**

Vedlagte notat belyser forhold vedrørende placering af et nærhospital i den nordvestlige del af regionen, herunder befolkning og afstande, sundhedsprofil og nuværende regionale tilbud.

Der bor knap 100.000 borgere i Holstebro, Lemvig og Struer kommuner tilsammen. Heraf bor ca. 60.000 i Holstebro Kommune, 19.000 i Lemvig Kommune og 21.000 i Struer Kommune. Som det fremgår af notatet, viser beregninger, at flest borgere vil få kortest afstand til et nærhospital i Holstebro og længst afstand til et nærhospital i Lemvig.

Sundhedsprofilen viser, at der i alle tre kommuner er sundhedsudfordringer, der kan begrunde et særligt fokus på at højne sundheden gennem lettere tilgængelige sundhedstilbud i det primære sundhedsvæsen. Særligt er der udfordringer vedrørende KRAM-faktorer (kost, rygning, alkohol, motion) i Lemvig og Struer, mens det i Holstebro er forhold vedrørende den mentale sundhed og trivsel samt kroniske sygdomme, der skiller sig ud.

Center for Sundhed i Holstebro og Lemvig Sundhedshus er i dag etableret med en række regionale sundhedstilbud til borgerne i den nordvestlige del af regionen. Hovedparten af tilbuddene er i Center for Sundhed, som er regionens største sundhedshus. De regionale funktioner i Center for Sundhed er etableret på en driftsmæssig forudsætning om at skulle betjene borgerne i Holstebro, Lemvig og Struer kommuner, mens Lemvig Sundhedshus primært betjener borgere i Lemvig Kommune. Sundhedsvæsenet ser ind i en række bemandingsudfordringer i de kommende år. Det er derfor vurderingen, at det ikke er driftsmæssigt muligt for Regionshospitalet Gødstrup at drive to eller flere fuldt udbyggede nærhospitaler i den nordvestlige del af regionen. Med afsæt i Sundhedsstyrelsens faglige ramme er vurderingen endvidere, at patientunderlaget for de tre nordvestlige kommuner vil svare til ét nærhospital. Placering af et fuldt udbygget nærhospital i Lemvig eller Struer vil derfor betyde, at en række af de nuværende regionale funktioner i Center for sundhed i Holstebro vil blive flyttet, da der ikke vil være et tilstrækkeligt patientunderlag til mere end et nærhospital for området.

Der er over en 10-årig periode investeret i alt 52,3 mio. kr. i etableringen af Center for Sundhed, fordelt på bevillinger fra Sundhedsministeriet og Region Midtjylland. Hertil kommer, at Holstebro Kommune har modtaget 57 mio. kr. fra Sundhedsministeriet til etableringen af Center for Sundhed. I samme periode er der investeret i alt 20,5 mio. kr. i etableringen af Lemvig Sundhedshus, fordelt på bevillinger fra Sundhedsministeriet og Region Midtjylland.

På baggrund af en henvendelse fra Lemvig Kommune, modtaget efter udsendelse af dagsordenen til de stående udvalg, er ovenstående investeringstal for Sundhedshuset i Lemvig opdateret fra 23,5 mio. kr. til 20,5 mio. kr. forud for sagens behandling i forretningsudvalget. Opdateringen skyldes, at der er fundet fejl i opgørelsesmetoden. Henvendelsen fra Lemvig Kommune er vedlagt som bilag.

### Fordele og ulemper ved de respektive placeringer

Af tabel 2 fremgår en oversigt over fordele og ulemper ved valg af placering i henholdsvis Holstebro, Lemvig og Struer.

Tabel 2

	Holstebro	Lemvig	Struer
<b>Fordele</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Center for Sundhed lever op til den faglige ramme for nærhospitaler</li> <li>Flest borgere i området får kortest afstand til et nærhospital i Holstebro</li> <li>Opfylder alle principper og faktorer for placering af et nærhospital helt eller delvis</li> <li>Der er allerede foretaget mange investeringer i Center for Sundhed</li> <li>Betjener allerede borgere fra Lemvig og Struer Kommuner</li> <li>Lemvig Sundhedshus kan bevare nuværende regionale funktioner</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Længst afstand til akuthospitalet i Gødstrup</li> <li>Har et regionalt sundhedshus, som kan danne base for et nærhospital</li> <li>Sundhedsprofilen viser en række sundhedsudfordringer i kommunen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sundhedsprofilen viser en række sundhedsudfordringer i kommunen</li> <li>Vil få et regionalt sundhedstilbud</li> </ul>
<b>Ulemper</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kortest afstand til akuthospitalet i Gødstrup</li> <li>Sundhedsprofilen ligger tæt på regionsgennemsnittet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opfylder kun en del af principperne og faktorerne for placering af et nærhospital</li> <li>Det vil ikke være muligt for Regionshospitalet Gødstrup at drive to eller flere nærhospitaler i den nordvestlige del af regionen. Endvidere er patientunderlaget ikke tilstrækkeligt. En placering i Lemvig vil betyde, at funktioner fra Center for Sundhed i Holstebro må flyttes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opfylder færrest principper og faktorer for placering af et nærhospital</li> <li>Har ikke et regionalt sundhedshus, som kan danne base for et nærhospital</li> <li>Det vil ikke være muligt for Regionshospitalet Gødstrup at drive to eller flere nærhospitaler i den nordvestlige del af regionen. Endvidere er patientunderlaget ikke tilstrækkeligt. En placering i Struer vil betyde, at funktioner fra Center for Sundhed i Holstebro må flyttes.</li> </ul>

### Begrundelse for valg af placering

Det anbefales på baggrund af ovenstående, at den mest hensigtsmæssige placering af et nærhospital vil være i Center for Sundhed i Holstebro. Det vejer tungt i begrundelsen, at der er foretaget store investeringer i Center for Sundhed, som betyder, at Center for Sundhed allerede lever op til den faglige ramme for nærhospitaler, og at der

samtidigt fortsat er udviklingspotentialer. I forbindelse med etableringen af Center for Sundhed var der en løbende inddragelse af alle tre kommuner om placering af de regionale funktioner i Center for Sundhed i Holstebro, og at centret blev indrettet til netop at kunne sikre regionale funktioner placeret i Holstebro, men målrettet alle tre kommuner. Et fravalg af Center for Sundhed vil have den konsekvens, at en række af de regionale funktioner i centeret må flyttes, da patientunderlaget fordrer ét nærhospital i området. Det vil efterlade en tom nyere bygningsmasse og samtidig fordrer anlægsinvesteringer et andet sted.

Det er endvidere vurderingen, at Center for Sundhed rummer en række udviklingspotentialer, og at der også er mulighed for at udvide de fysiske rammer i tæt samarbejde med kommunen.

Region Midtjylland har gennem en årrække etableret og udviklet en række sundhedshuse og står derfor på et stærkt fundament for den videre styrkelse af det nære sundhedsvæsen. Det gælder således også Lemvig Sundhedshus, som også i de senere år er udbygget, bl.a. med en række kommunale tilbud samt eksempelvis den regionale almenmedicinske klinik. Det er vurderingen, at de nuværende regionale funktioner i Lemvig Sundhedshus kan opretholdes, såfremt Center for Sundhed bliver et nærhospital.

Struer Kommune har i deres henvendelse foreslået, at der etableres et nærhospital fra flere matrikler, som rummer både Lemvig, Struer og Holstebro kommuner. De nationale betingelser i et kommende puljeopslag kendes endnu ikke, men det er ikke en mulighed, som fremgår af Sundhedsstyrelsens faglige ramme. Samtidigt står Regionshospitalet Gødstrup overfor store bemandingsmæssige udfordringer, som gør det vanskeligt at drive funktioner fra yderligere matrikler.

En væsentlig præmis for et styrket nært sundhedsvæsen med mere nærhed i sundhedstilbud med plads til innovative forløb og synergi på tværs af sektorerne er, at der er et godt samarbejde med relevante kommuner, region og praksissektor. Udviklingsprocessen handler således ikke alene om matrikler, men om i fællesskab at skabe løsninger tættere på borgerne – og om, hvordan der fås mere sundhed ud af de samlede ressourcer. Der vil derfor fortsat være brug for tæt inddragelse, dialog og involvering med alle tre kommuner om det indholdsmæssige i nærhospitalet og udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i området. Der lægges derfor op til, at alle tre kommuner inviteres til at være en del af en kommende ansøgning, uagtet hvor det besluttet at placere et kommende nærhospital.

På baggrund af regionsrådets beslutning om placering vil der blive nedsat en administrativ tværsektoriel styregruppe, som vil få til opgave at udarbejde et forslag til en ansøgning. Regionsrådet vil blive forelagt den endelige ansøgning.

#### **Tidligere indstilling: Direktionen indstillede,**

at det godkendes, at der arbejdes videre med placering af et nærhospital i Center for Sundhed i Holstebro.

#### **Beslutning**

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at det godkendes, at der arbejdes videre med placering af et nærhospital i Center for Sundhed i Holstebro,

at Struer Kommune, Lemvig Kommune og Holstebro Kommune inviteres til at blive en del af en samlet ansøgning, og

at det i forlængelse af processen omkring etablering af nærhospitalet drøftes i klyngerne, hvordan der, med brug af øget digitalisering, kan arbejdes med initiativer til at imødegå de sundhedsmæssige udfordringer, der også eksisterer i kommuner uden fysisk placering af et hospital/nærhospital.

Lone Langballe og Inger-Marie Tryde stemte imod, idet de "ikke anerkender, at nærhospitalet skal være matrikelbundne, men bør være sundhedstilbud uden for hospitalerne, der gælder alle borgere i regionen. Vi skal derfor investere i sundhedsinnovative løsninger, der forebygger sygdom og understøtter behandling i borgernes eget hjem og/eller i egen kommune".

Steen Jakobsen stemte imod, idet "forretningsudvalget ikke ønsker at undersøge, hvordan Region Midtjylland samtidig kan samarbejde med Struer Kommune om at imødekomme de sundhedsmæssige udfordringer, kommunen står i, ved at øge udbuddet af sundhedstilbud. Herunder også oprettelse af relevante regionale sundhedstilbud, eksempelvis blodprøvetagning, elektrokardiogram (EKG) og røntgenundersøgelser".

Rose-Marie Møllerup var forhindret i at deltage i sagens behandling.

#### **Tidligere Politisk Behandling**

I august 2022 behandlede regionsrådet sagen om en revideret proces for nærhospitalet og godkendte forslag til regionale rammer for etablering af nærhospitalet, herunder at der arbejdes videre med følgende områder i forhold til placering af nærhospitalet i Region Midtjylland: Grenaa, Skive, Skanderborg, Ringkøbing-Skjern Kommune samt den nordvestlige del af regionen.

## **Bilag**

Notat vedrørende placering af nærhospital i nordvest

Brev fra Holstebro Kommune om nærhospitaler, november 2022

Henvendelse fra Holstebro Kommune

Henvendelse fra Struer Kommune

Henvendelse fra Lemvig

Henvendelse fra Struer Kommune til Gødstrupklyngen

Brev fra Struer Kommune

Henvendelse fra Struer Kommune vedr. nærhospital i Struer

Brev fra Borgmester Erik Flyvholm omkring placering af nærhospitaler

Kort over afstande ved placering af nærhospital i nordvest

## Punkt 6: Procesplan for strategi om robustgørelse af akutområdet

1-40-72-7-22

### Resume

Regionsrådet godkendte i oktober 2022 et forslag til det videre arbejde med en langsigtet strategi for robustgørelse af akutområdet. Som opfølgning herpå fremlægges i dette punkt et forslag til en politisk proces samt en overordnet tidsplan for arbejdet. Forslaget indebærer blandt andet en analyse af området og afholdelse af et fællesmøde mellem udvalg for nære sundhedstilbud og hospitalsudvalget samt en workshop for regionsrådets medlemmer.

### De stående udvalg indstiller,

Hospitalsudvalget indstiller,

- at forslag til procesplan for arbejdet med en strategi for robustgørelse af akutområdet godkendes, og
- at der i forbindelse med fællesmødet om akutområdet mellem hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud indtænkes dialog med relevante faglige aktører, herunder f.eks. repræsentanter fra akutafdelinger og Præhospitalet.

Purnima Erichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling i hospitalsudvalget.

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller,

- at forslag til procesplan for arbejdet med en strategi for robustgørelse af akutområdet godkendes, og
- at fællesmødet mellem udvalg for nære sundhedstilbud og hospitalsudvalget i februar/marts 2023 afholdes som et temamøde, hvor hele regionsrådet får mulighed for at deltage.

Gitte Færgemann var forhindret i at deltage i sagens behandling i udvalg for nære sundhedstilbud.

