REFERAT Forretningsudvalget 2022-2025 d. 28-10-2025

Mødedato	Tirsdag d. 28. oktober 2025 kl. 09:30
Mødested	Rådssalen
Mødedeltagere	Trine Birk Andersen, Anne Møller Ronex, Jorun Bech, Kenneth Nielsen, Kirsten Rask, Jan Hendeliowitz, Kirsten Devantier, Anders Koefoed, Christian Wedell-Neergaard, Helge Adam Møller, Tina Boel, Jan Herskov, Bruno Jerup, Githa Nelander, Camilla Hove Lund

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden 3
Status for sundhedsreform og dannelse af Region Østdanmark 5
Sundhedsplaner (fællesregional sag) 9
Økonomi- og kvalitetsopfølgning pr. 31. august 2025 14
Anlægsbevillinger og revision af investeringsoversigten november 2025 23
Lukket: Annullering af genudbud af Regionens økonomi- og indkøbssystem (Lukket punkt) 32
96 timers behandlingsansvar – udvidelse til nye målgrupper 32
Udvidelse af kapacitet på speciallægeområdet 35
Styrkelse af almen medicinske tilbud 40
Beslutning om foreløbige kapaciteter på de gymnasiale ungdomsuddannelser for skoleåret 2026-20 45
Beslutning om trafikbestilling 50
Borgerforslag vedr. indsats for patienter med lipødem 56
Ændring af pladser i udvalg 59
Initiativsag fra Enhedslisten vedr. omsorgscenter for syge, hjemløse og udsatte borgere efter udskri 62
Meddelelser 65
Godkendelse af deltagelse ved møde i Forretningsudvalget tirsdag den 28. oktober 2025 68

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2024-10177
Dok ID: 11919440

Resumé
.

Indstilling
.

Sagsfremstilling
.

Økonomi
.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Godkendt.

Fraværende

Bilag
.

2 (Åben) Status for sundhedsreform og dannelse af Region Østdanmark

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2025-07882
Dok ID: 12375789

Resumé

Forretningsudvalget orienteres løbende om arbejdet med sundhedsreform og dannelse af Region Østdanmark.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget

Sagsfremstilling

Forretningsudvalget får på hvert møde en status for arbejdet med sundhedsreformen og dannelsen af Region Østdanmark. Med denne sag gives en status for arbejdet, som det ser ud ultimo september 2025.

Lovgivning og politiske aftaler

Lovpakke II har været i høring henover sommerhalvåret og forventes fremsat i Folketinget i oktober/november 2025. I relation til lovpakke II er der i september 2025 udarbejdet et forståelsespapir mellem Praktiserende Lægers organisation (PLO) og Indenrigs- og Sundhedsministeriet, der betyder, at lovforslaget bliver præciseret og ændret på en række punkter.

En ændring som følge af forståelsespapiret er blandt andet, at der afsættes en samlet ramme på 482 mio. kr. i en overgangsfase fra 2027-2032 til at kompensere for utilsigtet indtægtsnedgang for læger, som ikke har mulighed for at opretholde deres nuværende indtægt under den nye honorarstruktur. Midlerne finansieres ved at omprioritere en del af aftaleøkonomiens ramme til udbygning af det regionale nære sundhedsvæsen og flere læger i det almen medicinske tilbud.

Myndigheds- og finansieringsansvaret for en række sundhedsopgaver flyttes fra kommunerne til regionerne per 1. januar 2027. Med sundhedsreformen skal kommunerne fortsat kunne varetage driften af hele eller dele af sundhedsopgaven på vegne af regionen. Der har dog været behov for en nærmere afklaring af muligheder for samarbejde mellem kommuner og regioner inden for rammerne af udbudsloven. I september 2025 har der været et bidrag til lovforslaget i høring, som gør det muligt at indgå horisontale samarbejdsaftaler mellem regioner og kommuner.

Forslaget forventes fremsat i oktober 2025 i forbindelse med lovpakke II. Muligheden for horisontale samarbejdsaftaler er en væsentlig ramme ift. arbejdet i delprogram 3.

Status på arbejdet med sundhedsreformen i Region Sjælland

Nedenfor er angivet en status for arbejdet i de respektive delprogrammer, som hver er ansvarlige for at implementere en delmængde af reformen.

Delprogram 1 – Dannelse af Region Østdanmark

Samarbejdet mellem de to regioner intensiveres fortsat. Der er under delprogrammet formuleret en række konkrete hovedindsatser. En stor del af hovedindsatserne er fordelt ud i linjeorganisationen, som har påbegyndt det konkrete arbejde.

Som beskrevet i budgetaftale 2026, er der i Region Sjælland og Region Hovedstaden påbegyndt et arbejde med at samordne den lægelige videreuddannelse med det formål at skabe et solidt grundlag for at udvikle attraktive, sammenhængende og fleksible uddannelsesforløb, der samtidig understøtter sundhedsvæsenets behov for lægefaglige kompetencer på hospitaler og i praksissektor i hele Region Østdanmark. Samordningen er påbegyndt 15. september 2025 med etablering af fælles faglig og personalemæssig ledelse. Leder for den nye enhed Kristine Sarauw Lundsgaard deltog på Regionsrådets temamøde den 23. september 2025 med oplæg om lægelig videreuddannelse.

Delprogram 2 - Politisk Organisering
Pr. 1. oktober 2025 overgår opgaverne i delprogrammet til den almindelige linjeorganisation, jf. afsnittet om tværgående indsatser til sidst i sagen.

Delprogram 3 - Omstilling af sundhedsopgaven mod det nære sundhedsvæsen
Med sundhedsreformen skal regionen overtage myndighedsansvaret for en række sundhedsopgaver fra kommunerne fra 1. januar 2027. Det omhandler sundheds- og omsorgspladser, akutsygepleje, specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning samt patientrettet forebyggelse.

I efteråret 2025 er der planlagt to møderunder med bilaterale dialogmøder med de 17 kommuner i Region Sjællands geografi. Ved udgangen af september måned er den første og indledende møderunde afsluttet. Næste møderunde starter op ultimo oktober og afsluttes ultimo november 2025. Intentionen er, at der efter 2. møderunde kan udarbejdes beslutningsoplæg om den fremtidige varetagelse af opgaverne til de forberedende sundhedsråd. Den endelige beslutning træffes af det forberedende regionsråd i Region Østdanmark inden den 1. april 2026.

Delprogram 4 - Sammenlægning af Psykiatri og Somatik
Samarbejdet med Region Hovedstaden omkring en fælles østdansk plan for ligestilling og integration af psykiatri og somatik intensiveres – og der er nedsat fælles projektorganisering på tværs af de to regioner til arbejdet. Det forberedende Regionsråd skal inden den 1. april 2026 træffe beslutning om planen.

Delprogram 5 - Udvikling af praksissektor
Delprogrammet er ansvarlig for at sikre bedre lægedækning samt udvikling af de almen medicinske tilbud, speciallægepraksis og den øvrige praksissektor.

Som et led i arbejdet med at sikre en bedre lægedækning er der nationalt fastlagt en fordelingsmodel for det almen medicinske tilbud. Med afsæt i beregningerne i den nationale fordelingsmodel må Region Sjælland maksimalt have udmøntet 598 lægekapaciteter i 2026. Per august 2025 er der udmøntet 508 lægekapaciteter, som er i drift i Region Sjælland. Heraf er der 58 lægekapaciteter i drift uden en specificeret navngiven læge, men hvor klinikken fortsat er ansvarlig for at sikre patienterne et almen medicinsk tilbud. Dertil er 16 lægekapaciteter politisk godkendt og i proces med at blive tildelt og bemandet.

Den nationale fordelingsmodel medfører endvidere, at Regionsrådet skal fastlægge antallet af patienter, som et ydernummer som minimum skal have tilknyttet. Der er lagt en parallel sag op *"Styrkelse af almen medicinske tilbud",* hvor Regionsrådet skal tage stilling til blandt andet proces

for fastsættelse af minimumspatienttal og rammen for fordeling af midler, der skal understøtte lægedækningen i almen praksis.

Delprogram 6 – Sundhedsplanlægning
Delprogrammet arbejder med de ændrede krav til sundhedsplanlægning herunder de nye nærsundhedsplaner. Endvidere indeholder programmet arbejdet med at forbedre lægedækningen på de mindre sygehuse samt udvikling af de fysiske rammer (sundhedsfonden).

Delprogrammet indeholder derudover arbejdet med de nye kronikerpakker for diabetes, hjertesygdom, kompleks multisygdom, lænderygsmerter og KOL. Lovgivning omkring de nye kronikerpakker forventes fremsat i andet halvår 2026. Der pågår dog et arbejde i Sundhedsstyrelsen med en generisk model for pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom, som følges tæt.

Tværgående indsatser
Organiseringen af reformarbejdet i Region Sjælland er blevet ændret pr. 1. oktober, hvor de koordinerende opgaver vedr. reform er overgået fra Reformsekretariatet til Koncern Ledelse og Kommunikation (KLK). I den forbindelse er der på tværs af Region Sjælland og Region Hovedstaden etableret et *sekretariat for forberedelsesopgaven ift. sundhedsråd*, som arbejder med rammerne for sundhedsrådene, administrativ understøttelse samt onboarding af medlemmerne af de forberedende sundhedsråd. Det ledes af direktør for Regional Udvikling Lisbeth Iversen, der indtil nu har været i spidsen for Reformsekretariatet.

Der arbejdes tæt sammen med Region Hovedstaden omkring afholdelsen af valg til Regionsrådet. I den forbindelse er der opsat en fælles hjemmeside www.regionoest.dk samt igangsat valgkampagnen "Stem med".

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Orienteringen blev taget til efterretning.

Dansk Folkeparti ønsker at få en status på sammenlægning af psykiatri og somatik på det kommende FU-møde.

Fraværende

Bilag
.

3 (Åben) Sundhedsplaner (fællesregional sag)

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2024-10177
Dok ID: 12395159

Resumé

Forretningsudvalgene i Region Hovedstaden og Region Sjælland orienteres om arbejdet med sundhedsplanlægning i Region Østdanmark, som er en af opgaverne, som følger af sundhedsreformen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen om status på reformopgaven "Sundhedsplanlægning i Region Østdanmark" tages til efterretning.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

Sagsfremstilling

Forretningsudvalget fik på mødet den 28. januar 2025 under punkt 2 ”Status på sundhedsreform og dannelse af Region Østdanmark” forelagt en status på arbejdet med sundhedsreformen og regionens egen organisering i seks programmer. Med denne sag forelægges status for den større reformopgave ”Sundhedsplanlægning i Region Østdanmark”, en del af delprogram 6.

Med den nationale politiske aftale om Sundhedsreformen 2024 skal der udarbejdes en sundhedsplan for den kommende Region Østdanmark. Med sundhedsreformen er en regional opgave at skabe lige adgang til sundhedstilbud uanset bopæl, og at det skal foregå samtidigt med, at sundhedsvæsenet gennemgår en omstilling til et mere nært sundhedsvæsen, hvor flere sundhedsopgaver varetages udenfor hospitalerne/sygehusene og tættere på borgernes bopæl.