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

- at forslag til procesplan for arbejdet med en strategi for robustgørelse af akutområdet godkendes, idet udvalget forudsætter, at processen indeholder særlig fokus på håndtering af akutte psykiatriske patienter.

Lone Dybdal og Rose-Marie Møllerup var forhindrede i at deltage i sagens behandling i psykiatri- og socialudvalget.

### Sagsfremstilling

#### Baggrund

Sundhedsvæsnets står nu og i de kommende år overfor en række store udfordringer. Udfordringerne stammer i nogen udstrækning fra den demografiske udvikling og indebærer både en forventet stigning i antal ældre og multisyge borgere og et deraf følgende pres på Præhospitalet, psykiatri, akutafdelinger og akuthospitalerne generelt. Dertil kommer udsigt til et generelt fald i arbejdsstyrken. Der er derfor brug for at se strategisk på, hvordan akutområdet bedst robustgøres i de kommende år. Regionsrådet godkendte i oktober 2022 en overordnet model for arbejdet med en langsigtet strategi for robustgørelse af akutområdet. Som følge af denne beslutning fremlægges nedenfor et forslag til en politisk proces samt en overordnet tidsplan.

#### Proces og plan for strategi for robustgørelse af akutområdet

Administrationen har udarbejdet et forslag til proces og plan for strategi for robustgørelse af akutområdet, som dels omhandler rammesætning for arbejdet med strategien og dels et forslag til proces og opbygning af selve planen.

#### Rammer for arbejdet med en strategi for robustgørelse af akutområdet

Der tages udgangspunkt i Sundheds- og hospitalsplanen samt fokusområder, som hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud har peget på i processen. Strategien skal omfatte robustgørelse af det samlede akutte område, og altså derved også den akutte psykiatri. Der tages desuden udgangspunkt i eksisterende viden, herunder data fra Region Midtjyllands BI-portal samt de initiativer og indsatse i regi af 360-gradersplanen, som regionsrådet

satte i gang i 2021. Derudover pågår forhandlinger om modernisering af lægevagten. Udfaldet af disse forhandlinger vil også få indflydelse på arbejdet med en strategi for robustgørelse af akutområdet.

#### *Forslag til proces*

Der foreslås en proces, hvor der henover foråret 2023 indsamles viden og input til brug for at udarbejde en strategi for robustgørelse af akutområdet, og som har følgende elementer:

- Analyse af data vedrørende kapacitet og aktivitet samt data vedrørende personalenormering og -omsætning (det vil sige udskiftning hen over året). Eksisterende viden og gode erfaringer inddrages. Kommuner og almen praksis inviteres til at indgå i analysearbejdet for den del, der omfatter det tværsektorielle samarbejde
- Selvstændigt tværsektorielt spor med henblik på styrket samarbejde om akut syge ældre og nedbringelse af antallet af akutte indlæggelser blandt ældre
- Fællesmøde mellem hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud om Akutstruktur og Sundhedsstyrelsens anbefalinger
- Borgerinddragende initiativer
- Temamøde vedrørende rammer for arbejdet med robustgørelse af akutområdet
- Workshop for interesserede regionsrådsmedlemmer med præsentation af analyseresultater og mulighed for at komme med input til strategiens indhold.

Tidsplanen for behandlingen af det ovenfor nævnte indhold er udspecificeret i tabel 1 nedenfor.

Tabel 1. Tidsplan for at udarbejde en strategi for robustgørelse af akutområdet:

Dato	Indsats	Indhold
25. januar 2023	Regionsrådet	Godkendelse af tids- og procesplan
Januar til juni 2023	Analyse og administrativ bearbejdning af diverse data	Der arbejdes i hele perioden på at indsamle og kvalificere viden om de væsentligste udfordringer på akutområdet
Januar til december 2023	Fastlæggelse og udmøntning af tværsektoriel handleplan på akutområdet	Initiativer til et styrket samarbejde om akut syge ældre og nedbringelse af antallet af akutte indlæggelser blandt ældre
Februar/marts 2023	Fællesmøde for Hospitalsudvalg og Udvalg for nære sundhedstilbud	Oplæg om Akutstruktur og Sundhedsstyrelsens anbefalinger
Maj 2023	Regionsrådets temadag	Rammer for arbejdet med robustgørelse af akutområdet
Maj 2023	Borgerinddragende initiativer	Gennem fx borgermøder indhentes input til strategien
Juni 2023	Orientering af Hospitalsudvalg og Udvalg for nære sundhedstilbud	Der gives en status på arbejdet
August 2023	Politisk workshop	Analyseresultaterne præsenteres, og der gives input til strategien
September-oktober 2023	Administrationen udarbejder på baggrund af diverse input udkast til strategi	Udkastet drøftes med Akutfagligt råd, det tværfaglige specialeråd for Akutmedicin og hospitalsledelserne
November 2023	Politiske udvalg og Regionsrådet	Godkendelse af strategi for robustgørelse af akutområdet

Som det fremgår af tabel 1, forventes et udkast til en strategi for robustgørelse af akutområdet at blive forelagt regionsrådet til godkendelse i november 2023.

Et uddybende notat om forslag til proces og plan er vedlagt som bilag.

#### *Udarbejdelse af strategi for robustgørelse af akutområdet*

På baggrund af analysen og regionsrådspolitikernes temadrøftelser og workshop udpeger planen de mest centrale problematikker i forhold til robustgørelse af akutområdet. Initiativerne koordineres med de initiativer og

indsatsområder, der udpeges i forbindelse med den plan, som regionsrådet har besluttet at sætte i gang vedrørende det medicinske område.

Det foreslås, at strategi for robustgørelse af akutområdet indeholder:

- En kort præsentation af akutområdet i Region Midtjylland (organisering, udvikling, udfordringer)
- Analyse af aktivitet og ressourcer på akutområdet, med henblik på at indkredse de problemstillinger, det er væsentligst at arbejde videre med
- Strategiens fokusområder (f.eks. særlige problematikker og indsatsområder, der adresseres)
- Forslag til delmål og initiativer, der skal understøtte, at regionen kan nå de mål, der fastsættes i strategien.

#### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at forslag til procesplan for arbejdet med en strategi for robustgørelse af akutområdet godkendes.

#### **Beslutning**

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at forslag til procesplan for arbejdet med en strategi for robustgørelse af akutområdet godkendes, idet det forudsættes,

- at fællesmødet mellem udvalg for nære sundhedstilbud og hospitalsudvalget i februar/marts 2023 afholdes som et temamøde, hvor hele regionsrådet får mulighed for at deltage, og at der her indtænkes dialog med relevante faglige aktører, herunder f.eks. repræsentanter fra akutafdelinger og Præhospitalet, og
- at processen indeholder særligt fokus på håndtering af akutte psykiatriske patienter.

Rose-Marie Møllerup, Martin Jakobsen og Stine Damborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

#### **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet behandlede på sit møde den 26. oktober 2022 et forslag til rammer for det videre arbejde med robustgørelse af akutområdet.

#### **Bilag**

Procesplan Robustgørelse

# Punkt 7: Plan for genåbning af Akutklinikken i Lemvig

1-30-100-7-22

## Resume

Akutklinikken i Lemvig har været midlertidigt lukket på grund af en udfordret bemanningssituation i Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup. Situationen er nu bedret, men der er fortsat ikke mulighed for at bemane akutklinikken i Lemvig med behandlersygeplejersker fra Regionshospitalet Gødstrup, uden at det vurderes at ville få konsekvenser for patientsikkerheden på Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup.

Det foreslås derfor at genåbne Akutklinikken i Lemvig med hjælp fra Klinik For Almen Medicin i Lemvig i dagtid og med bemanning af almindelige sygeplejersker under lægefagligt ansvar fra Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup i vagttid. Akutklinikken i Lemvig kan genåbnes fra den 2. februar 2023.

## Hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud indstiller,

at Akutklinikken i Lemvig genåbnes fra den 2. februar 2023, idet klinikken i dagtid på hverdage bemannes af Klinik For Almen Medicin i Lemvig, og idet klinikken indtil videre i vagttid bemannes af sygeplejersker uden behandlerkompetencer, der arbejder under lægefagligt ansvar fra Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup.

Gitte Færgemann var forhindret i at deltage i sagens behandling i udvalg for nære sundhedstilbud.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet modtog i oktober 2022 en status for arbejdet med at rekruttere personale til Lemvig. Heraf fremgik det, at det i den daværende rekrutteringssituation ikke var muligt at bemane Akutklinikken i Lemvig med behandlersygeplejersker, uden at det risikerede at få konsekvenser for de akutte patienter, som modtages på Regionshospitalet Gødstrup. Der er derfor arbejdet videre med mulighed for at bemane Akutklinikken i Lemvig med andet end behandlersygeplejersker. Endvidere har der været dialog med de praktiserende læger om, hvordan sådan en konstruktion kan se ud og håndteres.

### Modeller for genåbning

Da det fortsat ikke er muligt at bemane Akutklinikken i Lemvig med en behandlersygeplejerske fra Regionshospitalet Gødstrup, er der fundet andre veje til genåbning af Akutklinikken i Lemvig. Bemanning i henholdsvis dagtid og vagttid foreslås løst jævnfør nedenstående modeller.

#### Dagtid

Der er indgået aftale med Klinik For Almen Medicin i Lemvig, som betyder, at det vil være muligt at genåbne Akutklinikken i Lemvig i dagtid på hverdage. Opgaverne i dagtid vil herved i udgangspunktet blive varetaget af en behandlersygeplejerske fra Klinik For Almen Medicin. I de tilfælde, hvor der ikke er en behandlersygeplejerske tilstede, bemannes Akutklinikken i Lemvig med en sygeplejerske med mulighed for backup af en læge fra Klinik For Almen Medicin.

Tilsvarende de øvrige akutklinikker vil patienter med mindre skader kunne henvises til røntgen i Akutklinikken i Lemvig ved mistanke om brud. Patienterne henvises hertil af egen læge via hospitalsvisitationen. Patienterne kan derefter blive afsluttet til egen læge uden yderligere behandling, få lagt forbindelse eller gips i Akutklinikken i Lemvig, eller blive videresendt til Regionshospitalet Gødstrup, hvis behandlingen ligger udenfor sygeplejerskens kompetencer.

#### Vagttid

Det foreslås, at Akutklinikken i Lemvig i vagttid bemannes med sygeplejersker uden behandlerkompetencer, der arbejder under lægefagligt ansvar fra Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup. I forhold til sygeplejerskebemanningen af vagterne på Akutklinikken i Lemvig foreslås det, at der etableres et vikarkorps, der udgår fra regionens vikarbureau. Dette betyder, at Akutafdelingens egne medarbejdere vil kunne tage ekstra vagter på Akutklinikken i Lemvig på samme vilkår som andre sygeplejersker.

Bemanning med sygeplejersker uden behandlerkompetencer i vagttid har betydning for, hvilke patienter der kan modtages i Akutklinikken i Lemvig. Regionshospitalet Gødstrup har i samarbejde med de praktiserende læger set på, hvilke patienter der vil kunne visiteres til Lemvig inden for denne ramme. Disse vil f.eks. være patienter, der har behov for rensning af sår og simpel forbindelse, der ikke kræver syning eller at såret limes, og patienter som ikke udviser symptomer på alvorlig sygdom, men som har symptomer på f.eks. urinvejsinfektion eller halsbetændelse, hvor henvisende læge vurderer, at patientens behandling og vurdering kan iværksættes uden et fysisk besøg ved en læge. Eksempler på patientforløb fremgår af vedlagte notat fra Regionshospitalet Gødstrup. De patienter, der i telefonvisitationen vurderes at skulle tilses af en læge, vil fortsat skulle køre til Lægevagten i Holstebro.

Der har været afholdt møde mellem regionsrådsformanden og Praktiserende Lægers Organisation Midtjylland. Mødet er resulteret i, at Praktiserende Lægers Organisation Midtjylland har accepteret at visitere udvalgte patienter svarende til ovenstående til Akutklinikken i Lemvig, hvorved disse overgår til hospitalsregi og behandles under lægefagligt ansvar fra akutlægen på Regionshospitalet Gødstrup. Den konkrete udmøntning af visitationskriterier udestår, men fastlægges i samarbejde med Praktiserende Lægers Organisation Midtjylland inden ikrafttrædelsesdatoen den 2. februar 2023.

### **Genåbningsdato og evaluering af model**

Region Midtjylland kan være klar med den beskrevne ordning fra den 2. februar 2023.

Der vil løbende pågå en evaluering af ordningen, og der vil blive udarbejdet data over antallet af patienter og patientkategorier.

Model for bemanning af Akutklinikken i Lemvig vil blive genbesøgt senest i efteråret 2023 i forbindelse med regionsrådets behandling af strategi for robustgørelse af akutområdet og akutklinikernes rolle i den forbindelse.