Sundhedsplanlægningen foregår på tre niveauer: nationalt, regionalt og lokalt i de nye sundhedsråd. Der arbejdes på et lovforslag, som beskriver formålet med sundhedsplanerne samt sammenhæng mellem dem. Den nuværende beskrivelse af de tre niveauer ser ud som følger:

- Den nationale sundhedsplan skal sætte rammer og mål for sundhedsvæsenets udvikling og prioriteringer.
- Den regionale sundhedsplan skal omsætte principper og mål i den nationale sundhedsplan til regional kontekst og bl.a. sikre sammenhæng mellem hospitaler/sygehuse, kommuner og praksissektor. Den regionale sundhedsplan skal bl.a. sætte fokus på den tværgående fordeling af kapacitet mellem sundhedsrådene, og dermed understøtte adgang til ensartet kvalitet i behandlingen for alle borgerne i regionen. Dette skal ske gennem en tværgående planlægning af sygehusaktivitet og -funktioner, der kun leveres fra et eller få sygehuse.
- I hvert sundhedsråd skal nærsundhedsplanerne indenfor rammerne af den nationale og regionale sundhedsplan konkretisere sundhedsindsatser tæt på borgerne, herunder forebyggelse, tidlig indsat og koordination mellem sektorer.

Fælles kommissorium for sundhedsplan i Region Østdanmark
Region Hovedstaden og Region Sjælland har i fællesskab udarbejdet et kommissorium for opgaven om sundhedsplanlægning i Region Østdanmark. Kommissoriet blev godkendt af koncerndirektionerne i begge regioner ved fælles koncerndirektionsmøde den 10. september 2025. Det fælles kommissorium er vedlagt til orientering.

Kommissoriet sætter rammen for arbejdet med at udvikle en samlet regional sundhedsplan, som skal understøtte et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen i den nye Region Østdanmark.

Kommissoriet beskriver:

- Formål og mål for sundhedsplanlægningen
- Centrale projekter og leverancer
- Overordnet faseopdelt tidsplan for arbejdet
- Organisering og governancestruktur

Formålet med den regionale sundhedsplan er at danne rammen for et stærkt sundhedsvæsen i alle seks sundhedsråd i Region Østdanmark. Den regionale sundhedsplan skal have et bredere sigte end de hidtidige sygehusplaner, og fokus vil bl.a. være på kvalitet, nærhed, bæredygtighed og ensartede tilbud indenfor det præhospitale beredskab, det almen medicinske tilbud, behandling i speciallægepraksis, til almindelig såvel som specialiseret sygehusbehandling.

Den regionale sundhedsplan skal sikre en klar og koordineret retning for udviklingen af de regionale sundhedstilbud. Derudover skal den regionale sundhedsplan understøtte udviklingen af borgernære sundhedstilbud, der skal udarbejdes i hvert sundhedsråds nærsundhedsplan. Den regionale sundhedsplan skal sikre robuste akutsygehuse, og det skal bl.a. ske gennem fokus på:

- de demografiske forskelle i regionen
- en robust lægedækning
- en bedre og mere lige fordeling af sundhedsvæsenets ressourcer
- tilgængeligheden af sundhedstilbud af høj kvalitet
- understøttelse af behandling tæt på borgerne

Udover de anførte fokusområder bliver en vigtig del af sundhedsplanlægningen i Region Østdanmark at sikre robuste sygehuse i hele regionen med behandling af høj kvalitet og velfungerende samarbejder på tværs af sygehuse med fokus på at etablere attraktive karriere- og uddannelsesveje for at sikre en bedre fordeling af sundhedspersonale. Arbejdet med sundhedsplanen skal derfor koordineres tæt med øvrige reformprogrammer, herunder Læger i fremtidens sundhedsvæsen (et andet spor i delprogram 6) og Udvikling af praksissektor (delprogram 5). Den nationale og regionale sundhedsplan udgør rammen for nærsundhedsplanerne, som skal udarbejdes i hvert af de seks sundhedsråd.

I januar 2025 udsendte Region Sjælland og Region Hovedstaden en fælles anmodning til alle lægelige specialer og Sundhedsfaglige Råd (SFR) om at bidrage med faglige input til bl.a. den kommende organisering af sundhedsvæsenet i Region Østdanmark. De sundhedsfaglige råd skulle levere et samlet svar på tværs af de to regioner med særligt fokus på lige adgang til behandling af høj kvalitet, styrket samarbejde og robusthed, nærhed til borgerne samt specialiseret behandling.

Alle SFR-afleverede bidrag for deres specialer i starten af juni 2025, og disse faglige input vil indgå i det løbende planlægnings- og udviklingsarbejde efter relevans og behov.

En væsentlig leverance jf. forårsaftalen mellem regeringen, Danske Regioner og KL er, at der inden udgangen af 1. kvartal 2026 skal udarbejdes en plan for robuste akuthospitaler/akutsygehuse, som skal indgå som en del af en implementeringsaftale mellem det forberedende regionsråd. Derfor vil der i 2. halvår 2025 være fokus på at udarbejde en plan for robuste akutsygehuse med tilstrækkelig speciallægedækning med hovedfokus på specialer med særligt stort behov for robustgørelse. Planen skal bygge på fælles principper og kriterier for bæredygtighed, robusthed og ensartethed. Den skal bl.a. beskrive, hvordan hospitaler/ sygehuse og afdelinger med højere grad af robusthed og god speciallægedækning kan understøtte mindre robuste enheder. Planen vil indgå som en del af den samlede regionale sundhedsplan. Derudover er der i begge regioner fortsat stort fokus på integrationen af psykiatri og somatik. De to psykiatriske specialer (psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri) er nogle af de første specialer, der vil blive arbejdet med i en regional sundhedsplan, da der senest 1. april 2026 skal laves en østdansk plan med fælles sigtepunkter for ligestilling og integration af psykiatri og somatik.

Der vil løbende være inddragelse af relevante interessenter i arbejdet med sundhedsplanlægning, herunder fx faglige miljøer, hospitaler/sygehuse, kommuner og praksissektoren, ligesom relevante politiske udvalg vil blive involveret ifm. udarbejdelse og godkendelse af en regional sundhedsplan. Der arbejdes på en tids- og procesplan, hvor den politiske involvering vil blive præciseret nærmere. Den politiske behandling af den regionale sundhedsplan vil finde sted i det forberedende forretningsudvalg og regionsråd.

Sagen er blevet forelagt Forretningsudvalget i Region Hovedstaden d. 7. oktober 2025, som tog orienteringen til efterretning, og forelægges Forretningsudvalget i Region Sjælland d. 28. oktober 2025.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Mads Ellegaard Christensen, direktør for Sundhedsstragisk Planlægning, deltog under behandlingen af punktet.

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Bilag

1. Fælles kommissorium for reformopgave sundhedsplanlægning - godkendt 10.09.25 (DokID: 12416686 - EMN-2024-10177)

4 (Åben) Økonomi- og kvalitetsopfølgning pr. 31. august 2025

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2025-07576
Dok ID: 12355916

Resumé

Dette er den tredje økonomi- og kvalitetsopfølgning i 2025.

- *På sundhedsområdet forventes der rammeoverholdelse i 2025.*
- *Råderumsplanen følges og forventes i overvejende grad realiseret i 2025.*
- *Bevillingsmæssigt forventes der på sundhedsområdet et mindreforbrug på 180 mio. kr. Det er en forøgelse af mindreforbruget med 26 mio. kr. siden økonomiopfølgningen pr. 31. maj 2025 (ØK2).*
- *Sjællands Universitetshospital forventer bevillingsoverholdelse i 2025.*
- *På anlægsområdet er rammeoverskridelsen siden ØK2 forbedret med 80 mio. kr. på øvrigt anlæg, til en samlet overskridelse på 111 mio. kr.*
- *For 2. kvartal 2025 viser aktivitetsopgørelsen, at den gennemsnitlige ventetid ved regionens somatiske sygehuse under ét er 34 dage, hvilket er 4 dage lavere end ventetiden i 1. kvartal. Den gennemsnitlige ventetid indenfor Børne- og unge psykiatrien er 30 dage, hvilket er 2 dage længere end i 4. kvartal 2024 og uændret ift. 1. kvartal 2025.*
- *Overholdelsen af udredningsretten indenfor somatikken er på 75 pct., hvilket er på samme niveau som i 2024. Indenfor psykiatrien er overholdelsen indenfor Børne- og ungepsykiatrien på 14 pct. Indenfor voksenpsykiatrien er overholdelsen på 94 pct.*
- *Kvalitetsopfølgning viser fokus på temaet Klinisk kvalitet og Patientsikkerhed. Indikator 3 viser, at overlevelse ved uventet hjertestop på sygehus inden for 30 dage er lavere end landsgennemsnittet og indikator 4 viser en positiv udvikling på sygehusene i forhold til at få patienterne mobiliseret rettidigt efter operation for hoftenært lårbensbrud.*

Indstilling

Administrationen indstiller, at økonomi- og kvalitetsopfølgning pr. 31. august 2025 tages til efterretning.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Årets tredje økonomi- og kvalitetsopfølgning (ØK3) er udarbejdet med udgangspunkt i data ultimo august 2025. Dog er aktivitetsdata (bilag 2) udarbejdet med udgangspunkt i data ultimo juli, da data for august måned først er til rådighed efter fremsendelse af denne sag.

Sundhedsområdet

Rammeoverholdelse

Ved ØK3 forventes sundhedsrammen overholdt. I tabel 1 ses udviklingen i rammeoverholdelsen.

Tabel 1. Rammeoverholdelse

(mio. kr.)	Oprindeligt budget 2025	ØK1	ØK2	ØK3	ØK4	Ændring fra ØK2 til ØK3
Sundhedsramme	22.354	22.354	22.543	22.544	0	1
Forventet forbrug	22.354	22.354	22.543	22.544	0	0
Forventet rammeoverholdelse	0	0	0	0	0	0

Note: Et positivt tal er en rammeoverskridelse.

I forhold til ØK2 er regionens sundhedsramme justeret med 0,7 mio. kr. Det skyldes ny strategi for personlig medicin (1,0 mio. kr.), flyt af ordningen for utilsigtede hændelser (0,8 mio. kr.) og en teknisk ændring (-1,1 mio. kr.). Der er afsat tilsvarende forbrug på alle initiativerne, da det er forventningen, at de tilførte midler forbruges, hvorfor den samlede effekt på rammen er nul.

Tabel 2. Udvikling i sundhedsramme

(mio. kr.)	Ramme
Oprindelig sundhedsramme	**22.354**
DUT	**17**
Cybersikkerhed	*11*
Udvidelse af ordningen om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper	*5*
Øvrige	*1*
Andre reguleringer	**213**
Styrkelse af fødselsområdet	*11*
Flere læger, bedre fordeling og mere behandling i eller tæt på eget hjem	*42*
Initiativer vedrørende akuttelefon fra Aftale om bedre psykiatri	*18*
Initiativer fra Aftale om psykiatrien 2025	*22*
Styrkelse af børne og unge psykiatrien (sundhedsreform 2024)	*23*
Kræftplan V	*40*
Styrket adgang til psykologbehandling	*5*
Udrulning af sæsonvaccinationsprogrammet	*40*
Øvrige andre reguleringer	*12*
Negativt PL-rul	***-40***
Justeret sundhedsramme ved ØK3	**22.544**

Råderumsplan 2025

Regionsrådet vedtog den 4. februar en plan for at øge det økonomiske råderum i 2025. Planen følges, og tre initiativer er allerede indfriet, svarende til et beløb på 115 mio. kr. For fire af de resterende fem initiativer er der igangsat tiltag, for at indfri planen. På det sidste initiativ er der 1

mio. kr. som ikke forventes indfriet ved udgangen af ØK3. For en uddybende status på råderumsplanens initiativer henvises der til bilag 4.