### **Status for personalsituationen i Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup**

Generelt er Akutafdelingen nu i en situation, hvor de igen kan rekruttere sygeplejersker til en del af de vakante stillinger. Afdelingen har dog fortsat udfordringer med at dække vagterne på Regionshospitalet Gødstrup.

Herudover er afdelingen i gang med at uddanne nye behandlersygeplejersker. Det har dog et længere sigte, før disse har erhvervet nye kompetencer og kan agere selvstændigt som behandlersygeplejersker. På den baggrund er det fortsat ikke muligt at bemane Akutklinikken i Lemvig med behandlersygeplejersker, uden at det risikerer at få konsekvenser for det store antal akutte patienter, som modtages på Regionshospitalet Gødstrup.

### **Tidligere indstilling: Direktionen indstillede,**

at Akutklinikken i Lemvig genåbnes fra den 2. februar 2023, idet klinikken i dagtid på hverdage bemannes af Klinik For Almen Medicin i Lemvig, og idet klinikken indtil videre i vagttid bemannes af sygeplejersker uden behandlerkompetencer, der arbejder under lægefagligt ansvar fra Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Rose-Marie Mollerup, Martin Jakobsen og Stine Damborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet besluttede den 22. juni 2022, at der fra den 1. juli til og med den 14. august 2022 midlertidigt lukkes for akutklinikaktivitet i Lemvig og for Akutklinikken i Center for Sundhed, Holstebro om natten (kl. 22-08). Herudover besluttede regionsrådet, at der skulle iværksættes en række øvrige initiativer med henblik på at afhjælpe den akutte situation.

Regionsrådet modtog den 24. august 2022 en status for den midlertidige lukning af akutklinikaktivitet samt for øvrige igangsatte initiativer.

Regionsrådet modtog den 28. september en status for arbejdet med at rekruttere personale til Lemvig. Regionsrådet vedtog i den forbindelse, at der skulle gives en fornyet status på de politiske møder i oktober.

Regionsrådet modtog den 26. oktober en status for arbejdet med at rekruttere personale til Lemvig.

### **Bilag**

Akutklinikken i Lemvig - plan for genåbning

# Punkt 8: Godkendelse af visionsoplæg vedrørende Børn og Unge Hospital AUH

1-31-72-521-07

## Resume

I begyndelsen af 2021 blev der igangsat en proces på Aarhus Universitetshospital med henblik på etablering af 'Børn og Unge Hospital AUH'. Første milepæl i projektet er nået i form af et visionsoplæg, der nu forelægges til godkendelse sammen med et forslag om, at hospitalsudvalget, suppleret med formandskabet for psykiatri- og socialudvalget, fremadrettet fungerer som politisk følgegruppe for projektet.

## Hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at visionsoplæg vedrørende Børn og Unge Hospital AUH godkendes, idet visionsoplægget tilføjes en uddybende beskrivelse vedrørende samarbejdsrelationer og det brede perspektiv på børn og unges liv med sygdom, herunder at følgende udfoldes:

- det tværsektorielle samarbejde med f.eks. almen praksis, børnehospice og kommunerne, herunder sundhedsplejerskerne
- et fælles tværsektorielt fokus på samarbejdet om at omstille og fremtidssikre det samlede sundhedsvæsen
- samarbejdsrelationerne til regionshospitalerne
- indholdet i en differentieret inddragelsesproces, som både indeholder en borgerrettet del og en patient-/brugerrettet del, og

at hospitalsudvalget, suppleret med relevante øvrige udvalgsformandskaber, fungerer som politisk følgegruppe for projektet.

Purnima Erichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling i hospitalsudvalget.

Lone Dybdal og Rose-Marie Mollerup var forhindrede i at deltage i sagens behandling i psykiatri- og socialudvalget.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet er tidligere orienteret om en proces med henblik på etablering af Børn og Unge Hospital AUH på Aarhus Universitetshospital. Første milepæl i dette projekt er nået i form af vedlagte 'Vision for det fremtidige Børn og Unge Hospital AUH', som hermed forelægges til godkendelse.

'Børn og Unge' er ét blandt fem særlige udviklingsområder på Aarhus Universitetshospital. De særlige udviklingsområder forventes at blive en del af den plan for udvikling af Aarhus Universitetshospital, som regionsrådet har besluttet at lade udarbejde. Børn og Unge Hospital AUH kan i den sammenhæng ses som et led i bestræbelserne på at udvikle og konsolidere hospitalets rolle (og dertil knyttede funktioner) som et højtspecialiseret universitetshospital, der varetager en vigtig opgave i forhold til blandt andet behandling af syge børn og unge i den vestlige del af Danmark.

### Vision for det fremtidige Børn og Unge Hospital AUH

Visionsoplægget beskriver, hvorfor Region Midtjylland skal have et hospital for børn og unge, samt hvilke byggesten der indgår i skabelsen af et børn- og ungehospital på højeste internationale niveau. Visionen om et internationalt førende børn- og ungehospital rummer en række strategispor: Videncenter, Multidisciplinær tilgang, Børnefaglighed og Fysiske rammer. Finansieringen af Børn og Unge Hospital AUH forventes blandt andet at skulle ske i samarbejde med private fonde, virksomheder og privatpersoner.

Børn og Unge Hospital AUH skal danne rammen om et komplet hospital, hvor behandling og pleje er på højeste internationale niveau, og hvor kliniske eksperter og andre fagpersoner samles og møder barnet, den unge og familien i trygge rammer.

Børn og Unge Hospital AUH skal være for hele Region Midtjylland, og bidrage til at fremme et endnu tættere samarbejde med og mellem børn- og ungeafdelingerne i hele regionen.

Placeringen af både psykiatri og somatik på Aarhus Universitetshospital styrker mulighederne for at lykkes med ambitionen om at skabe den bedste behandling til de børn og unge, der lider af både somatisk og psykiatrisk sygdom. De forbedrede patientforløb på tværs af psykiatri og somatik skal understøttes gennem blandt andet øget samarbejde mellem somatiske og psykiatriske eksperter, flere fælles konferencer og et multidisciplinært set up, der faciliterer hurtigere og bedre diagnostik.

Etableringen af et videncenter for sygdom og sundhed hos børn og unge er en vigtig del af visionen. Børn og Unge Hospital AUH skal kunne udfordre eksisterende praksis og rammer. Gennem forskning, udvikling og innovation skal det sikres, at der kan leveres behandling og pleje på højeste niveau.

### **Strategi for brugerinddragelse**

Sammen med visionsoplægget er der udarbejdet en brugerinddragelsesstrategi for det fremtidige Børn og Unge Hospital AUH. Ønsket er at inddrage både børn og unge, deres familier og nærmeste samt sundhedsfaglige eksperter og personale. Brugere af hospitalet har unikke perspektiver og værdifulde erfaringer, som kan bidrage til at identificere særlige behov, kvalificere udviklingsprocesser og pege på forbedringer. Brugernes forskellige indsigter kan kvalificere både individuelle forløb og kollektive forhold i den fremtidige hverdag på Børn og Unge Hospital AUH. Strategien tænkes som et afsæt for skabelsen af en kultur, der sikrer løbende, reel inddragelse i det fremtidige Børn og Unge Hospital.

### **Organisering af projektet**

Der er lagt vægt på inddragelse af såvel interne som eksterne interessenter gennem blandt andet workshops, konferencer og dialogmøder. Visionsoplægget er udarbejdet i et bredt samarbejde mellem medarbejdere, ledere og forskere på Aarhus Universitetshospital, ledelserne på børn- og ungeafdelingerne, Region Midtjyllands øvrige hospitaler samt Center for Bæredygtige Hospitaler. Desuden har danske og internationale eksperter fra førende børnehospitaler i Europa, Canada og USA bidraget.

Der er nedsat en styregruppe for projektet på administrativt niveau med bred ledelsesmæssig og faglig repræsentation. Desuden er det planen at etablere et advisory board, som skal fungere som en frivillig ekstern rådgivende gruppe i forhold til styregruppen. For nærmere oplysninger om styregruppe og advisory board henvises til visionsoplægget.

Det foreslås, at hospitalsudvalget, suppleret med formandskabet for psykiatri- og socialudvalget, fremadrettet fungerer som politisk følgegruppe for projektet. Som udgangspunkt tænkes dette tilrettelagt som en del af hospitalsudvalgets ordinære møder. Udover løbende at følge projektet og fremdriften tænkes den politiske følgegruppe at skulle indgå i idéudveksling samt bidrage med retningsgivende tilkendegivelser i forhold arbejdet med projektet. Følgegruppen får samtidig mulighed for at opbygge indsigt i centrale temaer, perspektiver og problemstillinger, der kan være til støtte for det samlede regionsråd.

### **Den videre proces**

I det videre forløb skal visionerne omsættes til konkrete strategier gennem blandt andet kortlægning af diagnostisk og behandlingsmæssig aktivitet, patientforløb og fremtidige arbejdsgange, udstyrsbehov, sammenhænge mellem funktioner og specialer, arealbehov mv. Næste fase forventes at skulle fokusere på de bygningsmæssige rammer for Børn og Unge Hospital AUH. I overensstemmelse med brugerinddragelsesstrategien vil det i alle faser være ambitionen, at brugerne - børn, unge, familier og medarbejdere - skal være løbende og aktivt involveret.

### **Supplerende notat - uddybning af visionsoplægget**

På baggrund af sagens behandling i hospitalsudvalget og i psykiatri- og socialudvalget er der udarbejdet et notat med konkrete forslag til uddybning af visionsoplægget inden for de områder, som de stående udvalg har peget på.

### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at visionsoplæg vedrørende Børn og Unge Hospital AUH godkendes, og

at hospitalsudvalget, suppleret med formandskabet for psykiatri- og socialudvalget, fungerer som politisk følgegruppe for projektet.

### **Beslutning**

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at visionsoplæg vedrørende Børn og Unge Hospital AUH godkendes, idet der indarbejdes de tilføjelser om bl.a. samarbejdsrelationer og tværgående indsatser, som fremgår af det vedlagte notat, og som skal bidrage til at sikre et bredt perspektiv på børns og unges liv med sygdom, og

at hospitalsudvalget, suppleret med formandskabet for psykiatri- og socialudvalget og formandskabet for udvalg for nære sundhedstilbud, fungerer som politisk følgegruppe for projektet.

Rose-Marie Møllerup, Martin Jakobsen og Stine Damborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere Politisk Behandling**

Hospitalsudvalget tog den 13. september 2021 orientering om forslag vedrørende etablering af Børn og Unge Hospital, Aarhus Universitetshospital til efterretning, og drøftede visionen. Udvalget bakkede op om, at der arbejdes videre med det skitserede forslag med henblik på efterfølgende at kunne præsentere et forslag til en model for regionsrådet.

## **Bilag**

Vision for det fremtidige Børn og Unge Hospital AUH

Brugerinddragelsesstrategi Børn og Unge Hospital AUH

Notat. Uddybning af visionsoplæg

# Punkt 9: Godkendelse af indkøb af medicoteknisk udstyr for prioriteringsår 2023

1-31-72-1018-22

## Resume

Indkøb af medicoteknisk udstyr skal hjælpe til, at hospitalerne har det nødvendige og tidssvarende udstyr til god diagnostik og behandling af patienterne. Samtidig skal det sikres, at indkøbene koordineres på tværs af hospitalerne for at bruge ressourcerne bedst muligt. Denne sag behandler anvendelsen af 279,5 mio. kr. til anskaffelsen af udstyr i prioriteringsår 2023, som fordeler sig over regnskabsårene 2023-2025.

## Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

- at der bevilges 181,3 mio. kr. på anlæg til indkøb af medicoteknisk udstyr i pulje 1 og pulje 2 fordelt over perioden 2023-2025,
- at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 5,
- at der oprettes en leasingramme på 78 mio. kr. til finansiering af indkøb, hvor den årlige leasingydelse betales over syv år og afholdes af driften på puljen Centrale leasingudgifter jf. tidligere beslutninger,
- at orienteringen om den samlede prioritering på samlet 279,5 mio. kr. jf. tabel 1, 2 og 3 tages til efterretning,
- at direktionen i samarbejde med hospitalerne bemyndiges til at foretage omprioriteringer, hvis der skulle opstå driftsnødvendige situationer, hvor omprioritering er nødvendigt med forslag om bevillingsændring i en efterfølgende økonomirapportering, og
- at regionsrådet forelægges forslag til udmøntning af ikke-disponerede midler i puljen i tilfælde af, at anskaffelserne bliver billigere end forventet.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet prioriterer hvert år en del af anlægsbudgettet til indkøb af medicoteknisk udstyr. For prioriteringsår 2023 foreslås der samlet anvendt 279,5 mio. kr. til medicoteknisk udstyr fordelt over regnskabsårene 2023-2025. Udstyret finansieres af både anlægsmidler, driftsmidler og optag af leasing.