På Forretningsudvalgets møde den 16. december 2025 vil der i forbindelse med ØK4, blive forelagt en særskilt sag med opfølgning på udviklingen og indfrielsen af punkterne i råderumsplanen vedrørende den mellemregionale afregning.

Bevillingsoverholdelse
Forventningen til bevillingsoverholdelsen på sundhedsområdet er er et mindreforbrug på 180 mio. kr., som er 26 mio. kr. større end indmeldingen ved ØK2.

Sygehusene inkl. psykiatrien forventer fortsat bevillingsoverholdelse. Mindreforbruget er øget med 23 mio. kr. til et samlet mindreforbrug på 49 mio. kr.

For de *Særligt udvalgte områder* forventes der bevillingsoverholdelse. Mindreforbruget er faldet med 7 mio. kr. til et samlet mindreforbrug på 4 mio. kr.

På *øvrige driftsområder* forventes samlet et mindreforbrug på 40 mio. kr. Mindreforbruget er øget med 36 mio. kr. siden ØK2. Ændringen kan primært tilskrives, at der er et forventet mindreforbrug på 15 mio. kr. på lægelig videreuddannelse, 5 mio. kr. på Ambulance Sjælland og 12 mio. kr. på Præhospitalt Center.

På Ambulance Sjælland er der et lavere vedligeholdelsesbehov end budgetteret på baggrund af tidligere år, da der er tale om nyt materiel og bygninger. Mindreforbruget på Præhospitalt Center skyldes lavere udgifter på grund af hjemtagelse af funktioner og opgaver fra ambulanceleverandørerne og lavere udgifter til leasingaftaler. Mindreforbruget har ikke indflydelse på serviceniveauet.

På *de centrale puljer* er det forventede mindreforbrug 83 mio. kr. Mindreforbruget skyldes primært et lavere forventet forbrug på Trepart og Andre reguleringer, herunder *Initiativer vedrørende akuttelefon fra Aftale om bedre psykiatri* og *Flere læger, bedre fordeling og mere behandling i eller tæt på eget hjem.*

Afvigelsen på Trepart skyldes at enhederne nu er fuldt kompenseret for stigningerne i treparten i 2025. Herefter er der et mindreforbrug på 15 mio. kr. på puljen.

Der er tilført 18 mio. kr. i midtvejsreguleringen vedrørende *akuttelefon fra Aftale om bedre psykiatri.* Der forventes anvendt 1 mio. kr. i 2025 hvorfor der er et mindreforbrug på 17 mio. kr. Mindreforbruget skyldes, at opstarten i de østdanske regioner er udskudt til medio 2026 efter beslutning i Sundhedsdirektørkredsen.

Afvigelsen vedrørende *Flere læger, bedre fordeling og mere behandling i eller tæt på eget hjem* er på 21 mio. kr. og skyldes, at det ikke har været muligt at etablere regionsklinikker i det oprindelige ønskede omfang. Der er i midtvejsreguleringen givet 42 mio. kr. til initiativerne i 2025. I 2025 forventes der etableret 7 klinikker med i alt 11 kapaciteter og et forventet forbrug på 21 mio. kr. Der er således ikke planlagt initiativer i 2025 til udmøntning af det fulde beløb. I forbindelse med overførselssagen skal det vurderes, om der er behov for at overføre det forventede mindreforbrug på 21 mio. kr. til 2026. Målsætningen i budgetaftalen 2026 er, at der oprettes 56 kapaciteter inden udgangen af 2026. I budgettet for 2026 indgår der 83 mio. kr. til initiativerne.

På *Hovedkonto 4 (fælles formål og administration)* er den forventede bevillingsoverholdelse på niveau med indmeldingen ved ØK2.

Tabel 3. Bevillingsoverholdelse på sundhedsområdet

mio. kr.	Forventet bevilling v. ØK3	Afvigelse prognose ift. forventet budget ØK1	ØK2	ØK3	Afvigelse i pct. ØK2
Holbæk Sygehus	1.392	-8	-6	-5	-0,4%
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	2.072	-8	0	1	0,0%
Sjællands Universitetshospital	5.757	0	0	-22	-0,4%
Psykiatrien	1.728	-3	-20	-22	-1,3%
Sygehusene inkl. psykiatrien i alt	**10.949**	**-19**	**-26**	**-49**	**-0,4%**
Særligt udvalgte områder	8.935	-4	-11	-4	0,0%
Øvrige driftsområder på sundhedsområdet	1.352	1	-3	-40	-2,9%
Centrale puljer	387	-137	-106	-83	-21,4%
Fordeling af Hovedkonto 4	1.102	12	-6	-5	-0,5%
Sundhedsområdet i alt	**22.725**	**-147**	**-154**	**-180**	**-0,8%**

Note: Et positivt tal er en bevillingsoverskridelse. Tallet for "forventet bevilling" er summen af vedtagne budgetter tillagt vurdering af teknisk udestående bevillingsbeslutninger.

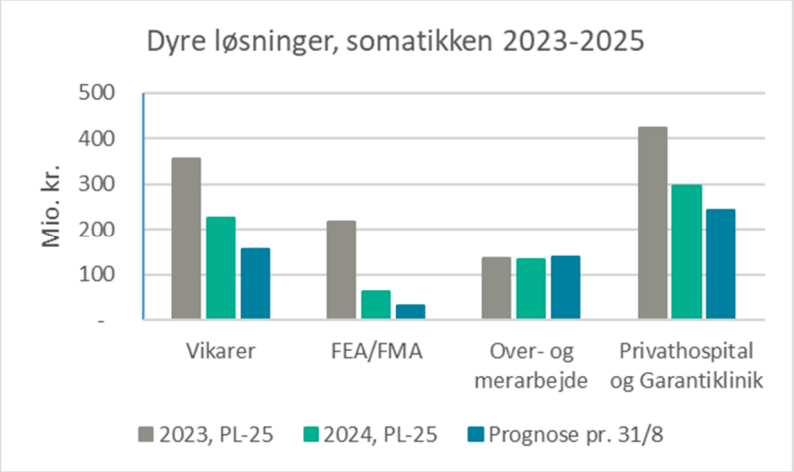
Bevillingsoverholdelse 2025 – særskilt for sygehusene inkl. Psykiatrien
De somatiske sygehuse forventer bevillingsoverholdelse i 2025, hvilket svarer til forventningen ved ØK2.

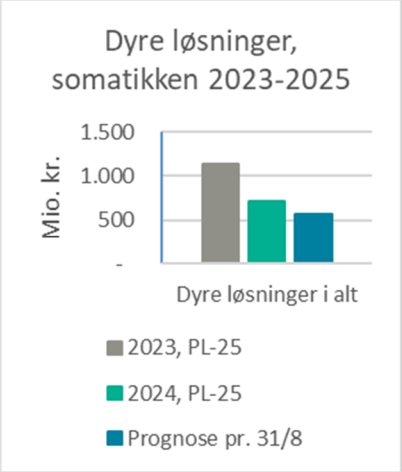
Som det fremgår af tabellen ovenfor, forventer Holbæk Sygehus et mindreforbrug på 5 mio. kr., relateret til midler allokeret til interne projekter.

Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse (NSR) forventer bevillingsoverholdelse som følge af et merforbrug på den ordinære drift og tilsvarende mindreforbrug på interne projekter.
Sjællands Universitetshospital forventer mindreforbrug på 22 mio. kr. i 2025, hvilket vedrører mindreforbrug på interne projekter, dvs. allokerede midler. Regionsrådet tiltrådte en 2-årig handlingsplan for SUH, der blandt andet indebærer en tillægsbevilling i 2025 på 145 mio. kr. Denne tillægsbevilling indgår i det forventede resultat. Der er i prognosen forudsat, at afdelingerne overholder deres budgetter, bl.a. gennem reduceret anvendelse af dyre løsninger, og reduceret forbrug på privathospitaler og Garantiklinik.

Psykiatrien forventer et mindreforbrug i 2025 på 22 mio. kr. I det forventede mindreforbrug ved ØK3 er der indregnet bevillinger fra 10-årsplanen, som ikke forventes at få fuld effekt på forbruget før 2026.

De somatiske sygehuse arbejder stadig inden for rammerne af de økonomiske handleplaner, der blev iværksat i 2024 for at bringe sygehusene i økonomisk balance. Det betyder, at der fortsat er fokus på at reducere anvendelse af dyre løsninger i form af vikarforbrug, frivilligt ekstraarbejde (FEA) og frivilligt merarbejde (FMA), over- og merarbejde, samt forbrug på privathospitaler og Garantiklinik.





Som ovenstående figur illustrerer, er det samlede regionale forbrug af dyre løsninger reduceret fra 2023 til 2024 med 36 pct., og ved ØK3 prognosticeres et yderligere fald fra 2024 til 2025 på 22 pct., hvilket er i overensstemmelse med ØK1 og ØK2, hvor det forventede fald var på hhv. 23 og 22 pct.
Der er et budgetpres på sygehusene som betyder, at der fortsat skal være fokus på reduktion af anvendelse af dyre løsninger, og der tages yderligere initiativer i brug til styring af de udfordrede områder.

SUHs forventninger til 2026
På Regionsrådets møde den 4. februar 2025 blev det i relation til handleplan for bevillingsoverholdelse på SUH besluttet, at Forretningsudvalget præsenteres for de konkrete forventninger til bevillingsoverholdelse for 2026 ved årets økonomi- og kvalitetsopfølgninger.
For at opnå balance i 2025 har SUH ekstraordinært fået tilført en 1-årig tillægsbevilling på 145 mio. kr. Handleplanen har forventeligt en yderligere effekt i 2026 på ca. 50 mio. kr. Med budget 2026 blev der afsat 75 mio. kr. til imødegåelse af teknologisk udvikling og opdrift inden for billeddiagnostik og analyser, hvilke er områder hvor SUH betjener hele regionen. SUH forventes at opnå bevillingsoverholdelse i 2026 efter tilførslen og at eventuelle udeståender håndteres af sygehuset selv.

Analyse af udenregionalt forbrug
Det forventede forbrug ved udgangen af ØK3 er på niveau med ØK2. I det vedtagne budget for året er der taget højde for en forventet stigning i den økonomiske afregning sammenlignet med tidligere år.

Ved bevillingsændringssagen i forbindelse med ØK2 blev der tilført yderligere 55 mio. kr. til området fra bufferpuljen, og forbruget i ØK3 afspejler fortsat denne forventning.

Tilførslen fra bufferpuljen i ØK2 skyldes, at der er konstateret en væsentlig stigning i den økonomiske afregning for Region Sjællands borgere, som modtager behandling - særligt Rigshospitalet. Sammenlignes de første syv måneder af 2025 med samme periode i 2024, ses et stigende forbrug. Udviklingen forventes at fortsætte resten af 2025 og er indregnet i ØK3.

Koncern Økonomi er sammen med SUH og de kliniske afdelinger i gang med at analysere området. Konklusionerne herfra vil indgå i afrapporteringen i ØK4.

Aktivitetsopfølgning
Sygehusene har fokus på reduktion af ventetiderne, samt at sikre overholdelse af udredningsretten. Indenfor somatikken videreføres initiativer indenfor omlægning og optimering af operationsgange, frigørelse af kapacitet i ambulatorierne og fokus på rekruttering, som blev igangsat i 2024.