Køb af medicoteknisk udstyr er overordnet inddelt i to puljer. Pulje 1 er til indkøb af medicoteknisk udstyr med en værdi på under 1,0 mio. kr. og udgør i alt 130,8 mio. kr. Pulje 2 er til indkøb af medicoteknisk udstyr med en værdi over 1,0 mio. kr. og udgør i alt 143,6 mio. kr. Herudover er der en servicekontrakt af acceleratorer, som udgør 5 mio. kr.

### Disponering af bevillingen til medicoteknisk udstyr

Den overordnede disponering udgør 279,5 mio. kr., som vist i tabel 1 nedenfor. Det samlede beløb til disponering dækker over den årlige ramme fra investeringsplanen 2023-2031 på 232,8 mio. kr. sammen med uforbrugte midler fra 2019 og 2020 på samlet 26,5 mio. kr. Herudover har regionsrådet tidligere samlet givet bevilling på 20,2 mio. kr. på driften til dels anskaffelser, dels en servicekontrakt vedrørende acceleratorer.

I forbindelse med 'Investeringsplan 2023-2031' blev det besluttet at nedjustere prioriteringen til medicoteknisk udstyr med 15,2 % svarende til faldet i anlægsramme fra det forudsatte niveau. Dette betød en årlig ramme på anlæg på 230,7 mio. kr. til medicoteknisk udstyr. Dette er imidlertid udregnet ud fra den oprindelige fulde prioritering inklusive driftsmidler til medicoteknisk rådgivning. Det foreslås, at nedjusteringen beregnes for prioriteringerne til anskaffelse af udstyr. Dette betyder en årlig ramme på 232,8 mio. kr. på anlæg. Differencen på 2,1 mio. kr. årligt vil blive indarbejdet i de kommende investeringsplaner.

**Tabel 1. Disponering af pulje 2023.**

1.000 kr.	Anlæg	Drift	Leasing	I alt
Pulje 1	120.600	10.200		130.800
Pulje 2 inkl. uforbrugte midler fra pulje 2, 2019 og 2020	60.700	5.000	78.000	143.700
Acceleratorer		5.000		5.000
<b>Total</b>	<b>181.300</b>	<b>20.200</b>	<b>78.000</b>	<b>279.500</b>

### Pulje 1

Pulje 1 er til indkøb af medicoteknisk udstyr med en værdi på under 1,0 mio. kr. Det kan eksempelvis være køb af mindre skannere, skoper eller EKG-apparater. Puljen fordeles til hvert hospital efter bruttobudgettet eksklusive medicinudgifter. Andelen til Præhospitalet og MidtSim er dog for 2023 fastsat til 0,8 mio. kr. Herudover er der forlods afsat 8,5 mio. kr. til harmonisering af mindre udstyr på tværs af hospitalsmatriklerne, 1,7 mio. kr. til apparatur, der bruges i forbindelse med screeninger for tarmkræft, samt 2,6 mio. kr. til C-buer (mobilt røntgenudstyr til at gennemlyse patienter i forbindelse med forskellige typer procedurer og operationer). Slutteligt skal 8,5 mio. kr. af 2023-puljen anvendes til finansiering af en ubalance på samlet 80 mio. kr., der er opstået som følge af tidligere års overudmøntning på de medicotekniske puljer.

Hospitalerne disponerer selv over pulje 1 med Indkøb & Medicoteknik som rådgivere.

Af tabel 2 herunder fremgår den samlede fordeling af de 130,8 mio. kr.

**Tabel 2. Fordeling af pulje 1.**

1.000 kr.	Anlæg	Drift	I alt
Aarhus Universitetshospital	47.596	5.104	52.700
Hospitalsenhed Midt	18.290	2.110	20.400
Regionshospitalet Gødstrup	16.011	1.689	17.700
Regionshospitalet Horsens	7.547	753	8.300
Regionshospitalet Randers	8.456	344	8.800
Præhospitalet	700	100	800
MidtSim	700	100	800
Pulje til harmonisering	8.500		8.500
Tarmkræftmidler	1.700		1.700
C-buer	2.600		2.600
Finansiering af ubalance	8.500		8.500
<b>Total</b>	<b>120.600</b>	<b>10.200</b>	<b>130.800</b>

### Pulje 2

Pulje 2 er til indkøb af medicoteknisk udstyr med en værdi over 1,0 mio. kr. Der er 143,7 mio. kr. til pulje 2 i prioriteringsår 2023. Heraf foreslås det, at der afsættes 4,2 mio. kr. til pulje til opgradering af større udstyr samt 5,6 mio. kr. til finansiering af en ubalance på samlet 80 mio. kr., der er opstået som følge af tidligere års overudmøntning på de medicotekniske puljer. Den resterende del af puljen er prioriteret ud fra de indkomne ansøgninger. Af vedlagte bilag fremgår forslag til fordeling af puljen, der er udarbejdet efter drøftelse med hospitalsenhederne og Indkøb & Medicoteknik.

På nærværende dagsorden er et særskilt punkt vedrørende en helkropsskanner til Aarhus Universitetshospital. Som det fremgår af bilaget, indgår en del af finansieringen af helkropsskanneren i fordelingen af pulje 2. En konsekvens heraf er, at udskiftningen af en større del af hospitalernes ældre udstyr vil blive udskudt til de kommende år. Dette øger risikoen for nedbrud på det udstyr, der ellers ville være udskiftet på et tidligere tidspunkt.

Af tabel 3 fremgår fordelingen af pulje 2.

**Tabel 3. Fordeling af pulje 2.**

1.000 kr.	Anlæg	Drift	Leasing	I alt
Aarhus Universitetshospital	22.644	1.996	48.500	73.140
Hospitalsenhed Midt	6.650	590	23.700	30.940
Regionshospitalet Gødstrup	8.029	711	5.800	14.540
Regionshospitalet Horsens	3.893	347		4.240
Regionshospitalet Randers	9.684	856		10.540
Pulje til opgradering	4.200			4.200
Finansiering af ubalance	5.600			5.600
Fælles		500		500
<b>Total</b>	<b>60.700</b>	<b>5.000</b>	<b>78.000</b>	<b>143.700</b>

### Finansiering af prioriteringsår 2023

I det følgende beskrives den foreslåede anlægs- og leasingfinansiering af medicoteknisk udstyr for prioriteringsår 2023.

#### Leasing

I økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner blev anlægsrammen for Region Midtjylland fastsat til 640 mio. kr., hvilket var 83 mio. kr. lavere end forudsat. For at understøtte hensigtsmæssig planlægning og gennemførelse af anlægsinvesteringer er det tidligere besluttet, at budgetniveauet fastlås to år ud i fremtiden, på trods af at anlægsrammen kun kendes for et år af gangen. I 'Investeringsplan 2023-2031' blev det således

forudsat, at faldet på 83 mio. kr. i anlægsramme i 2023 kompenseres ved tilsvarende optag af leasing. Heraf udgør 44,5 mio. kr. optag af leasing af medicoteknisk udstyr.

Herudover har regionsrådet tidligere besluttet, at der skal etableres en minicyklotron på Regionshospitalet Viborg, idet der var en positiv businesscase. Som en del heraf skal der foretages nogle bygningsmæssige ændringer for i alt 17 mio. kr. Det er dog ikke muligt direkte at finansiere selve bygningsdelen af etableringen af minicyklotronen ved hjælp af leasingoptag. Derfor besluttede regionsrådet, at der i stedet optages leasing til indkøb af medicoteknisk udstyr, som ellers var tiltænkt finansieret med anlægsmidler. De frigivne anlægsmidler vil kunne anvendes til selve bygningsdelen af projektet, mens leasingydelsen for udstyret vil blive finansieret af den årlige besparelse ved etableringen af minicyklotronen.

Endelig blev det i forbindelse med 'Investeringsplan 2022-2030' besluttet, at der skulle leases medicoteknisk udstyr for samlet 67,5 mio. kr. Det viste sig imidlertid kun muligt at lease for 51 mio. kr., hvorfor 16,5 mio. kr. blev udskudt til prioriteringsår 2023. Dermed er leasingrammen i forbindelse med prioriteringsår 2023 i alt 78 mio. kr. Af tabel 4 herunder fremgår en forventet fordeling af leasingaftaler. Det bemærkes, at der kan ske forskydninger mellem de enkelte leasingaftaler, så længe den overordnede leasingramme på 78 mio. kr. holdes.

<b>Tabel 4. Fordeling af leasingaftaler.</b>	
<b>1.000 kr.</b>	
Hospitalsenhed Midt	23.700
Regionshospitalet Gødstrup	5.800 <sup>1</sup>
Aarhus Universitetshospital	48.500
<b>Total</b>	<b>78.000</b>

<sup>1</sup>Regionsrådet besluttede i februar 2022 at leasingfinansiere en CT-skanner til Regionshospitalet Gødstrup som en del af prioriteringsår 2023. Det foreslås imidlertid, at skanneren anlægsfinansieres, og der i stedet optages leasing for tilsvarende beløb på AUH.

### *Anlæg*

Fratrækkes den samlede leasingudgift på 78 mio. kr. fra den overordnede ramme på anlæg på 232,8 mio. kr., resterer der dermed 154,8 mio. kr. Disse finansieres via anlæg.

Herudover er mindreforbruget på i alt 26,5 mio. kr. ligeledes anlægsmidler. Idet der endnu ikke er aflagt endeligt anlægsregnskab for prioriteringsår 2019 eller prioriteringsår 2020 foreslås det, at de 26,5 mio. kr. midlertidigt finansieres via den medicotekniske justeringsreserve. I forbindelse med aflæggelse af anlægsregnskab vil de 26,5 mio. kr. blive tilbageført til den medicotekniske justeringsreserve.

Af tabel 5 herunder fremgår fordelingen af anlægsmidler i årene 2023-2025. Ved godkendelse af nærværende dagsordenspunkt vil ændringer vist i tabellen blive foretaget. Som det fremgår af tabel 5 gives der ved godkendelse af nærværende sag bevilling til en del af finansieringen af en helkropsskanner til Aarhus Universitetshospital. En forudsætning herfor er således, at det særskilte dagsordenspunkt på nærværende dagsorden vedrørende helkropsskanneren godkendes.

**Table 5. Overview of funding, reserve amounts.**

1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Reserve amounts			
		2023 index 120,1	2024 index 120,1	2025 index 120,1	2026 index 120,1
<i>Funding changes<sup>2</sup></i>					
Medicoanskaffelser 2023, AUH. Pulje 1	47.596	14.667	27.003	5.926	
Medicoanskaffelser 2023, HE Midt Pulje 1	18.290	5.636	10.377	2.277	
Medicoanskaffelser 2023, RH Gødstrup Pulje 1	16.011	4.934	9.084	1.993	
Medicoanskaffelser 2023, RH Horsens. Pulje 1	7.547	2.326	4.281	940	
Medicoanskaffelser 2023, RH Randers. Pulje 1	8.456	2.606	4.797	1.053	
Medicoanskaffelser 2023, Præhospitalet. Pulje 1	700	216	397	87	
Medicoanskaffelser 2023, MidtSim. Pulje 1	700	216	397	87	
Medicoanskaffelser 2022, Fælles I&M. Pulje 1	12.800	3.944	7.262	1.594	
Medicoanskaffelser 2023, AUH. Pulje 2	9.944	3.064	5.642	1.238	
Medicoanskaffelser 2023, AUH. Helkropsskanner	12.700	3.914	7.205	1.581	
Medicoanskaffelser 2023, HE Midt. Pulje 2	6.650	2.049	3.773	828	
Medicoanskaffelser 2023, RH Gødstrup. Pulje 2	8.029	2.474	4.555	1.000	
Medicoanskaffelser 2023, RH Horsens. Pulje 2	3.893	1.200	2.208	485	
Medicoanskaffelser 2023, RH Randers. Pulje 2	9.684	2.984	5.494	1.206	
Medicoanskaffelser 2023, Fælles I&M. Pulje 2	4.200	1.294	2.383	523	
Medicotekniske justeringsreserve	-12.400	-26.500		14.100	
Puljen til anlægsprojekter		-25.024	-94.858	-34.918	
Ændring af anlægsbevilling	-154.800				
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

**Tidligere indstilling:  
Direktionen indstillede,**

at der bevilges 181,3 mio. kr. på anlæg til indkøb af medicoteknisk udstyr i pulje 1 og pulje 2 fordelt over perioden 2023-2025,

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 5,

at der oprettes en leasinggramme på 78 mio. kr. til finansiering af indkøb, hvor den årlige leasingydelse betales over syv år og afholdes af driften på puljen Centrale leasingudgifter jf. tidligere beslutninger,

at orienteringen om den samlede prioritering på samlet 279,5 mio. kr. jf. tabel 1, 2 og 3 tages til efterretning,

at direktionen i samarbejde med hospitalerne bemyndiges til at foretage omprioriteringer, hvis der skulle opstå driftsnødvendige situationer, hvor omprioritering er nødvendigt med forslag om bevillingsændring i en efterfølgende økonomirapportering, og

at regionsrådet forelægges forslag til udmøntning af ikke-disponerede midler i puljen i tilfælde af, at anskaffelserne bliver billigere end forventet.

**Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Rose-Marie Møllerup, Martin Jakobsen og Stine Damborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet besluttede den 26. januar 2022, i forbindelse med godkendelsen af prioriteringsår 2022, at udskyde i alt 17,5 mio. kr. leasingfinansiering til prioriteringsår 2023.

Regionsrådet besluttede den 23. februar 2022 at forhøje leasingrammen for prioriteringsår 2022 med 1 mio. kr., således der blev udskudt 16,5 mio. kr. til prioriteringsår 2023.

Regionsrådet besluttede den 25. maj 2022 at leasingfinansiere for samlet 16,9 mio. kr. medicoteknisk udstyr, som ellers var tiltænkt anlægsfinansieret, for at frigøre anlægsmidler som følge af en positiv business case vedrørende etablering af en minicyklotron på RH Viborg.

Regionsrådet besluttede den 28. september 2022, i forbindelse med budgetvedtagelsen, at den overordnede ramme til medicoteknisk udstyr på anlæg er på 230,7, hvoraf 44,5 mio. kr. i prioriteringsår 2023 skal leasingfinansieres som følge af en lavere anlægsramme end forventet.

### **Bilag**

Oversigt over pulje 2, prioriteringsår 2023

# Punkt 10: Aarhus Universitetshospital: Godkendelse af bevilling til helkrops-PET/CT-skanner

1-31-72-1433-19

## Resume

Der søges om en bevilling til indkøb af en helkrops-PET/CT-skanner til Aarhus Universitetshospital. Skanneren er en markant videreudvikling af de nuværende PET/CT-skannere og vil klart forbedre både klinisk diagnostik og forskning inden for en lang række alvorlige sygdomme. Det gælder ikke mindst inden for diagnostik af børn. Skanneren er også en vigtig del i Aarhus Universitetshospitals visionsplan og i understøttelse af forskningen inden for en række specialer.

## Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at der gives en bevilling på 42,6 mio. kr. (indeks 120,1) til indkøb af en helkrops-PET/CT-skanner til Aarhus Universitetshospital og tilhørende klargøring af eksisterende skannerrum,

at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 3,

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 3, og

at der indgås en kontrakt med Siemens om indkøb af skanneren uden udbud mod indrykning af en profylaksebekendtgørelse.

## Sagsfremstilling

I denne sag søges om en bevilling på 42,6 mio. kr. til indkøb af en helkrops-PET/CT-skanner til Aarhus Universitetshospital samt klargøring af eksisterende skannerrum. Indkøbet er under forudsætning af, at Aarhus Universitetshospital forpligter sig til at skaffe 20 mio. kr. til medfinansiering via fonde. I fald der udestår en mindre andel af de 20 mio. kr., er Aarhus Universitetshospital indstillet på egenfinansiering af restbeløbet.

### *Baggrund*

Regionsrådet har igangsat et arbejde med udarbejdelse af en plan for udvikling af Aarhus Universitetshospital. Denne visionsplan skal bidrage til at konkretisere regionsrådets ambition om at have et langsigtet perspektiv på sikringen af rammebetingelserne for udviklingen og konsolideringen af et stærkt universitetshospital i Region Midtjylland, der klinisk, forsknings- og uddannelsesmæssigt befinder sig på højeste internationale niveau.

Aarhus Universitetshospital er i dag blandt de internationalt førende inden for PET-diagnostik og -forskning. En helkrops-PET/CT-skanner er en vigtig del i, at denne position kan fastholdes.

Helkrops-PET/CT-skanneren er en markant videreudvikling af teknikken i de allerede eksisterende PET/CT-skannere og vil klart forbedre både klinisk diagnostik og forskning inden for en lang række alvorlige sygdomme. Det gælder ikke mindst inden for diagnostik af børn.

Inden for neuroforskning vil der være særligt gode udviklingsmuligheder. Aarhus Universitetshospital har en unik position i en international kontekst som følge af tæt samarbejde og fysisk nærhed med Psykiatrien, hvor der kan åbnes helt nye og nødvendige forskningsområder.

I Europa er enkelte helkrops-PET/CT-skannere installeret på store universitetshospitaler. I Danmark findes der en helkrops-PET/CT-skanner på Rigshospitalet.

### *Helkrops-PET/CT-skanner*

PET/CT-skanning er en kombineret undersøgelse, hvor man i samme omgang får foretaget både en PET-skanning og en CT-skanning. PET-skanning er en billedundersøgelse, hvor man får sprøjtet et radioaktivt mærket sporstof ind i kroppen, inden man bliver scannet. CT-skanning danner snitbilleder af kroppen ved hjælp af et røntgenrør. Ved en kombineret PET/CT-skanning giver CT-skanningen en præcis beskrivelse af, hvordan patientens organer ser ud, mens PET-skanning giver oplysninger om, hvordan de fungerer.

Helkropsskannerens høje følsomhed – evne til at måle sporstoffet – betyder, at man har mulighed for at give ti gange mindre radioaktivt sporstof til patienten og dermed gøre strålebelastningen af patienten meget begrænset. Det betyder bl.a., at børn og unge med kroniske sygdomme kan skannes med minimal risiko for senere at udvikle strålerelateret kræft, samt at gravide vil kunne skannes med minimal risiko for fosteret. Man har også mulighed for

at reducere skanningstiden, hvorved skanningen bliver hurtigere og derfor kan tolereres af selv meget syge patienter og børn. Begge fordele er oplagte i forhold til at foretage skånsomme skanninger af både voksne og børn i højeste kvalitet.

Med de nuværende skannere tager en børneskanning ca. ti minutter i skanningstid. Med det nye apparatur vil skanningstiden reduceres til ca. tre minutter. Det betyder, at de fleste børn vil kunne skannes uden at komme i fuld bedøvelse.

Skanningsfeltet er 110 cm langt, mens en almindelig PET-skanner har et felt på 25 cm. Hovedparten af kliniske skanninger omfatter området fra isse til bækken, og dette område vil kunne dækkes med det udvidede synsfelt. For børn og næsten alle voksne betyder det, at alle organer kan skannes på én gang. Evnen til at kunne skanne flere organer samtidigt er afgørende for nye undersøgelsestyper, eksempelvis for at opnå ny viden om, hvordan sygdomme i ét organ kan påvirke funktionen i andre organer. Dette er centralt i både demens-, Parkinson- og diabetesforskning.

Skanneren giver gode perspektiver for mange nye typer af undersøgelser; f.eks. skanning med radioaktivt mærkede antistoffer til kombineret kræftdiagnostik og vejledning af behandling. For en uddybning af skannerens fordele henvises til vedlagte bilag.

#### *Anvendelse*

Skanneren vil i første omgang primært blive benyttet til forskning, mens omkring 10 % af kapaciteten vil være til klinisk diagnostik af børn, unge og gravide. Det tætte og integrerede samarbejde mellem Aarhus Universitet og Aarhus Universitetshospital betyder, at forskning og udvikling hurtigt kan omsættes til patienters diagnose og behandling.

Det må forventes, at der over tid sker gennembrud i forskningen, hvorefter helkrops-PET/CT-skanneren i højere grad benyttes i mere klinisk anvendelse. Et bud på udviklingen kunne være som følger:

- Efter 3 år – 20 % klinik og 80 % forskning
- Efter 5 år – 30 % klinik og 70 % forskning
- Efter 7 år – 50 % klinik og 50 % forskning

Procentfordelingen vil afhænge af succesraten for forskningen og kan hurtigt ændre sig til kliniksiden.

#### *Patientgrundlag*

I 2022 er der på Aarhus Universitetshospital foretaget 95 PET/CT-undersøgelser af 60 patienter i alderen 0 til 17 år. Denne patientgruppe omfatter primært børn og unge med kræft, neurologiske sygdomme samt hjerte- og karsygdomme. Kræftpatienter skannes ofte flere gange i et forløb. Det nuværende patientgrundlag er snævert, da der er tale om højtspecialiseret diagnostik, der i første omgang er til gavn for børn og unge. Med den nye skanner vil børn og unge få bedre og mere skånsom diagnostik. Det fremtidige patientgrundlag vil blive større i takt med de nye muligheder for at skanne med mindre strålepåvirkning. Det vil blandt andet omfatte fortrinsvis patienter op til ca. 30 år med et længevarende behandlingsforløb, hvor der foretages gentagne skanninger, og hvor den lavere stråledosis har stor betydning grundet patienternes alder.

Forskningspotentialet er endvidere stort inden for bl.a. demens-, Parkinson- og diabetesforskning og vil i særlig grad omfatte en voksenaldergruppe, hvor muligheden for at foretage en helkropsskanning vil have store perspektiver.

#### *Internationalt perspektiv*

Aarhus Universitetshospital er optaget som medlem af European University Hospital Alliance. Ved optagelsen forpligter medlemmer af European University Hospital Alliance sig til at stræbe efter bedre behandling af patienterne ved at investere i forskning og innovation. Helkrops-PET/CT-skanneren vil tale ind til Innovative Therapies-initiativet, hvor der forskes i nye gen- og celleterapi.

Oprustning på præcisionsdiagnostik og skånsom udredningsteknologi vil bane vejen for, at Aarhus Universitetshospital kan indgå i European Reference Networks, som er samarbejder mellem specialister til diagnosticering og behandling af sjældne eller ikke-hyppigt forekommende komplekse sygdomme.

#### *Anskaffelse, levetid og opstart*

Skanneren produceres i et meget begrænset antal af Siemens. Indkøb og Medicoteknik har med producenten aftalt en pris og en levering den 1. august 2023, såfremt regionen afgiver ordre inden den 31. januar 2023. Sker dette ikke, vil garanteret levering tidligst kunne ske i 2024. En udsættelse til 2024 vil dels skabe en usikkerhed om prisen, og dels vil der være en risiko for, at patienter, herunder børn, fra Vestdanmark skal sendes til hovedstaden for at modtage PET/CT-skanning og behandling.

Indkøb og Medicoteknik har vurderet, at der med udgangspunkt i tilbuddet fra Siemens bør laves en profylaksebekendtgørelse, det vil sige en bekendtgørelse om, at ordregiver agter at tildele en kontrakt direkte til en leverandør uden udbud. Der er to andre leverandører på området, men det vurderes ikke, at deres skanner er et reelt alternativ til Siemens.

Den forventede levetid for en helkrops-PET/CT-skanner er 10-12 år. Denne levetid kan forlænges ved opgraderinger.

Installationstiden for skanneren er ca. fire uger. Skanneren vil umiddelbart herefter kunne tages i anvendelse til både klinisk diagnostik og forskning – dog med en gradvis øgning af aktiviteten og udnyttelsesgraden.

#### *Bæredygtighed*

Den anvendte mængde af radioaktivitet kan reduceres ved den enkelte skanning. Det samme er gældende i forhold til brugen af utensilier (forbrugsvarer), da alle organer kan skannes i én skanning, og da nogle skanninger kan foretages med to sporstoffer i samme undersøgelse. Behovet for brug af anæstesi ved PET-skanning kan om ikke helt fjernes, så i hvert fald reduceres markant. Idet patientgruppen løbende vil blive udvidet, vil forbruget dog generelt også stige.

#### *Anlægsøkonomi og finansiering*

Den samlede anlægsudgift til indkøb af skanner, klargøring af eksisterende skannerrum og etablering af ekstra kølekapacitet udgør 55,3 mio. kr. Heri er modregnet en indtægt, som regionen modtager af Siemens for returnering af den udtjente skanner fra det eksisterende skannerrum.

Finansieringen af anlægsudgiften er som følger:

<b>Tabel 1: Finansiering af indkøb og etablering</b>	
<b>1.000 kr.</b>	
AUH, central pulje til højt specialiserede funktioner	12.300
Medicoteknisk pulje 2	12.700
Aarhus Universitet	5.000
NUK-PET Afdeling på AUH	5.300
Eksterne fonde	20.000
<b>I alt</b>	<b>55.300</b>

Aarhus Universitet har givet tilsagn om medfinansiering på 5 mio. kr. Skannerindkøbet er under forudsætning af, at Aarhus Universitetshospital forpligter sig til at skaffe 20 mio. kr. i medfinansiering via fonde. Indgåelse af konkrete aftaler om fondsfinansieringen er ikke på plads. I fald der udestår en mindre andel af de 20 mio. kr., er Aarhus Universitetshospital indstillet på egenfinansiering af restbeløbet.