Status for ventetiden ved regionens sygehuse i 2. kvartal 2025, er at den *erfarede ventetid for*:

- Region Sjællands borgere (national opfølgning) indenfor somatikken er 35 dage.
- Region Sjællands sygehuse er 34 dage.
- Børne- og ungepsykiatrien i Region Sjælland er 30 dage.
- Voksenpsykiatrien er 17 dage.

De somatiske sygehuse har fokus på de initiativer, der blev igangsat i 2024 i relation til handleplan til yderligere nedbringelse af ventetiden med fokus på de patienter, der har ventet længst. Handleplanen omfatter initiativer ved regionens akutsygehuse, øget brug af Garantiklinik og aftalt meraktivitet i speciallægepraksis.

Når det gælder *den gennemsnitlige overholdelse af udredningsretten* ved regionens somatiske sygehuse under ét, så var den på det samme niveau i 2. kvartal som i 1. kvartal 2025 (75 pct.). Indenfor Børne- og ungepsykiatrien i Region Sjælland var overholdelsen 14 pct., og indenfor voksenpsykiatrien var den 94 pct. Der er indført en ny national registreringspraksis, hvorfor overholdelsen er lav indenfor Børne- og ungepsykiatrien. Den samme ændring forventes indført indenfor voksenpsykiatrien, hvorfor overholdelsen forventes at falde i 2025.

Samlet set har sygehusene en nedgang på 5 pct. i den kirurgiske aktivitet målt i antal forløb. Måles det derimod i produktivitetsværdi (DRG- værdi) ses en mindre stigning (1 pct.) i forhold til 2024. Sygehusene har igangsat flere initiativer ift. effektivisering og optimering hvilket de forventer vil øge den kirurgiske kapacitet.
Sygehusenes samlede produktionsværdi (DRG) er lavere (-0,7 pct.) i forhold til tilsvarende periode i 2024.

Aktivitetsopfølgningen uddybes i bilag 2.

Kvalitetsopfølgning
I forbindelse med økonomi- og kvalitetsopfølgningerne for 2025 er kvalitetsdelen tilrettelagt ud fra 4 temaer. De nationale mål for Sundhedsvæsnet udgør, som i 2024, den samlende ramme. For at kunne belyse flere fagområder i regionen er der i 2025 et skiftende fokus, hvor temaerne bevæger sig på tværs af de nationale mål. Teamet ved denne opfølgning er *Klinisk kvalitet og patientsikkerhed.*

<u>Kvalitetsopfølgning 3 – Kvalitet i det samlede patientforløb</u>
I bilag 3 ses figurer, der viser udviklingen inden for otte udvalgte indikatorer. De relaterer sig alle til indsatser under *Nationale Mål for Sundhedsvæsnet #3 Forbedret overlevelse og patientsikkerhed og #4 Behandling af høj kvalitet*. Temaets indikatorer har det til fælles, at indsatserne primært er forankret inden for sygehusenes eller psykiatriens egne rammer. Indikatorerne viser udviklingen månedsvis for en 2-årig periode. Den månedlige visning gør det muligt at vurdere, hvordan data udvikler sig hen over perioden, samt hvad gennemsnittet samlet set er. For hver indikator er beskrevet initiativer, der understøtter forbedring og udvikling af kvaliteten i Region Sjælland.

Blandt indikatorernes resultater fremhæves:

- Indikator 3: Overlevelse efter uventet hjertestop på sygehus inden for 30 dage.
  36% af alle danske patienter overlevede mindst 30 dage efter et uventet hjertestop på hospital, mens det var tilfældet for 29% af patienterne i Region Sjælland i 2024. En regional forbedringsindsats er netop initieret med fokus på spredning af viden på tværs af sygehusmatrikler, således at niveauet for Region Sjælland kan nærme sig landsgennemsnittet.

- Indikator 4: Tidlig mobilisering efter operation for hoftenært lårbensbrud.
  Tidlig mobilisering vil sige, at patienten søges sat mest muligt i bevægelse efter operation, om nødvendigt i sengen. Der ses en positiv tendens det seneste år, og fra marts 2025 ligger niveauet således tæt på det nationale udviklingsmål på 90%. Sundhedsklyngerne på SUH og NSR deltager aktivt i en indsats omkring Tidlig mobilisering i et nationalt Lærings- og Kvalitetsteam (LKT) for sammenhængende hoftebrudsforløb**.**

Økonomiopfølgning på socialområdet, regional udvikling og anlægsområdet

Socialområdet

På baggrund af økonomiopfølgningen for Socialområdet pr. 31. august 2025 er den overordnede konklusion, at 12 ud af 13 tilbud forventer bevillingsoverholdelse indenfor +/- 3 pct.

Bevillingsoverholdelsen pr. 31. august 2025 pr. tilbud er vist i bilag 1, tabel 2.

Regional Udvikling

Regional Udvikling forventer at overholde udgiftsloftet, jf. bilag 1 tabel 7.
Der forventes bevillingsoverholdelse på det regionale udviklingsområde.

Anlægsområdet

Rammeoverholdelse

Der forventes en rammeoverskridelse for øvrigt anlæg på 111 mio. kr. og kvalitetsfondsprojektet på 133 mio. kr. Samlet betyder det, at der for øvrigt anlæg er sket en forbedring af rammeoverholdelsen på 80 mio. kr. i forhold til ØK2.

Rammeoverskridelsen for øvrigt anlæg skyldes blandt andet, at der på byggeområdet var indlagt negative reservationspuljer på 186 mio. kr., samt at der forventes udskydelse til senere år svarende til 49 mio. kr. Derudover er der på digitaliseringsområdet vurderet, at udgifter i højere grad relaterer sig til løbende vedligeholdelse frem for anlæg. Derfor er 28 mio. kr. blevet omplaceret til sundhedsrammen. For uddybning af dette henvises til bilag 1, tabel 8 og tabel 9.

Bevillingsoverholdelse

Kvalitetsfondsprojektet Universitetshospital Køge (USK) forventer i 2025 udgifter på 741 mio. kr., hvilket er et merforbrug på 42 mio. kr. i forhold til de afsatte rådighedsbeløb. Det er fortsat forventningen, at kvalitetsfondsprojektet Universitetshospital Køge holder sig inden for den samlede afsatte økonomiske ramme.

På øvrigt anlæg forventes i 2025 udgifter på 702 mio. kr., hvilket svarer til et merforbrug ift. budgettet og dermed de afsatte rådighedsbeløb på 106 mio. kr.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Kst. økonomidirektør Ulrik Edelbo deltog under behandling af punktet.

Orienteringen blev taget til efterretning.

Forretningsudvalget anbefaler, at der disponeres midler som foreslået svarende til 85 mio. kr. Iværksættelse af yderligere initiativer anbefales drøftet på kommende møde i Forretningsudvalget.

Fraværende

Bilag
1. Bilag 1. Økonomiopfølgning pr. 31. august 2025 (DokID: 12415361 - EMN-2025-07576)
2. Bilag 2. Aktivitetsopfølgning pr. 31. august 2025 (DokID: 12412244 - EMN-2025-07576)
3. Bilag 3. Kvalitetsopfølgning pr. 31. august 2025_ (DokID: 12412245 - EMN-2025-07576)
4. Bilag 4. Opfølgning på råderumsplanen 2025 (DokID: 12412247 - EMN-2025-07576)

5 (Åben) Anlægsbevillinger og revision af investeringsoversigten november 2025

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2025-07779
Dok ID: 12391733

Resumé

Regionsrådet forelægges i denne sag 12 anlægsbevillinger. Konkret drejer det sig om fire nye anlægsprojekter, seks igangværende, tidligere godkendte projekter, hvor der søges anlægsbevilling til færdiggørelse af projekterne og to igangværende anlægsprojekter, hvor der anmodes om nedjustering af anlægsbevillingerne.

Derudover forelægges Regionsrådet en revision af investeringsoversigten. Revisionen vedrører kvalitetsfondsprojektet, 20 anlægsprojekter under øvrigt anlæg og 5 projekter på socialområdet. Det er projekter, hvor der er sket en ændring i deres forløb, som gør at betalingerne falder anderledes end forventet, samt omplacering af udgifter til sundhedsrammen, der vedrører løbende vedligeholdelse.

Med ændringerne i denne sag lettes presset på anlægsrammen i 2025 med 15,3 mio. kr. siden seneste sag vedrørende anlægsbevillinger og revision af investeringsoversigten.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. der tildeles anlægsbevilling på i alt 7,7 mio. kr. til tre nye anlægsprojekter på sundhedsområdet samt afsættes og frigives rådighedsbeløb jf. bilag 1, tabel 1
2. der tildeles anlægsbevilling på i alt 8,1 mio. kr. til to nye anlægsprojekter under administration og fælles formål samt afsættes og frigives rådighedsbeløb jf. bilag 1, tabel 1
3. der tildeles anlægsbevilling på 4,9 mio. kr. til tre igangværende anlægsprojekter på sundhedsområdet samt afsættes og frigives rådighedsbeløb jf. bilag 1, tabel 2
4. der tildeles anlægsbevilling på 16,1 mio. kr. til et igangværende anlægsprojekt under administration og fælles formål samt afsættes og frigives rådighedsbeløb jf. bilag 1, tabel 2
5. der omfordeles 6,9 mio. kr. i 2026 mellem Marjattas tre anlægsprojekter på socialområdet jf. bilag 1, tabel 2
6. der reduceres anlægsbevillinger for samlet 56,9 mio. kr. på øvrigt anlæg, som følge af revision af investeringsoversigten, jf. bilag 1 tabel 3
7. der ændres og frigives rådighedsbeløb i 2025 på 42,0 mio. kr. vedr. Kvalitetsfondsprojekter og 13,1 mio. kr. vedr. øvrigt anlæg som følge af revision af investeringsoversigten, jf. bilag 1, tabel 3

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Regionsrådet skal i denne sag tage stilling til:

- 12 anlægsbevillinger, herunder tildeling og frigivelse af rådighedsbeløb, samt
- tekniske ændringer af anlægsbevillinger og rådighedsbeløb i investeringsoversigten på kvalitetsfondsprojektet, 20 anlægsprojekter under øvrigt anlæg og 5 projekter under socialområdet.

Med denne sag reduceres anlægsbevillingerne med samlet 20,1 mio. kr. på øvrigt anlæg. I sagen tildeles der anlægsbevillinger på 36,7 mio. kr., fordelt på 15,7 mio. kr. til nye projekter og 21,0 mio. kr. til igangværende projekter. Samtidig reduceres anlægsbevillingerne på flere igangværende projekter med samlet 56,9 mio. kr.

Nye og igangværende digitaliseringsprojekter udgør 46,7 mio. kr. af de samlede anlægsbevillinger og finansieres indenfor digitaliseringsrammen.

På byggeområdet er der anlægsbevillinger på 8,5 mio. kr. til nye og igangværende projekter. Derudover nedjusteres anlægsbevillingen på et byggeprojekt med 18,5 mio. kr.