I forhold til finansieringen af 12,7 mio. kr. fra medicoteknisk pulje 2 henvises til anden sag på denne dagsorden om indkøb af medicoteknisk udstyr, hvor der gives en bevilling til disse midler. Bevillingen fra medicoteknisk pulje 2 skal ses som et bidrag til finansiering af Aarhus Universitetshospitals visionsplan.

Bevillingen i indeværende sag udgør dermed 42,6 mio. kr. (55,3-12,7 mio. kr.).

#### *Driftsudgifter*

Der er varige driftsudgifter på 3,4 mio. kr. jf. tabel 2. Dette er eksklusive sporstoffer til den kliniske drift, som ved forskningsskanninger forudsættes betalt af projekterne. Aarhus Universitetshospital er i dialog med Aarhus Universitet omkring universitetets eventuelle medfinansiering af driftsudgifterne, da skanneren i stort omfang skal anvendes til forskning. Lykkes det ikke at lande en aftale, afholdes driftsudgifterne udelukkende af Aarhus Universitetshospital.

<b>Tabel 2: Driftsudgifter</b>		
<b>1.000 kr.</b>	<b>År 1</b>	<b>År 2</b>
<i>Serviceudgifter:</i>		
Servicekontrakt		1.633
Røntgenrør	100	100
<i>Data:</i>		
Dataopbevaring ved i datacenter på AUH	560	400
<b>Service- og dataudgifter i alt</b>	<b>660</b>	<b>2.133</b>
<i>Medarbejderudgifter:</i>		
En ekstra fysiker	747	747
En bioanalytiker	477	477
<b>Medarbejderudgifter i alt</b>	<b>1.224</b>	<b>1.224</b>
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>1.884</b>	<b>3.357</b>

#### *Bevillinger og finansiering*

I nedenstående tabel 3 fremgår bevillinger, rådighedsbeløb og finansiering:

Tabel 3. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.							
1.000 kr.	Drift 2023		Drift 2024 og frem		Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt		2023 indeks 120,1	2024 indeks 120,1
<b>2023 p/l</b>							
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>							
AUH	-12.300						
AUH, NUK-PET	-5.300						
Fællesudgifter og indtægter, udgifter ifbm. investeringsplanen	17.600						
Medicoanskaffelser 2023, AUH. Helkropsskanner, udgift					42.600	42.600	
Medicoanskaffelser 2023, AUH. Helkropsskanner, donation					-20.000	-20.000	
Medicoanskaffelser 2023, AUH. Helkropsskanner, donation Aarhus Universitet					-5.000	-5.000	
Puljen til anlægsprojekter						-17.600	
Ændring af anlægsbevilling					-17.600		
<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							

Tabellen viser, at der gives en bevilling på 42,6 mio. kr. til indkøb af skanner m.m., samt hvorledes rådighedsbeløbene finansieres fra henholdsvis donationer og Aarhus Universitetshospital. I forhold til Aarhus Universitetshospitals finansieringsandel på i alt 17,6 mio. kr. sker en ændring fra driftsmidler til anlægsmidler.

#### Tidligere indstilling: Direktionen indstillede,

at der gives en bevilling på 42,6 mio. kr. (indeks 120,1) til indkøb af en helkrops-PET/CT-skanner til Aarhus Universitetshospital og tilhørende klargøring af eksisterende skannerrum,

at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 3,

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 3, og

at der indgås en kontrakt med Siemens om indkøb af skanneren uden udbud mod indrykning af en profylaksebekendtgørelse.

#### Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Rose-Marie Møllerup, Martin Jakobsen og Stine Damborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

#### Bilag

Beskrivelse af helkrops-PET/CT-skanner

# Punkt 11: Anlægsbevillinger til implementering af Affaldsplan i 2023

1-60-70-3-21

## Resume

Der er med Budget 2023 prioriteret midler til den regionale Affaldsplan i 2023. Der redegøres hermed for de enkelte hospitalers anlægsbehov i forbindelse med implementering og fortsatte pilottests.

## Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at orientering om hospitalernes behov for anlægsmidler til Affaldsplanen tages til efterretning, og

at der gives anlægsbevilling til den fortsatte implementering af Affaldsplanen jf. tabel 2.

## Sagsfremstilling

Region Midtjyllands bæredygtighedsstrategi og ny lovgivning for affaldshåndteringen gør, at regionen skal ændre på, hvordan affald sorteres og genanvendes på tværs af matriklerne. Regionen har derfor udarbejdet et ny affaldsplan for regionens egne matrikler og en fælles strategi for implementeringen af planen. Til at understøtte arbejdet har regionsrådet i 2022 afsat i alt 10 mio. kr. på driftsbudgettet samt prioriteret 20 mio. kr. på anlægsbudgettet. Dette dagsordenspunkt omhandler udmøntningen af anlægsmidlerne.

Nedenstående tabel 1 viser i en række hovedkategorier, hvilke investeringsbehov de enkelte enheder budgetterer med. Beløbene afspejler, at der er store forskelle i de forudsætninger de enkelte hospitaler har for at implementere de nye krav til affaldssortering og -håndtering. På nogle hospitaler er det affaldsrum i klinikken, hos andre er det fysiske forhold omkring affaldscentralen eller logistikken der sætter begrænsninger. Ligeledes er der forskel på, hvorvidt eksisterende udstyr og materiel kan genbruges formålstjenstligt til den ændrede håndtering, eller om det er nødvendigt at indkøbe nye skraldestativer, komprimatorer, containere eller teknisk udstyr som f.eks. ballepressere.

1.000 kr. 2023 p/l	AUH	RH Gødstrup	HE Midt	RH Horsens	RH Randers	I alt
<i>Budget</i>						
Ombygninger i klinik m.v.	750	490	490		175	1.905
Indkøb af skraldestativer m.v. til klinikken		1.420	755		100	2.275
Indkøb af containere, teknisk udstyr m.v.		830	1.030	500	370	2.730
Ombygninger ifm. affaldscentral, logistik m.v.	300			10.000		10.300
Rådgivning og projektering, affaldscentral	3.560			730		4.290
<b>Budget i alt</b>	<b>4.610</b>	<b>2.740</b>	<b>2.275</b>	<b>11.230</b>	<b>645</b>	<b>21.500</b>

Psykiatriens anlægsbehov er indeholdt i de somatiske hospitalers indmeldinger, da der foreligger samarbejdsaftaler omkring service- og logistikfunktioner på de enkelte matrikler, og disse funktioner således varetages fælles. Socialområdet er takst- og lovmæssigt adskilt fra sundhedsområdet. Således er de enkelte sociale institutioner som hidtil underlagt den enkelte kommunale dagrenovationsordning, og eventuelt mindre ændringer vil skulle håndteres inden for socialområdets afgrænsede budgetter.

Som oplyst i forbindelse med regionsrådets behandling af sagen i august 2022, så forventes der fortsat behov for at afsætte midler - både på driften og på anlæg - også i 2024. De nuværende indmeldinger angiver minimum samme niveau som 2023, hvis der skal sikres fortsat implementering og dermed lovmedholdelighed også fremadrettet. Der er planlagt efter et opdateret overblik i forbindelse med budgetprocessen for 2024, da der fortsat kører pilottests med henblik på afklaring af endelige løsninger i 1. kvartal 2023.

En væsentlig del af investeringerne, som ønskes afholdt i 2023, er engangsinvesteringer, som forventes afsluttet i indeværende år. For andre er der tale om etapeopdelinger, som forventes udbredt over en periode. To enheder melder på nuværende tidspunkt om behov for større ombygninger.

For Aarhus Universitetshospital er der indmeldt behov for midler til at projektere en udvidelse af den eksisterende affaldscentral. Det samlede projekt i den foreslåede udformning er på nuværende tidspunkt budgetteret til knapt 24 mio. kr., hvoraf rådgivning og projektering forventes at udgøre godt 3,5 mio. kr. Dette betyder også, at Aarhus Universitetshospital, under forudsætning af at det er den foreslåede udvidelse, der skal gennemføres, har behov for yderligere anlægsbevilling i 2024 på godt 20 mio. kr., altså svarende til den samlede anlægsbevilling til Affaldsplanen i 2023. Det foreslås derfor, at der på nuværende tidspunkt gives bevilling til at antage rådgiver og igangsætte projekteringen af udvidelsen af affaldscentralen på Aarhus Universitetshospital, men at der i denne proces også skal redegøres for eventuelle alternative afledte konsekvenser heraf. Den hidtidige afsøgning har dog ikke vist brugbare alternativer, hvilket betyder, at Aarhus Universitetshospital ikke vil være i stand til at

implementere Affaldsplan henholdsvis national lovgivning uden den anførte investering. Der vil på basis af rådgivnings- og projekteringsprocessen blive fremlagt et separat beslutningsoplæg for regionsrådet medio 2023 i forhold til mulighederne for at håndtere nye/flere affaldsfraktioner i Aarhus Universitetshospitals affaldscentral.

For Regionshospitalet Horsens gælder det også, at der er identificeret behov for at foretage ombygninger for at muliggøre den fremtidige affaldshåndtering. Her er der tale om en række afgrænsede mindre projekter, hvoraf det største er etablering af en rampeforbindelse mellem det niveau, hvor logistikken håndteres, og den fremtidige affaldscentral. Øvrige investeringer er blandt andet justering af tilkørselsforhold, nyplacering af en række parkeringspladser for at muliggøre udvidelse af affaldscentral, flere mindre ombygninger, afskærmning for containere, der tilsammen summerer op til 10 mio. kr. For Regionshospitalet Horsens gælder det også, at der fortsat vil være investeringsbehov i 2024, hvor bl.a. affaldshåndteringen i højhuset vil blive eftergået.

## Økonomi

Den samlede indmelding for 2023 er jævnfør tabel 1 på 21,5 mio. kr. Der er i Investeringsplan 2023-2031 prioriteret 20 mio. kr. til formålet, og der er således en manko på 1,5 mio. kr. Generelt er der sket en kvalificering af beløbene over det seneste halve år, som har medført større sikkerhed om budgetindmeldingerne, men primært har den generelle prisudvikling påvirket budgetteringen, da priserne for både udstyr og byggeri er steget i den mellemliggende periode. Det vurderes på tværs af enhederne, at de foreslåede investeringer er nødvendige for at kunne sikre, at implementeringen fortsætter som planlagt. Det foreslås derfor, at midlerne bevilges jævnfør indmeldingerne, at de 20 mio. kr. bevilges fra prioriteringen til Affaldsplanen, og at de resterende 1,5 mio. kr. bevilges fra puljen til indeksering og entreringsrisiko i 2023. Nedenstående tabel 2 viser, at der ved godkendelse af indstillingen bevilges anlægsmidler til de fem somatiske hospitalsenheder med henblik på fortsat implementering af Affaldsplanen.

Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2023 indeks 120,1	2024 indeks 120,1	2025 indeks 120,1	2026 indeks 120,1
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
AUH - implementering af affaldsplan	4.610	4.610			
RHG - implementering af affaldsplan	2.740	2.740			
HEM - implementering af affaldsplan	2.275	2.275			
RHH - implementering af affaldsplan	11.230	11.230			
RHR - implementering af affaldsplan	645	645			
Puljen til anlægsprojekter		-21.500			
Ændring af anlægsbevilling	-21.500				
<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

## Bæredygtighed

En høj og reel genanvendelse af regionens affald - samt nedbringelse af den generelle affaldsmængde - er en del af Region Midtjyllands bæredygtighedsstrategi. Ved at genanvende en større andel af regionens affald klogt, kan regionen nedbringe ressourceforbruget og dermed regionens CO<sub>2</sub>-udledning i forbindelse med udvinding, forarbejdning og transport, samt reducere mængden af restaffald, som sendes til forbrænding eller deponi.

## Tidligere indstilling:

### Direktionen indstillede,

at orientering om hospitalernes behov for anlægsmidler til Affaldsplanen tages til efterretning, og

at der gives anlægsbevilling til den fortsatte implementering af Affaldsplanen jf. tabel 2.

## Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Rose-Marie Møllerup, Martin Jakobsen og Stine Damborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet behandlede på mødet i august 2022 Affaldsplanen og godkendte her anlægsbevillinger på 2,5 mio. kr. i 2022, samt at der i Budget 2023 blev indarbejdet både drifts- og anlægsmidler til den videre implementering af Affaldsplanen.