Øvrigt anlæg

(mio. kr.)	Anlægs-bevilling	Ændring i rådighedsbeløb				Frigivelse af rådighedsbeløb	
		2025	2026	2027	2028	2025	2026
Anlægsbevillinger til nye projekter							
Sundhedsområdet	7,7	5,2	2,1	0,4	0,0	5,2	2,1
Administration og fælles formål	8,1	2,3	5,8	0,0	0,0	2,3	5,8
Anlægsbevillinger til nye projekter i alt	**15,7**	**7,5**	**7,9**	**0,4**	**0,0**	**7,5**	**7,9**
Anlægsbevillinger til igangværende projekter							
Sundhedsområdet	4,9	-14,7	10,4	9,2	0,0	5,3	10,4
Administration og fælles formål	16,1	2,5	10,9	2,7	0,0	2,5	10,9
Anlægsbevillinger til igangværende projekter i alt	**21,0**	**-12,2**	**21,3**	**11,9**	**0,0**	**7,8**	**21,3**
Revision af rådighedsbeløb							
Sundhedsområdet	-38,2	7,6	-17,4	-8,3	0,0	7,0	18,9
Administration og fælles formål	-18,6	-2,9	-11,8	-4,0	0,0	6,1	-11,8
Revision af rådighedsbeløb i alt	**-56,9**	**4,7**	**-29,2**	**-12,3**	**0,0**	**13,1**	**7,2**
Ændringer i alt øvrigt anlæg	**-20,1**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**28,3**	**36,3**

Socialområdet (uden for anlægsloftet)

(mio. kr.)	Anlægs-bevilling	Ændring i rådighedsbeløb				Frigivelse af rådighedsbeløb	
		2025	2026	2027	2028	2025	2026
Anlægsbevillinger til igangværende projekter							
Socialområdet	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Revision af rådighedsbeløb							
Socialområdet	0,0	-60,2	60,2	0,0	0,0	0,0	60,2
Socialområdet i alt	**0,0**	**-60,2**	**60,2**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**60,2**

På socialområdet foretages der en udgiftsneutral omfordeling af 6,9 mio. kr. imellem de tre igangværende Marjatta projekter i 2026. Marjatta er en selvejende institution, som bevillingsmæssigt behandles som regionens egne institutioner, men anlægsbevillingerne lånefinansieres af Marjatta med lånegaranti fra regionen. Denne garanti er uændret i forhold til den oprindelige anlægsbevilling. Derudover reduceres rådighedsbeløbene med samlet 60,2 mio. kr. i 2025 grundet tidsforskydninger til 2026.

Der henvises til faktaboksen for uddybelse af fagbegreberne på anlægsområdet.

FAKTABOKS	
Investeringsoversigt	*indeholder regionens godkendte og planlagte anlægsprojekter for en 10-årig periode*
Anlægsbevilling	*er Regionsrådets godkendelse til et anlægsprojekt og fastlægger den samlede økonomiske ramme. Anlægsbevillingen kan tildeles ad én eller flere omgange afhængig af projektets karakter.*
Rådighedsbeløb	*er de budgetterede udgifter til et anlægsprojekt fordelt ud på de enkelte budgetår. Ved beslutning om at et anlægsprojekt skal gennemføres afsættes i budgettet rådighedsbeløb, som er under anlægsrammen.*
Frigivelse af rådighedsbeløb	*er en bevillingsmæssig hjemmel til, at rådighedsbeløbet må forbruges.*

<u>Anlægsbevillinger:</u>

1. Nyt audiologisystem (OVAR) – NY (digitalisering)
2. IT-implementering af patientmonitorering – NY (digitalisering)
3. Implementering af Webtilgængelighedsdirektivet – NY (digitalisering)
4. Indretning af lejede lokaler til tre nye Nærklinikker – NY (bygninger)
5. Ombygninger i Regionshuset - NY (bygninger)
6. Innovation og forebyggelse (digitalisering)
7. Opgradering af ApoVision (digitalisering)
8. Udbud af dokumentstyringssystem D4 (digitalisering)
9. Brystkræftscreening (bygninger)
10. Nedjustering af anlægsbevilling vedr. et Marjatta Idunhuset (socialområdet)
11. Dækning af uforudsete omkostninger vedr. Marjatta fælleshus (socialområdet)
12. Dækning af uforudsete omkostninger vedr. Marjatta aktivitetshus (socialområdet)
13. Reducering af anlægsbevillinger på igangværende projekter, jf. revision af investeringsoversigten

Ad. 1 Nyt audiologisystem (OVAR) – NY (digitalisering)
Det nuværende system til understøttelse af arbejdsgangene på høreklinikken i Region Sjælland er forældet. Region Hovedstaden afviklede i 2023 et udbud på deres audiologiske registreringssystem, de indskrev en option, så de øvrige regioner kan undgå et selvstændigt udbud. Det er denne option, som Region Sjælland nu ønsker at benytte.
Projektet skal dække udgifter til anskaffelse og implementering af det nye system, som både forenkler og simplificere arbejdsgangene i høreklinikken, men også tilbyder integration med Sundhedsplatformen.

- Der søges om anlægsbevilling på 2,7 mio. kr.
- Der søges om afsættelse og frigivelse af rådighedsbeløb på 2,7 mio. kr. i 2025

Ad. 2 IT-implementering af patient monitorering – NY (digitalisering)
Patientmonitorer er medicotekniske apparater, som bruges til at måle og registrerer bl.a. EKG, som led i behandling og diagnostik. De nuværende software til patientmonitoreringssystemer er end-of-life i 2026, og eftersom softwaren er en del af CE-mærkningen på medicinsk udstyr, skal projektet sikre, at regionen fortsat har en opdateret software. Hvis regionen ikke har en opdateret software, kan leverandøren ikke længere yde support, og det medicinske udstyr mister sin CE-mærkning.

- Der søges om anlægsbevilling på 3,0 mio. kr.
- Der søges om afsættelse af rådighedsbeløb på 0,5 mio. kr. i 2025, 2,1 mio. kr. i 2026 og 0,4 mio. kr. i 2027, samt frigivelse af rådighedsbeløb i 2025 og 2026.

Ad. 3 Implementering af Webtilgængelighedsdirektivet – NY (digitalisering)
Projektets formål er at bidrage til, at Region Sjælland overholder "Lov om tilgængelighed af offentlige organers websteder og mobilapplikationer", så alle borgere kan benytte myndigheders og offentligretslige organers websteder og mobilapplikationer uanset funktionsnedsættelser og handikap.

Anlægsbevillingen skal optimere de eksisterende værktøjer som AssistPro, samt bruges til anskaffelse af et system, der kan agere pdf-efterbehandler på serversiden, så pdf'er kan gøres tilgængelige uanset kanal, som borgeren modtager dem fra.

- Der søges om anlægsbevilling på 1,6 mio. kr.
- Der søges om afsættelse og frigivelse af rådighedsbeløb på 1,6 mio. kr. i 2025

Ad. 4 Indretning af lejede lokaler til tre nye Nærklinikker – NY (bygninger)
Som en del af budgetaftalen 2025 blev det aftalt, at der skal etableres nærklinikker, samt at tidligere licensklinikker også omdannes til nærklinikker. Nærklinikkerne etableres i Vordingborg, Næstved og Søllested. For at kunne tage lejemålene til nærklinikkerne i brug, skal der i 2025 foretages nødvendige ombygninger.

- Der søges om anlægsbevilling på 2,0 mio. kr.
- Der søges om afsættelse og frigivelse af rådighedsbeløb på 2,0 mio. kr. i 2025.

Ad. 5 Ombygninger i Regionshuset (bygninger)
I forbindelse med forberedelserne af Regionshuset som hovedsæde for Region Østdanmark, skal der skabes yderligere møderumsfaciliteter. Anlægsbevillingen vedrører etablering og udvidelse af nye mødelokaler og nye faciliteter ved mødecenter i blok D, flyt af reception og etablering af nye mødelokaler ved receptionen, akustikregulering samt indkøb af møbler og inventar.

- Der søges om anlægsbevilling på 6,5 mio. kr.
- Der søges om afsættelse og frigivelse af rådighedsbeløb på 0,8 mio. kr. i 2025 og 5,8 mio. kr. i 2026

Ad. 6 Innovation og forebyggelse (digitalisering)
For at fortsætte arbejdet med at understøtte klinikernes brug af den AI-platform, der er etableret ifm. anlægsprojektet *Innovation og forebyggelse*, kræver det en forlængelse af projektet frem til udgangen af 2025. Projektet vil i den forlængende periode understøtte leverancer, der er blevet udskudt grundet afventende forskningsgodkendelse, samt understøtte udvikling, afprøvning og udbredelse af løsninger i klinikken.

De ekstra anlægsmidler skal bidrage til forlængelse af projektledelse, ekstern bistand til kodning og sprogmodeller, samt standardisering og kvalitetssikring af løsningernes tekniske fundament.

- Der søges om anlægsbevillingen på 0,9 mio. kr. til at dække projektforlængelsen
- Der søges om afsættelse og frigivelse af rådighedsbeløb på 0,9 mio. kr. i 2025.

Ad. 7 Opgradering af ApoVision (digitalisering)
ApoVision er sygehusapotekernes økonomi-, lagerstyring- og logistiksystem og bruges på tværs af alle landets sygehusapoteker. Systemet er et fællesregionalt projekt, som skal understøtte, at sygehusapotekerne er i overensstemmelse med de gældende regulativer.

Ved Regionsrådets godkendelse af projektet den 4. juni 2024, var projektets størrelse endnu ikke fuldt afklaret, hverken fællesregionalt eller i forhold til de interne investeringer på Sygehusapoteket i Region Sjælland. Da projektets omfang nu er afklaret både fællesregionalt og internt, søges der om forhøjelse af anlægsbevillingen i perioden 2025 til 2027, for at dække investeringernes fulde omfang.

- Der søges om anlægsbevilling på 22,4 mio. kr.
- Der søges om afsættelse af rådighedsbeløb på 4,3 mio. kr. i 2025, 8,9 mio. kr. i 2026 og 9,2 mio. kr. i 2027, samt frigivelse af rådighedsbeløb i 2025 og 2026.

Ad. 8 Udbud af dokumentstyringssystem D4 (digitalisering)
D4 er regionens dokumentportal, som blandt andet indeholder kliniske vejledninger og bruges til at systemunderstøtte de kliniske arbejdsgange. Systemet er et Quality Management System, som bruges til opbevaring og søgning af politikker, instrukser, retningslinjer, behandlingsvejledninger og klinisk vidensdeling, samt til understøttelse af afvigelseshåndtering.

Der anmodes om anlægsbevilling til at dække øgede omkostninger grundet; stigende markedspriser, behov for øget funktionalitet til bl.a. at sikre lovpligtig aflevering til Rigsarkivet og behov for at indgå flere kontrakter end først antaget, for at påvirke klinikerne mindst muligt.

- Der søges om anlægsbevilling på 16,1 mio. kr.
- Der søges om afsættelse af rådighedsbeløb på 2,5 mio. kr. i 2025, 10,9 mio. kr. i 2026 og 2,7 mio. kr. i 2027, samt frigivelse af rådighedsbeløb i 2025 og 2026.

Ad. 9 Brystkræftscreening (bygninger)
I budgetaftalen for 2025 blev der afsat 38 mio. kr. til etablering af 10 brystkræftsscreeningssteder i 2025. Grundet forsinkelse i etableringen af screeningsstedet i Holbæk, som forventes fuldt implementeret i marts 2026, flyttes rådighedsbeløbet på 1,5 mio. kr. fra 2025 til 2026. I forbindelse med etablering af screeningsstederne i 2025 er der et mindreforbrug på 18,5 mio. kr., som anlægsbevillingen nedskrives med. Mindreforbruget skyldes mindre behov for inventar og færre pavilloner end oprindeligt forventet. Derudover flyttes bevillingen fra budgetaftale 2026 til to ekstra screeningssteder på 4,0 mio. kr. til den oprindelige anlægsbevilling vedrørende de 10 brystkræftsscreeningssteder, så den samlede bevilling herefter udgør 23,5 mio. kr.

- Anlægsbevillingen og rådighedsbeløbet vedr. etablering af 10 brystkræftsscreeningssteder reduceres med 18,5 mio. kr.
- Der søges om flyt af anlægsbevilling vedr. 2 ekstra screeningssteder på 4 mio. kr. til den oprindelige bevilling, så anlægsbevillingen herefter udgør 23,5 mio. kr.
- Der søges om frigivelse af rådighedsbeløb på 5,5 mio. kr. i 2026

Ad. 10 Nedjustering af anlægsbevilling vedr. et Marjatta Idunhuset (socialområdet)
Grundet en gunstig licitation er der 6,9 mio. kr., som ikke er disponeret vedr. *Marjatta – 12 nye boliger Vidarslund (Idunhuset)* i 2026.

- Der søges om nedjustering af anlægsbevillingen til *Marjatta – 12 nye boliger Vidarslund (Idunhuset)* med 6,9 mio. kr. i 2026.

Ad. 11 Dækning af uforudsete omkostninger vedr. Marjatta fælleshus (socialområdet)
Der anmodes om anlægsbevilling på samlet 3,5 mio. kr. til *Marjatta – Fælleshus, Vidarslund*. Anlægsbevillingen skal dække uforudsete omkostninger relateret til byggeriet og kan finansieres af nedjusteringen jf. ad. 8.

- Der søges om anlægsbevilling på 3,5 mio. kr. til *Marjatta – Fælleshus, Vidarslund*
- Der søges om afsættelse og frigivelse af rådighedsbeløb på 3,5 mio. kr. i 2026.

Ad. 12 Dækning af uforudsete omkostninger vedr. Marjatta aktivitetshus (socialområdet)
Der anmodes om anlægsbevilling på samlet 3,5 mio. kr. til *Marjatta – Aktivitetshus, Sampovig*. Anlægsbevillingen skal dække uforudsete omkostninger relateret til byggeriet og kan finansieres af nedjusteringen jf. ad. 8.

- Der søges om anlægsbevilling på 3,5 mio. kr. til *Marjatta – Aktivitetshus, Sampovig*
- Der søges om afsættelse og frigivelse af rådighedsbeløb på samlet 3,5 mio. kr. i 2026.

Ad. 13 Reducering af anlægsbevillinger på igangværende projekter jf. revision af investeringsoversigten
Ved revision af investeringsoversigten er anlægsbevillingerne justeret på flere igangværende projekter grundet større ændringer. Samlet reduceres anlægsbevillingerne med 56,9 mio. kr., hvoraf 38,2 mio. kr. kan tilskrives ændringer på sundhedsområdet og 18,6 mio. kr. ændringer på administration og fælles formål.

Reduktionen kan bl.a. tilskrives større ændringer vedr. *Oracle Fusion*, en forventning om at afslutte et byggeprojekt med et mindreforbrug, samt at udgifterne vedr. *Investeringsrammer Basal infrastruktur* i 2025 flyttes fra anlægsrammen til sundhedsrammen, da udgifterne vurderes at vedrøre løbende drift.

- Der søges om tilpasning af anlægsbevillinger jf. bilag 1, tabel 3

<u>Revision af rådighedsbeløb</u>
Administrationen foreslår en række ændringer af rådighedsbeløb i investeringsoversigten, grundet bl.a. tidsforskydninger, ændringer i projekt- og betalingsforløb, samt omplacering af udgifter vedrørende *Investeringsrammer Basal infrastruktur* til sundhedsrammen. Revideringerne er udarbejdet i samarbejde med de enkelte projekter, baseret på deres forventninger til betalingsforløb. Vurderingen er, at udskydelserne ikke har væsentlige konsekvenser for de enkelte klinikker og enheder.

Samlet set er ændringerne i rådighedsbeløbene på øvrigt anlæg udgiftsneutrale. De ovenstående projekter (ad. 1-9) reducerer rådighedsbeløbene i 2025 med 4,7 mio. kr. på øvrigt anlæg. Samtidig øges rådighedsbeløbene på andre projekter og reservationspuljerne med tilsvarende 4,7 mio. kr. Tilpasning af rådighedsbeløb på kvalitetsfondsprojektet USK påvirker ikke det samlede projekt. Projektet forventes fortsat gennemført inden for den afsatte ramme til kvalitetsfondsprojekter. Ændringer fordelt på de enkelte projekter fremgår af tabel 3 i bilag 1.

- Der søges om tilpasning af rådighedsbeløb jf. bilag 1, tabel 3.

Økonomi
Der gives anlægsbevillinger for i alt 36,7 mio. kr. Heraf 15,7 mio. kr. til nye anlægsprojekter og 21,0 mio. kr. til igangværende anlægsprojekter.

På digitaliseringsområdet tildeles der anlægsbevillinger for samlet 46,7 mio. kr. i perioden 2025 til 2027. Anlægsbevillingerne finansieres indenfor digitaliseringsrammen. På flere igangværende digitaliseringsprojekter er der ændringer i leverancerne svarende til en udskydelse på samlet 23,6 mio. kr. fra 2025 til fremtidige år. Derudover omplaceres 27,8 mio. kr. fra anlægsrammen til sundhedsrammen, da det vurderes at udgifterne til *Basal infrastruktur* i højere grad relaterer sig til løbende drift.

På byggeområdet gives der anlægsbevilling på samlet 8,5 mio. kr. i 2025 og 2026 til to nye projekter. Derudover nedjusteres anlægsbevillingen på *10 decentrale brystkræftscreeningssteder* med 18,5 mio. kr. i 2025, grundet mindre behov for inventar og færre pavilloner end oprindeligt forventet. I 2025 forventes der ændring og udskydelse af leverancer for samlet 50,9 mio. kr. på byggeområdet. I de 50,9 mio. kr. er inkluderet et forventet mindreforbrug på samlet 2,8 mio. kr. på et igangværende byggeprojekt.

På socialområdet foretages der omplaceringer vedr. tre anlægsbevillinger, som samlet er udgiftsneutrale. Derudover udskydes 60,2 mio. kr. fra 2025 til 2026 grundet tidsforskydninger i projekterne.

I bilag 1 fremgår anlægsbevillinger, rådighedsbeløb og frigivelse af rådighedsbeløb til de forslåede anlægsprojekter, samt tilpasninger af rådighedsbeløb. Ændringerne i rådighedsbeløbene på både øvrigt anlæg, kvalitetsfondsprojektet og socialområdet er samlet udgiftsneutrale.

Den gældende investeringsoversigt efter tilpasninger fremgår af bilag 2.

Ved seneste sag vedrørende anlægsbevillinger og revision af investeringsoversigten var forventningen at gå 126,3 mio. kr. over anlægsrammen i 2025. Med ændringerne i denne sag er der planlagt konkrete projekter for 111,0 mio. kr. over anlægsrammen i 2025. Der er ikke sanktioner på anlægsområdet, hvis det viser sig, at udgiftsloftet ikke overholdes ved regnskabsaflæggelse.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Kst. økonomidirektør Ulrik Edelbo deltog under behandling af punktet.

Indstilling 1-7: Anbefales.

Fraværende

Bilag

1. Bilag 1 Revision af investeringsoversigten (DokID: 12399353 - EMN-2025-07779)
2. Bilag 2 Gældende investeringsoversigt (DokID: 12399354 - EMN-2025-07779)

7 (Åben) 96 timers behandlingsansvar – udvidelse til nye målgrupper.

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2025-00889
Dok ID: 12373981

Resumé
På baggrund af beslutning i Regionsrådet har administrationen udarbejdet en overordnet plan for inklusion af tre nye patientgrupper i ordningen vedrørende 96 timers behandlingsansvar.
Planen medfører, at Region Sjælland inkluderer de tre målgrupper i 96 timers behandlingsansvar hurtigere end forudsat i aftalen mellem staten, Danske Regioner og kommunerne.
Planen medfører, at de to grupper af psykiatriske patienter omfattes i løbet af 1. kvartal 2026, mens de ældre patienter på plejecentre, som har haft ophold i akutmodtagelsen, også under 24 timer, først omfattes i løbet af 2. kvartal 2026. Dette af hensyn til at akutafdelingerne hvert år har spidsbelastningsperiode i 1. kvartal grundet influenzaepidemi.

Indstilling
Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.
Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

Sagsfremstilling
Regionsrådet behandlede sag om udvidelse af ordningen om 96 timers behandlingsansvar på sit møde den 23. september 2025.
Administrationen havde indstillet, at ordningen i første omgang udvides til at omfatte:

1. Psykiatriske patienter, der er fyldt 18 år, som har været indlagt i over 24 timer og har behov for kommunal sygepleje, men som ikke kræver yderligere indlæggelse.
2. Psykiatriske patienter, der er fyldt 18 år, som har været indlagt minimum 24 timer, og som efterfølgende udskrives til enten midlertidige eller længerevarende socialpsykiatriske botilbud eller botilbudslignende tilbud, herunder afklaringspladser.

Dette blev godkendt af Regionsrådet.
Derudover besluttede Regionsrådet samtidig at inkludere følgende gruppe:

3. Ældre patienter på plejecentre, som har haft ophold i akutmodtagelsen, også under 24 timer.

På denne baggrund har administrationen udarbejdet en overordnet plan for inklusion af de ovennævnte tre patientgrupper. Med Regionsrådets beslutning vil Region Sjælland inkludere de nævnte målgrupper i 96 timers behandlingsansvar hurtigere, end hvad der forudsættes i aftalen mellem staten, Danske Regioner og kommunerne om udvidelse af ordningen vedrørende 96 timers behandlingsansvar

Efter planen vil de psykiatriske patienter (målgruppe 1 og 2) kunne omfattes af ordningen i løbet af 1. kvartal 2026. Mens målgruppe 3 (de ældre patienter med korte ophold i akutmodtagelsen) først omfattes af ordningen i løbet af 2. kvartal 2026. Dette af hensyn til at akutafdelingerne hvert år oplever en spidsbelastningsperiode i 1. kvartal grundet influenzaepidemi.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Bilag
.

8 (Åben) Udvidelse af kapacitet på speciallægeområdet

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2025-07199
Dok ID: 12356379

Resumé

Med budgetaftalen for 2026 er det besluttet at etablere fire nye speciallægekapaciteter i Region Sjælland inden for følgende specialer: Ørelægehjælp, psykiatri, plastikkirurgi og hudlægehjælp. Forslag til placering af de fire nye speciallægekapaciteter forelægges med henblik på godkendelse. Der forelægges samtidig forslag om, at der gives mandat til at etablere satellitpraksis, svarende til fuldtidskapacitet, i tilfælde af rekrutteringsudfordringer.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Forslag til geografisk placering af de fire nye speciallægepraksis godkendes.
2. Det godkendes, at der kan etableres satellitpraksis svarende til en fuldtidskapacitet i tilfælde af rekrutteringsudfordringer.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Baggrund

De praktiserende speciallæger sikrer borgerne specialiseret behandling uden for sygehusene og spiller en central rolle i at sikre tidlig indsats, afklaring og forebyggelse. Som led i Speciallægestrategi 2023-2028 (*vedlagt*) har Regionsrådet med Budget 2026 afsat 17,7 mio. kr. til at fortsætte udvidelsen af speciallægeområdet med fire nye speciallægekapaciteter i Region Sjælland. Dette inden for følgende specialer; øre-næse-hals-lægehjælp, psykiatri, plastikkirurgi og hudlægehjælp.