## Punkt 12: Revision af råstofplan 2020

1-34-76-1-19

### Resume

Råstofredøgørelsen viser, at det forventede forbrug af råstoffer fortsat vil øges frem mod 2040, og høringssvarene taler for en planrevision. Administrationen foreslår derfor, at en revision af Råstofplan 2020 igangsættes.

Der fremlægges med sagen forslag til tids- og procesplan for revision af Råstofplan 2020, herunder forslag til en række hovedspørgsmål, som er omdrejningspunktet i den offentlige høring af idéer og forslag.

### Udvalg for regional udvikling indstiller,

at Råstofplan 2020 revideres, og

at tids- og procesplan for revision af Råstofplan 2020 godkendes, og

at regionsrådet med afsæt i en række hovedspørgsmål indkalder idéer og forslag til det fremadrettede planlægningsarbejde.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet udarbejder en råstofplan for området, som fastlægger, hvor der i Region Midtjylland kan gives tilladelse til at indvinde regionens naturgivne råstoffer – dvs. sand, grus, sten, kvartssand, ler, moler, plastisk ler, tørv og kalk. En råstofplan gælder i en planperiode på 12 år.

Regionsrådet skal hvert fjerde år vurdere, om der er behov for revision af den gældende råstofplan. Beslutningen sker med afsæt i råstofredøgørelse, høringssvar og analyser af råstofsituationen i regionen. Den gældende råstofplan som foreslås revideret er Råstofplan 2020.

Der er fremadrettet behov for koordinering regionerne imellem med mere fokus på landsdækkende planlægning, idet råstoffernes tilgængelighed gør det svært at sikre balancen mellem udbud og efterspørgsel inden for de regionale råstofplaner.

### Beslutningsgrundlag: Redegørelse, høringssvar og analyser

Redegørelsen om status for råstofbehovet og råstofressourcen er en del af forarbejdet for vurderingen af behovet for en revision af Råstofplan 2020. Det fremgår af redegørelsen, at det forventede forbrug af sand, grus og sten fortsat øges frem mod 2040, og at råstofferne i nogle områder vil skulle transporteres forholdsvist langt for at imødekomme efterspørgslen.

Regionsrådet sendte redegørelsen i offentlig høring den 1. juni til den 14. august 2022. Regionen har modtaget i alt 35 høringssvar fra borgere, kommuner, statslige myndigheder, råstofbranchen og Danmarks Naturfredningsforening.

De høringssvar, der forholder sig direkte til spørgsmålet om en planrevision, taler for en planrevision. Silkeborg, Randers og Favrskov Kommune taler for en planrevision, mens Skive Kommune ønsker kortlægning af sand, grus og sten. Råstofbranchen ønsker en revision med fokus på at få nye områder ind i planen, bl.a. med henblik på at sikre en stabil forsyningshorisont. Der ønskes endvidere en sikring af unikke råstoffer samt råstoffer til fremtidige infrastruktur anlæg og Aarhusområdet. Alle høringssvar kan ses på hjemmesiden [Beslutning om planrevision 2024](#).

Der er foruden redegørelsen udført analyser, bl.a. af råstoftransporten til lands og til havs. Analysen er udført af Cowi og viser, hvor råstoffer indvundet i Midtjylland transporteres hen. Det fremgår af begge analyser, at man transporterer råstofferne forholdsvist langt.

### Behov for en revision af Råstofplan 2020

Det er administrationens vurdering på baggrund af redegørelsen og de indkomne høringssvar samt nye analyser af råstofsituationen i regionen, at der vil være behov for at gennemføre en planrevision, dvs. udarbejdelse af Råstofplan 2024. Begrundelsen herfor er:

- at der især i Østjylland er ressourceknaphed af sand, grus og sten, særligt i nærheden af Aarhus.
- at fremskrivningen af forventet råstofforbrug er stor i de kommende år.
- at der er behov for sikring af kvalitetsmaterialer i grus- og stenfraktion til betonbranchen samt til andre anlægsprojekter.
- at det vil være muligt at tage allerede gravede arealer ud af planen og dermed reducere de arealmæssige bindinger.
- at der sikres adgang til særlige råstofftyper som ler, moler, plastisk ler, tørv og kalk.

- at der kan sikres råstoffer til de store råstofforbrugere som Vejdirektoratet, bygge- og anlægsvirksomheder og betonbranchen.
- at der ved en planrevision sikres en jævn decentral fordeling af råstofgraveområder, så transport, brændstofforbrug og udgifter ved forsyningen af råstoffer minimeres.

### Hovedspørgsmål i høring

Regionsrådet gennemfører en offentlig høring forud for udarbejdelsen af forslag til ny råstofplan. Her inviteres borgere, interesseorganisationer, kommuner og virksomheder m.fl. til at komme med idéer og forslag til den kommende råstofplan.

Administrationen har udarbejdet nedenstående hovedspørgsmål, som er omdrejningspunktet i den offentlige høring af idéer og forslag:

#### Udlæg af råstofgraveområder

- Hvor er der behov for udlægning af nye indvindingsområder i Råstofplan 2024?

#### Helhedsplanlægning

- Hvordan kan regionen fremadrettet øge samarbejdet med myndigheder og lokale interessenter, så der sikres de bedste løsninger for både miljø, naboer og samfund?
- Hvordan sikrer regionen, at generne ved råstofgravning for naboer og lokalsamfund minimeres?
- Hvordan kan regionen være med til at skabe de bedste løsninger i forbindelse med efterbehandlingsplaner i råstofgraveområder, så både natur, biodiversitet samt andre formål tilgodeses?

#### Bæredygtighed og cirkulær økonomi

- Hvordan bidrager regionen bedst til at minimere forbruget af råstoffer i samfundet?
- Hvordan kan regionen fremme benyttelsen af overskudsjord (projektjord)?

#### Det tværregionale samarbejde

- Hvordan understøttes den tværregionale råstofforsyning fra landjorden og koblingen til indvindingen på havet?

Høringsmaterialet sendes ud efter regionsrådets godkendelse. Høringsperioden er på minimum otte uger.

### Proces og tidsplan for revision af Råstofplan 2020

Administrationen vil i forbindelse med behandlingen af forslag til nye råstofgraveområder stille krav til dokumentation af råstoffressourcens forekomst og kvalitet. Det kan f.eks. være i form af borer udført af autoriserede brøndborere.

Områder, hvor der forefindes en reel råstofforekomst, gennemgås med henblik på at kortlægge forventningerne til ressourcens kvalitet, mængde og beliggenhed set i forhold til efterspørgslen samt de miljømæssige forhold og konsekvenser i omgivelserne. Hvert enkelt område behandles separat. Områder forventes derfor sorteret fra på dette stadie.

Der gennemføres herefter for de resterende områder en miljøvurdering, som er en systematisk og mere detaljeret gennemgang af de miljøparametre som et råstofgraveområde forventes at kunne påvirke. Komplexiteten og afvekslingen fra område til område er stor. Mange miljøpåvirkninger, som hver for sig er mindre betydende, kan til sammen udgøre en væsentlig miljøpåvirkning. For nogle områder kan hele området med fordel udlægges til råstofgraveområde, for andre områder vil kun en del af området egne sig til at blive udlagt, mens arealet for andre områder ikke er egnet som råstofgraveområder.

Et råstofgraveområde kan efter denne proces foreslås udlagt som råstofgraveområde i det kommende forslag til Råstofplan 2024, som godkendes i regionsrådet.

Tidsplanen for revision af Råstofplan 2020 vil se ud som følger:

- 1. kvartal 2023 Indkaldelse af idéer, forslag mv.
- 2.-3. kvartal 2023 Administrative møder med kommuner i regionen
- 3.-4. kvartal 2023 Drøftelser med myndigheder og interessenter, herunder borgere
- 4. kvartal 2023 Drøftelse af nye forslag til udlagte råstofgravområder i udvalg for regional udvikling
- 1. kvartal 2024 Forslag til Råstofplan 2024 i høring
- 4. kvartal 2024 Råstofplan 2024 vedtages

#### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at Råstofplan 2020 revideres, og

at tids- og procesplan for revision af Råstofplan 2020 godkendes, og

at regionsrådet med afsæt i en række hovedspørgsmål indkalder idéer og forslag til det fremadrettede planlægningsarbejde.

#### **Beslutning**

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at Råstofplan 2020 revideres, og

at tids- og procesplan for revision af Råstofplan 2020 godkendes, og

at regionsrådet med afsæt i en række hovedspørgsmål indkalder idéer og forslag til det fremadrettede planlægningsarbejde, idet første hovedspørgsmål vedrørende bæredygtighed og cirkulær økonomi formuleres: "Hvordan bidrager regionen bedst til at minimere forbruget af råstoffer i samfundet, herunder ved genanvendelse?"

Rose-Marie Møllerup, Martin Jakobsen og Stine Damborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

#### **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet godkendte den 11. maj 2022 udkast til råstofredegørelsen.

# Punkt 13: Indsatsplan for jordforurening 2023

1-34-71-7-22

## Resume

Region Midtjylland har sammen med de øvrige regioner ansvaret for den offentlige indsats over for jordforurening i Danmark. Regionsrådet udarbejder hvert år en plan for indsatsen, som beskriver de prioriterede indsatsområder og aktiviteter, der planlægges gennemført. Indsatsplanen for 2023 præsenterer, hvordan regionen vil fortsætte indsatsen for at beskytte jord og grundvand mod forurening og for at skabe tryghed for borgere, der bor på forurenede grunde.

## Udvalg for regional udvikling indstiller,

at indsatsplan for jordforurening 2023 godkendes.

## Sagsfremstilling

I regionen er der ca. 3.600 forurenede grunde, mens 5.200 grunde vurderes som muligt forurenede. Forureningen stammer typisk fra virksomheders håndtering af forskellige typer af kemikalier. Forurening af jord og grundvand kan være til skade for miljøet og menneskers sundhed. Derfor er kortlægning, undersøgelse og afværge (i form af oprensning og afskærmning) af jordforurening et vigtigt regionalt fokusområde.

### Indsatsplan for jordforurening 2023

Indsatsplan for jordforurening 2023 er udarbejdet på baggrund af den overordnede handleplan for jordforurening 2020-2025, som blev vedtaget af regionsrådet i september 2020. Planen for 2023 beskriver, hvordan regionen fortsat vil prioritere indsatsen for at beskytte jord og grundvand mod forurening. Det sker via en prioritering af nedenstående aktiviteter, som planlægges gennemført i 2023.

#### *Indledende og videregående forureningsundersøgelser*

Administrationen forventer i 2023 at udføre ca. 190-200 indledende forureningsundersøgelser. Derudover forventer administrationen, at der i alt gennemføres videregående forureningsundersøgelser på ca. 70 forurenede grunde. De indledende forureningsundersøgelser er med til at afgøre, hvorvidt der er en forurening til stede eller ej, mens de videregående forureningsundersøgelser afklarer, om forureningen udgør så stor en risiko, at der må igangsættes afværge. Hovedparten af grundene til videre undersøgelser er udvalgt efter høring af de midtjyske kommuner. Det endelige antal af forureningsundersøgelser, som udføres i 2023, vil afhænge af undersøgelsernes omfang.

#### *Afværge, drift og overvågning*

Regionen arbejder i 2023 med afværgeprojekter på 18 grunde. Afværge er f.eks. oprensning eller sikring mod forurening over for grundvand eller boliger. Regionen vil desuden videreføre en længerevarende drifts- og overvågningsindsats på 56 forurenede grunde, hvor der tidligere har været eller p.t. er aktive afværgeindsatser. Formålet med indsatsen er at sikre, at forureningen ikke spreder sig u hensigtsmæssigt og dermed truer boliger eller grundvand.

#### *PFAS-forureninger*

Regionen vil i 2023 fortsætte med at undersøge for PFAS-forurening på lokaliteter, hvor der kan være eller allerede er konstateret forurening med PFAS. Region Midtjylland er som en del af økonomiaftalen 2023 blevet tildelt en varig ekstrabevilling på ca. 4. mio. kr. årligt, som i første omgang især skal bidrage til øget vidensopbygning og undersøgelsesindsats. I 2023 vil regionen desuden arbejde med revurdering af ældre sager, udvikling af PFAS-området med henblik på risikohåndtering samt bidrage til den nationale PFAS-strategi.

#### *Videbæk højtalerfabrik*

Regionsrådet besluttede i 2021, at forureningen ved Videbæk Højtalerfabrik skal oprenses. Forureningen udgør en risiko for grundvandet og periodevist også for naboboliger. Regionen gennemførte i 2022 et udbud og valgte en entreprenør til at udføre opgaven. Det forberedende arbejde til gennemførelse af projektet forventes opbygget, så selve processen kan opstartes i maj 2023. Projektet forventes afsluttet i slutningen af august 2023. Oprensningen er anslået til at koste 9-10 mio. kr.

#### *Generationsforureningerne*

Region Midtjylland vil fortsat i 2023 have fokus på arbejdet med håndteringen af generationsforureningerne på Harboøre Tange (Høfde 42, Cheminovas gamle fabriksgrund og Cheminovas nuværende fabriksgrund).

Det igangværende udbud af opgaven blev i oktober 2022 annulleret, da der ikke kunne afgives et realistisk tilbud inden for den økonomiske ramme på 375 mio. kr. på grund af stigende energipriser og inflation. Regionsrådet har besluttet at henvende sig til staten via Danske Regioner for at sikre den nødvendige økonomi. Der udarbejdes et nyt udbud, som forventes at blive offentliggjort i første kvartal 2023.

Oprensningen på Cheminovas gamle fabriksgrund er forskudt med ca. to år i forhold til oprensningen på Høfdedepotet. Der vil i den mellemliggende periode blive udført forberedende undersøgelser, som vil danne basis for oprensningsscenarier og nye prisestimer. Arbejdet forventes færdigt i første halvår 2023.

**Tidligere indstilling:  
Direktionen indstillede,**

at indsatsplan for jordforurening 2023 godkendes.

**Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Rose-Marie Møllerup, Martin Jakobsen og Stine Damborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

**Bilag**

Indsatsplan 2023

# Punkt 14: Status og videreudvikling af projekt SAMFUNDSFORMERNE

1-30-76-105-21

## Resume

Regionsrådet igangsatte innovations- og demokratiprojektet SAMFUNDSFORMERNE i april 2021. Projektet inviterer unge til at medvirke til at formgive Region Midtjyllands fremtid. SAMFUNDSFORMERNE er p.t. 45 aktive midtjyder i alderen 18-25 år, der samarbejder med regionsrådsmedlemmer og administration om idéer og løsninger på regionens aktuelle udfordringer og aktiviteter.

Der gives med sagen en status for projektet, og fokus i videreudviklingen af projektet præsenteres.

## Udvalg for regional udvikling indstiller,

at status for SAMFUNDSFORMERNE tages til efterretning, og

at fokus i videreudviklingen af projektet godkendes.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet igangsatte innovations- og demokratiprojektet SAMFUNDSFORMERNE i april 2021. Formålet med projektet er at invitere unge til at medvirke til at formgive Region Midtjyllands fremtid samt at invitere unge til at engagere sig i regionale aktiviteter og derigennem at oparbejde kendskab til regionens virke og aktiviteter.

Projektet er også en platform for dialog mellem unge, politikere og administration, og projektet giver regionen mulighed for at få de unges perspektiver på samfundsmæssige spørgsmål og regionale løsninger. SAMFUNDSFORMERNE bygger på regionsrådets principper om borgerinddragelse.

SAMFUNDSFORMERNE er p.t. 45 aktive midtjyder i alderen 18-25 år. Der er åbent for optagelse i projektet en gang om året, hvor nye unge midtjyder inviteres med i SAMFUNDSFORMERNE, og kredsen bliver på den måde større og større.

### Eksempler på samarbejder mellem unge og regionen

SAMFUNDSFORMERNE har bl.a. fokus på unges trivsel og har samarbejdet med Psykinfo om videreudvikling af temaaftener, der skal appellere endnu mere til unge. SAMFUNDSFORMERNE har også arbejdet med, hvad en kampagne målrettet pårørende til mennesker med psykiske udfordringer og sygdomme kan indeholde. Fokus er på afstigmatisering af psykiske lidelser og at nedbryde fordomme, samt at bidrage med konkret viden og indsigt i psykisk trivsel/mistrivsel og forebyggelse.

SAMFUNDSFORMERNE har bidraget til en analyse af unges forbrug af snus. Analysen skal bidrage med viden til, hvorfor flere og flere unge bruger snus.

Det vedlagte statusnotat indeholder en række andre eksempler på samarbejdet inden for bl.a. trivsel og sundhed, uddannelse, landdistrikter, klima og bæredygtighed.

### Erfaringer og videreudvikling

Projektet har givet en række erfaringer i forhold til samarbejdet med de unge, som får betydning for videreudviklingen af projektet i 2023-2024.

SAMFUNDSFORMERNE har et travlt ungdomsliv med mange tilbud, hvor de unges samarbejde med regionen er et aktivt tilvalg og frivilligt. Projektet lægger derfor stor vægt på, at SAMFUNDSFORMERNE fungerer som en gruppe og har et værdiskabende fællesskab.

Erfaringen med samarbejdet med de unge om projektudvikling er, at der skal være en tydelig forventningsafstemning om omfanget af de unges bidrag og deltagelse. De fleste unge er ikke gået ind i projektet med et ønske om at forme et bestemt område, men mere med ønske om at forstå og bidrage til de udfordringer, som regionen arbejder med. Samarbejdet fungerer bedst, når regionen er konkret og ved, hvorfor og hvordan regionen ønsker at samarbejde med de unge, herunder at der inviteres til samarbejde om så krystalklare spørgsmål og konkrete opgaver som muligt.

Der vurderes at være et stort potentiale i at dele erfaringer med europæiske samarbejdspartnere i forhold til at videreudvikle samarbejdet med unge. Administrationen afsøger aktuelt mulighederne med det afsæt, at et eventuelt internationalt samarbejde skal tilføre ny viden og nye perspektiver både til de unge og til regionen.

Det er vigtigt, at projektet fortsat udvikles i samarbejde med de unge og styres af de unges interesser, idéer og projekter. Figuren viser nogle af de forudsætninger, der skal være til stede, for at samarbejdet med de unge lykkes.



Videreudvikling af projektet sker inden for den vedtagne økonomisk ramme.

**Tidligere indstilling:**

**Direktionen indstillede,**

at status for SAMFUNDSFORMERNE tages til efterretning, og

at fokus i videreudviklingen af projektet godkendes.

**Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Rose-Marie Mollerup, Martin Jakobsen og Stine Damborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

**Bilag**

SAMFUNDSFORMERNE status 2022

# Punkt 15: Ung i uddannelse 2.0 - ændring i medfinansiering

1-33-76-7-19

## Resume

Regionsrådet reserverede den 24. august 2022 12,6 mio. kr. til projektet Ung i Uddannelse 2.0, under forudsætning af at den øvrige medfinansiering fra en privat fond tilvejebringes. Administrationen fik i december 2022 afslag på ansøgningen.

Det foreslås med sagen, at projektet gennemføres med et reduceret budget samt reduceret deltagerantal, og at der i stedet bevilges samlet 12,6 mio. kr. i 2023-2025 til projektet. Regionen afsøger endvidere mulighederne for at opnå medfinansiering fra andre private fonde.

## Udvalg for regional udvikling indstiller,

at der bevilges samlet 12,6 mio. kr. i 2023-2025 fra bevillingen 'regionale udviklingsaktiviteter' til videreførelse af Ung i Uddannelse 2.0,

at projektet Ung i Uddannelse 2.0 gennemføres med reduceret budget og deltagerantal,

at regionen afsøger mulighederne for at opnå medfinansiering ved andre private fonde, og

at der konverteres 2,211 mio. kr. fra de regionale udviklingsmidler til projektledelse.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 24. august 2022 at reservere samlet 12,6 mio. kr. i 2023-2025 til projektet Ung i Uddannelse 2.0, som er en videreførelse af det oprindelige socialfondsprojekt Ung i Uddannelse. Formålet med projektet er at sikre, at flere sårbare unge gennemfører en ungdomsuddannelse eller kommer i beskæftigelse.

Midlerne blev reserveret under forudsætning af, at den øvrige medfinansiering på samlet 8,4 mio. kr. fra en privat fond tilvejebringes. Administrationen fik i december 2022 afslag på ansøgningen, hvorfor der nu anmodes om en bevilling til at gennemføre et reduceret projekt, men stadig til gavn for mange unge.

Behovet for projektet er fortsat stort. De unge, der går i 9. klasse nu, er de såkaldte Coronabørn, som har været ramt af hjemsendelser under pandemien. Det har sat tydelige spor i form af mistrivsel og manglende evner til at begå sig socialt.

### Ændringer i projektets økonomi

Administrationen vurderer, at projektet kan gennemføres forsvarligt gennem et reduceret budget og deltagerantal. Deltagerantallet reduceres, således at der kan tilbydes ungeguides til 1.500 sårbare unge i hele regionen.

Det samlede budget bliver som følge heraf reduceret, således at projektet kan udføres uden medfinansiering fra en ekstern fond.

Fire kommuner har meddelt, at de ikke ønsker at deltage i projektet. Finansieringen fordeles mellem regionen og de øvrige 14 kommuner. Det betyder, at projektet kan gennemføres alene med kommunal og regional medfinansiering, hvor de to parter hver finansierer 12,6 mio. kr. Det giver projektet en samlet finansiering på 25,2 mio. kr.

Den samlede økonomi for projektet, jf. den nye fordeling, fremgår af tabel 1. Det bemærkes, at en konsekvens af den manglende finansiering fra den private fond er, at der anmodes om en konvertering af 2,211 mio. kr. af regionens bidrag til projektledelse af projektet.

Tabel 1. Budget og finansiering.

1.000 kr.	2023	2024	2025	I alt
Budget				
Løn til ungeguides	6.674	8.899	7.416	22.989

Projektledelse og økonomistyring, Region Midtjylland	642	856	713	2.211
Budget i alt	7.316	9.755	8.129	25.200
Finansiering				
Region Midtjylland (50 %)	-3.658	-4.877	-4.065	-12.600
Kommuner (50 %)	-3.658	-4.877	-4.065	-12.600
Finansiering i alt	-7.316	-9.755	-8.129	-25.200
Total	0	0	0	0

Regionen vil fortsat afsøge mulighederne for at opnå medfinansiering ved andre private fonde. Det sker således, at det ikke får opsættende virkning for projektstart den 1. april 2023, da det giver mulighed for, at projektet kan omfatte de unge, der begynder på en ungdomsuddannelse umiddelbart efter sommerferien 2023.

#### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at der bevilges samlet 12,6 mio. kr. i 2023-2025 fra bevillingen 'regionale udviklingsaktiviteter' til videreførelse af Ung i Uddannelse 2.0,

at projektet Ung i Uddannelse 2.0 gennemføres med reduceret budget og deltagerantal,

at regionen afsøger mulighederne for at opnå medfinansiering ved andre private fonde, og

at der konverteres 2,211 mio. kr. fra de regionale udviklingsmidler til projektledelse.

#### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Rose-Marie Møllerup, Martin Jakobsen og Stine Damborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

#### **Bilag**

Projektbeskrivelse

# Punkt 16: Revision af Midttrafiks standardvedtægter

1-10-75-1-13

## Resume

Midttrafiks standardvedtægter er blevet ændret, så de er i overensstemmelse med seneste bekendtgørelse om standardvedtægter. Ændringen omfatter, at blinde og stærkt svagsynede er tilføjet til målgruppen for individuel handicapørsel. Derudover har Midttrafik lavet mindre navneændringer. Ændringerne indstilles til godkendelse.

## Udvalg for regional udvikling indstiller,

at ændringerne i Midttrafiks standardvedtægter godkendes.

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland er ansvarlig for den regionale kollektive trafik, som regionen bestiller hos trafikskabet Midttrafik. Midttrafik arbejder ud fra standardvedtægter, og når der ændres i disse, skal regionen godkende dem.

Den 1. januar 2022 trådte 'Bekendtgørelse om vedtægter for organisering af trafikskaber' i kraft, og dermed er der ændret i de standardvedtægter, som trafikskaberne skal benytte. Ændringerne er lovpligtige, og trafikskabernes bestyrelser skal godkende dem.

Ændringen i Midttrafiks standardvedtægter omfatter, at blinde og stærkt svagsynede blevet tilføjet til målgruppen for individuel handicapørsel.

Midttrafik har derudover opdateret ministerienavne m.m., da standardvedtægterne alligevel skulle ændres. Der er ikke sket ændringer i Midttrafiks lovpligtige opgaver.

Bestyrelsen for Midttrafik godkendte ændringerne på mødet den 9. september 2022. Kommunerne og Region Midtjylland skal ligeledes godkende ændringerne. Kommunerne godkendte dem på repræsentantskabsmødet den 9. december 2022.

## Tidligere indstilling:

### Direktionen indstillede,

at ændringerne i Midttrafiks standardvedtægter godkendes.

## Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Rose-Marie Mollerup, Martin Jakobsen og Stine Damborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

Bekendtgørelse om vedtægter for organisering af trafikskaber

Midttrafiks nuværende vedtægter

Nye vedtægter for Midttrafik til godkendelse

## **Punkt 17: 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.

Rose-Marie Mollerup var forhindret i at deltage i mødet.