Forslag til placering af de nye speciallægepraksis

I Region Sjælland er der markant geografisk ulighed på speciallægeområdet. Det medfører, at der er stor forskel på antallet af borgere pr. praktiserende speciallæge på tværs af regionen. Det betyder, at borgerne i visse områder af regionen er dårligere stillet i forhold til udredning og behandling hos en praktiserende speciallæge end resten af regionens befolkning. Med en målrettet udvidelse af speciallægeområdet kan flere borgere få hurtig adgang til behandling tættere på deres hjem, og samtidig kan andre dele af sundhedsvæsenet aflastes.

Anbefalet placering af de fire specialer:

Speciale	*Anbefalet placering*
Øre-næse-hals-lægehjælp	Odsherred eller Kalundborg Kommune alt. Holbæk Kommune
Psykiatri	Lolland Kommune eller alternativt Guldborgsund Kommune

Plastikkirurgi	Næstved Kommune
Hudlægehjælp	Odsherred eller Kalundborg Kommune alt. Holbæk Kommune

I nedenstående afsnit begrundes den anbefalede placering af de fire specialer.

Øre-næse-halslægehjælp i Odsherred Kommune eller Kalundborg Kommune

Samlet set er der 24 fuldtidspraksis inden for øre-næse-halslægehjælp i Region Sjælland. Status på speciallægepraksis i Region Sjælland pr. maj 2025 (*vedlagt*) viser, at der er flest borgere pr. øre-næse-hals-læge i Holbæk-klyngen, hvori Odsherred og Kalundborg kommuner indgår. Med mere end 61.000 borgere pr. øre-næse-hals-læge i Holbæk-klyngen er dækningen markant lavere her sammenholdt med de øvrige klynger. Næstved/Slagelse-klyngen har med 33.072 borgere pr. øre-næse-hals-læge den næstlaveste dækning.

I den nordvestlige del af Region Sjælland er der på nuværende tidspunkt ingen øre-næse-hals-læger i Odsherred Kommune, én i Kalundborg Kommune og to i Holbæk Kommune. Området omkring Odsherred og Kalundborg kommuner anbefales derfor som placering for en ny speciallægepraksis inden for øre-næse-hals-lægehjælp. Ved rekrutteringsvanskeligheder i disse to kommuner alternativt i Holbæk Kommune. Med denne udvidelse vil der være omkring 46.000 borgere pr. øre-næse-hals-læge i Holbæk-klyngen.

Psykiatri i Lolland Kommune eller alternativt Guldborgsund Kommune

Samlet set er der 19 fuldtidspraksis og 5 deltidspraksis inden for psykiatri i Region Sjælland. Status for speciallægepraksis 2025 viser, at der er flest borgere pr. speciallæge i psykiatri i Nykøbing F.-klyngen, hvori Lolland og Guldborgsund kommuner indgår. Med mere end 54.000 borgere pr speciallæge i psykiatri. Til sammenligning er der 46.301 borgere pr. speciallæge i psykiatri i Næstved/Slagelse-klyngen og 29.221 borgere i Roskilde/Køge-klyngen.

På nuværende tidspunkt er der én speciallæge i psykiatri i hhv. Lolland Kommune og Guldborgsund Kommune. Det bemærkes, at der i 2024 blev etableret en fuldtidspraksis inden for psykiatri i Holbæk og en i Roskilde. På den baggrund anbefales Lolland-Falster som placering for en ny psykiatripraksis. Med denne udvidelse vil der være knapt 40.000 borgere pr. speciallæge i psykiatri i Nykøbing F.-klyngen.

Plastikkirurgi i Næstved Kommune

På nuværende tidspunkt er der ingen speciallægepraksis i plastikkirurgi i Region Sjælland. Det betyder, at regionens borgere må tage til andre regioner for udredning og behandling. Den nærmeste speciallægepraksis indenfor plastikkirurgi er på nuværende tidspunkt placeret i Høje Taastrup. I 2024 modtog knapt 5.000 borgere behandling uden for regionen. For dele af befolkningen indebærer det lang transporttid. Samtidig betalte Region Sjælland mere end 10 mio. kr. for uden-regional behandling.

Området omkring Næstved Kommune anbefales som placering for en ny plastikkirurgisk praksis. Det sikrer en central placering i regionen med god adgang for borgerne fra Sydsjælland, Lolland-Falster og Midtsjælland. Samtidig giver placeringen i Næstved Kommune mulighed for, at der kan etableres et fagligt samarbejde mellem den nye plastikkirurgiske praksis og den eksisterende plastik- og brystkirurgiske afdeling på Roskilde Sygehus.

Hudlægehjælp i Odsherred Kommune eller Kalundborg Kommune

Samlet set er der 14 fuldtidspraksis inden for hudlægehjælp i Region Sjælland. Status for speciallægepraksis 2025 viser, at der i Holbæk-klyngen er flest borgere pr. hudlægekapacitet – med lidt over 92.000 borgere. Det er betydeligt flere end i de øvrige dele af regionen. I de resterende tre klynger har Roskilde/Køge-klyngen den næstlaveste dækning med 58.383 borgere pr. hudlæge.

På nuværende tidspunkt er der ingen hudlæger i Odsherred Kommune. I Holbæk og Kalundborg kommuner er der en enkelt hudlæge i hver kommune. På den baggrund anbefales områderne omkring Odsherred eller Kalundborg Kommune som placering for en ny praksis inden for hudlægehjælp. Ved rekrutteringsvanskeligheder i disse to kommuner alternativt i Holbæk Kommune. Med denne udvidelse vil der være omkring 61.500 borgere pr. hudlæge i Holbæk-klyngen.

Videre proces for rekruttering af de nye speciallæger
Annonceringen af de nye kapaciteter forventes i opslag på sundhed.dk og relevante eksterne platforme ultimo 2025. Med forventning om at ydernumrene kan tildeles de nye speciallæger primo 2026.

Hvis rekruttering af de nye speciallæger skaber udfordringer, anbefales det at afsøge muligheder for at etablere satellitpraksis. Dette kan særligt blive relevant i forhold til det psykiatriske speciale. Jf. budgetaftalen er det defineret, at der skal udvides med fuldtidskapaciteter. Det indebærer, at en alternativ praksisform med satellitpraksis skal svare til en fultidskapacitet.

Rekruttering af de nye speciallæger bliver fulgt i Det nære sundhedsudvalg. Såfremt det bliver nødvendigt at iværksætte yderligere rekrutteringstiltag, forelægges dette for udvalget.

Økonomi

Som led i Region Sjællands budgetaftale for 2026 er der afsat i alt 17,7 mio. kr. til en samlet kapacitetsudvidelse på speciallægeområdet inden for fire specialer. I 2026 indbefatter de 17,7 mio. kr. de engangsmidler, som Region Sjælland er blevet tildelt med Forårsaftalen 2025 til nedbringelse af ventetid på speciallægeområdet. Svarende til 7,9 mio. kr.

Fordeling af økonomi på de fire specialer (pl-2025, beregnet på baggrund af fastsatte niveauer fra Danske Regioner):

- Øre-næse og halslægehjælp – 4,8 mio. kr.
- Hudlægehjælp – 5,2 mio. kr.
- Plastikkirurg – 4,8 mio. kr.
- Psykiater – 2,9 mio. kr.

Tidligere beslutninger

Udvalg: Det nære sundhedsudvalg **Dato:** 08-10-2025
Indstilling punkt 1: Anbefalet med bemærkning om, at:

1. Kapacitet for øre-næse-hals lægehjælp prioriteres placeret i Odsherred eller Kalundborg Kommune
2. Kapacitet for psykiatri placeres i Lolland Kommune eller Guldborgsund Kommuner, og ideelt på grænsen mellem kommunerne
3. Kapacitet for hudlægehjælp prioriteres placeret i Odsherred eller Kalundborg Kommune

Indstilling punkt 2: Anbefalet.

Jan Herskov tager forbehold frem til Regionsrådets behandling af sagen.

Fraværende

Susanne Lundvald	Formand	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)

Beslutning
Indstilling 1-2: Anbefales, idet anbefalinger fra udvalget følges.

Fraværende

Bilag
1. Strategi for speciallaegehjaelp i region sjaelland-2023-2028 (DokID: 12379169 - EMN-2025-07199)
2. Status på speciallægehjælp i Region Sjælland pr. maj 2025 (DokID: 12342244 - EMN-2025-07199)

9 (Åben) Styrkelse af almen medicinske tilbud

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2025-01342
Dok ID: 12341958

Resumé

Med Aftale om sundhedsreform 2024 er der vedtaget en ny national fordelingsmodel for lægedækning i almen praksis. Region Sjælland skal på den baggrund planlægge udmøntningen af nye lægekapaciteter samt fastsætte, hvor mange patienter en klinik som minimum skal have tilknyttet. Med forårsaftalen 2025 om implementering af sundhedsreformen er der samtidig afsat midler til at understøtte flere læger i det almenmedicinske tilbud og styrke lægedækningen i områder, hvor der i dag er mangel.

Administrationen indstiller, at Regionsrådet godkender princip og plan for kapacitetsudvidelse og tildeling af tilskud med afsæt i, at det er de områder i regionen, der skal udmøntes flest kapaciteter – og hvor behovet for flere læger er størst - der prioriteres i kapacitetsudvidelsen og ved tildeling af tilskud. Hertil indstiller administrationen, at Regionsrådet godkender proces for fastsættelse af minimumspatienttal, som er en bunden opgave i implementeringen af Den nationale fordelingsmodel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Princip og plan for kapacitetsudvidelse godkendes.
2. Tildeling af tilskud til almen praksis godkendes.
3. Proces for fastsættelse af minimumspatienttal godkendes.
4. Rammen for fordelingen af midlerne fra forårsaftalen 2025 godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Som led i sundhedsreformen er der vedtaget en ny national fordelingsmodel for, hvordan lægedækningen i almen praksis fremover skal styres og fordeles. Den nye fordelingsmodel er vedtaget ved lov i foråret 2025 og udmøntet gennem *Bekendtgørelse om den nationale model for fordeling og styring af lægekapaciteter i det almenmedicinske tilbud*, som trådte i kraft den 3. juli 2025.

Formålet med modellen er at understøtte en mere lige geografisk fordeling af læger i det almenmedicinske tilbud, at sikre en mere balanceret arbejdsdeling - og at skabe mere tid til patienter med størst behov på tværs af klinikker. Med fordelingsmodellen kan Region Sjælland udmønte op til 90 nye kapaciteter i almen praksis.

<u>Kapacitetsfordeling i Region Sjælland</u>

Region Sjælland står over for en særlig stor opgave med implementering af den nationale fordelingsmodel. Region Sjælland er den region, der ifølge fordelingsmodellen skal udmønte flest

nye kapaciteter i 2026, og samtidig har op mod 80 pct. af praksis i regionen i dag flere patienter tilknyttet end fordelingsmodellens vejledende minimumspatienttal.

Udfordringerne forstærkes af, at flere yderområder er præget af længere afstand til større sygehuse, uddannelses- og faglige miljøer, hvilket gør det vanskeligt at rekruttere og fastholde læger. Hertil kommer, at en relativt stor andel af de nuværende praktiserende læger nærmer sig pensionsalderen, uden at der er en tilsvarende tilgang af yngre læger, som ønsker at nedsætte sig i regionen.

I Region Sjælland er der betydelige forskelle i behovet for at udmønte nye lægekapaciteter på tværs af regionen. Det afspejler variationer i demografi, sygdomsforekomst og eksisterende sundhedsressourcer mellem kommunerne. Dette understreger vigtigheden af en målrettet og differentieret tilgang til kapacitetsudvidelse.

Derfor foreslår administrationen, at den kommende kapacitetsudvidelse og hertil understøttende indsatser, tager udgangspunkt i et princip, hvor de områder, der skal udmønte flest kapaciteter, prioriteres først. Det er - pba. Sundhedsdatastyrelsens beregninger - i disse kommuner, hvor borgernes behov for flere læger er størst. Med udgangspunkt i dette princip, foreslår administrationen en prioritering af kommuner som skitseret i *Tabel 1*.

Tabel 1: Fordeling af nye lægekapaciteter på kommuner, jf. den nationale fordelingsmodel

> 4 nye kapaciteter *Disse kommuner understøttes med regionale indsatser fx tilskud, jf. bilag 2*	Kalundborg (12) Næstved (11) Guldborgsund (10) Odsherred (9) Slagelse (9) Vordingborg (8) Lolland (7) Greve (6) Stevns (5)
≤ 4 nye kapaciteter *Kapaciteter i disse kommuner slås op, men understøttes ikke af regionale indsatser*	Holbæk (3) Ringsted (3) Køge (2) Lejre (2) Roskilde (2) Faxe (1) Sorø (1) Solrød (-1)

Administrationen vil arbejde mod målsætningen om udmøntningen af 56 kapaciteter - som besluttet med Budgetaftale 2026 - i de ni kommuner, der har størst behov for flere læger. Det er altså ikke max-tallet, som fremgår af tabellen, der arbejdes mod.

For at understøtte kapacitetsudvidelsen vil administrationen udarbejde en udviklingsplan. Udviklingsplanen vil udfolde, hvordan almen praksis kan understøttes f.eks. med rekruttering og tilknytning, understøttelse af praksisetablering og fleksible organisationsformer, men også transportordninger og synergi til øvrige sundhedstilbud. Dette uddybes i *vedlagte* bilag 2.

Tilskud til almen praksis

Med forårsaftalen af 25. maj 2025 mellem regeringen, Danske Regioner og KL om implementering af sundhedsreformen er der afsat midler, der skal understøtte lægedækningen i almen praksis. Administrationen vurderer, at en del af midlerne bør anvendes målrettet for at skabe konkrete incitamenter til at fastholde og udvide kapaciteten.

Med indstillingen godkendes følgende tilskud:

- Tilskud 1: Udvidelse med nye lægekapaciteter
- Tilskud 2: Opretholdelse af eksisterende kapacitet
- Tilskud 3: Bonus til seniorlæger (63+ år)
- Tilskud 4: Pulje til ekstraordinære situationer eller særlige projekter

Det anbefales, at tilskud gives i de ni kommuner, som foreslås i tabel 1.

I *vedlagte* bilag 3 uddybes forslag til tilskud, i *vedlagte* bilag 4 uddybes økonomien.

Minimumspatienttal
Selvom den nationale fordelingsmodel tilsiger et vejledende minimumspatienttal, som hver klinik skal have, er det administrationens vurdering, at det skal betragtes som en sigtelinje, der først kan indfries i takt med, at kapaciteten i almen praksis øges. Regionsrådet har fortsat ansvaret for at sikre lægedækningen og for at varetage den konkrete lokale udmøntning af lægekapaciteter. I den forbindelse skal Regionsrådet fastlægge minimumspatienttallet for den enkelte praksis med udgangspunkt i den nationale fordelingsmodels estimat, men med hensyntagen til de lokale forhold og behov.

Proces for fastsættelse af minimumspatienttal

Med indstillingen godkendes følgende proces:

- Administrationen udsender et foreløbigt individuelt minimumspatienttal til praksis medio oktober 2025, som med få undtagelser svarer til estimatet fra den nationale fordelingsmodel.
- Administrationen udsender endeligt individuelt minimumspatienttal til praksis senest ultimo december 2025, som tager udgangspunkt i tilbagemeldingerne fra lægerne om lukkegrænse, lokale forhold og særlige karakteristik såsom alder og varetagelse af andre funktioner (f.eks. bostedslæge), der påvirker den samlede arbejdskapacitet.

For at sikre lægedækning kan administrationen være nødsaget til at udsende et foreløbigt minimumspatienttal til enkelte praksis, der er højere end estimatet fra den nationale fordelingsmodel. Dette uddybes i *vedlagte* bilag 1.

Økonomi
I bilag 4 beskrives rammen for fordelingen af de 124,8 mio. kr., som regionen har modtaget til at styrke lægedækningen med forårsaftalen 2025. Det bemærkes dog, at lægedækningen i regionen påvirkes af en række faktorer, hvilket kan medføre ændringer i både udgifter og fordeling af midler i løbet af 2026.

Økonomi
Med Forårsaftalen er Region Sjælland tildelt 124,8 mio. kr. af de nationalt afsatte midler til styrkelse af lægedækningen i 2025 og 2026. I *vedlagte* bilag 4 uddybes økonomien.

Tidligere beslutninger
Udvalg: Det nære sundhedsudvalg **Dato:** 08-10-2025

Indstilling punkt 1-4: Anbefalet.

Fraværende

Susanne Lundvald	Formand	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)

Beslutning
Indstilling 1-4: Anbefales.

Fraværende

Bilag
1. Bilag 1_ Notat om minimumstal.docm (DokID: 12369697 - EMN-2025-01342)
2. Bilag 2_Notat om kapacitetsudvidelse (DokID: 12395352 - EMN-2025-01342)
3. Bilag 3_ Notat om tilskud (DokID: 12369715 - EMN-2025-01342)
4. Bilag 4_Notat om økonomi.docm (DokID: 12371356 - EMN-2025-01342)

10 (Åben) Beslutning om foreløbige kapaciteter på de gymnasiale ungdomsuddannelser for skoleåret 2026-2027

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2025-03815
Dok ID: 12352109

Resumé

Efter en treårig overgangsperiode har regionerne nu overtaget opgaven med kapacitetsfastsættelsen på de gymnasiale ungdomsuddannelser fra Styrelsen for Undervisning og Kvalitet (STUK). Det omfatter uddannelserne stx, hf, hhx, htx og pre-IB. Kapaciteten fastsættes for en to-årig periode gældende fra skoleåret 2026/2027. Regionsrådet skal tage stilling til størrelsen på de foreløbige kapaciteter for hver enkelt uddannelsesinstitutions afdelinger for skoleåret 2026/2027.

Indstilling

Administrationen indstiller, at de foreløbige kapaciteter for de gymnasiale ungdomsuddannelser for skoleåret 2026/2027 godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Regionerne skal med virkning fra skoleåret 2026/2027 fastsætte kapaciteterne på de gymnasiale ungdomsuddannelser stx, hf, hhx, htx og pre-IB. Opgaven har de seneste tre år været varetaget af Styrelsen for Undervisning og Kvalitet (STUK). Kapaciteten fastsættes for en to-årig periode gældende fra skoleåret 2026/2027, men med mulighed for justering til skoleåret 2027/2028.

<u>Proces for kapacitetsfastsættelse på gymnasiale ungdomsuddannelser</u>
Kapacitetsfastsættelsen sker i tre faser.

I første fase udmelder STUK en samlet kapacitetsramme for hver uddannelsestype i hver region.

Kapacitetsrammen for skoleåret 2026/2027 er udmeldt af STUK den 1. september 2025.

Regionsrådet skal fastsætte kapaciteterne på de enkelte uddannelsesinstitutioners afdelinger, så de samlet set ikke overstiger den udmeldte kapacitetsramme.

I anden fase fastsættes de foreløbige kapaciteter.

Som led i fastsættelsen af de foreløbige kapaciteter har institutionerne haft mulighed for at indsende ønsker om kapacitet til administrationen.

Administrationen har på baggrund af institutionernes ønsker og den udmeldte kapacitetsramme fra STUK udarbejdet forslag til foreløbige kapaciteter. Dette forslag har været i høring hos institutionerne. Administrationen har modtaget få bemærkninger fra institutionerne og har i enkelte tilfælde justeret forslag til kapaciteten i forhold til institutionernes bemærkninger.

Administrationens forslag til foreløbige kapaciteter for skoleåret 2026/2027 er *vedlagt*.

I langt de fleste tilfælde foreslås en foreløbig kapacitet, som svarer til det, institutionen selv har ønsket. De foreløbige kapaciteter skal udmeldes til institutionerne senest den 1. januar 2026.

I tredje fase fastsættes de endelige kapaciteter.

De endelige kapaciteter svarer til de foreløbige kapaciteter med eventuelle justeringer, som administrationen kan foretage på baggrund af de faktiske søgetal for det pågældende skoleår.

Det kan for eksempel blive relevant, hvis der er uforudset stor søgning til en bestemt uddannelsestype, afdeling eller et bestemt område i geografien.

De endelige kapaciteter skal udmeldes senest den 1. maj 2026. Administrationen kan herefter hæve kapaciteterne til elever med sen tilmelding og elever, der har ændret uddannelsesvalg.

Hovedhensyn i fastsættelse af de foreløbige kapaciteter

I bekendtgørelsen om kapacitetsfastsættelse på de gymnasiale ungdomsuddannelser er der beskrevet tre hovedhensyn, som regionerne skal forholde sig til i fastsættelsen af kapaciteter.

Det gælder:

1. Hensynet til ansøgerens frie valg
2. Hensynet til stram kapacitetsstyring
3. Hensynet til det samlede ansøgertal i et geografisk område sammenholdt med antallet af institutioner og afdelinger i området.

Administrationens forslag til de foreløbige kapaciteter for skoleåret 2026/2027 tager udgangspunkt i de tre hovedhensyn sammen med institutionernes ønsker, tidligere erfaringer i elevfordelingsprocessen og den udmeldte kapacitetsramme.

Lokale hensyn i fastsættelsen af foreløbige kapaciteter for 2026/2027

De foreløbige kapaciteter er fastsat på afdelingsniveau for hver institution med udgangspunkt i det forventede antal rettidige ansøgere.

I den sjællandske geografi er der væsentlige forskelle i søgemønstrene og antallet af unge omkring udbud i de større byer og udbud i yderområderne. Derfor har administrationen taget højde for en række lokale hensyn, som uddybes nedenfor.

- Hensynet til tilstrækkelig kapacitet på alle uddannelsestyper, herunder hhx og htx: De foreløbige kapaciteter er sat med udgangspunkt i, at der skal være plads nok på alle uddannelsestyper, så der tages hensyn til ansøgeres frie valg af uddannelse.
- Hensynet til elevgrundlag på regionens mindre udbud: I Region Sjælland er der en række mindre udbud, hvor elevgrundlaget er sårbart i forhold til kapaciteten på omkringliggende større udbud. Det gælder for eksempel i området omkring Høng og Slagelse, hvor ansøgere kan søge mod det større udbud i Slagelse, eller mod det mindre udbud i Høng.
- Hensyn til at understøtte et balanceret elevgrundlag i områder med stor søgning til bestemte gymnasier: I Roskilde-området ligger flere store udbud, som har et stort opland for ansøgere. Det gælder fx Roskilde Katedralskole, som er regionens største stx-udbud.

Kapaciteterne er derfor sat under hensyntagen til, at elevgrundlaget på regionens omkringliggende udbud understøttes ved at holde kapaciteten mere stram på de større udbud.

- Hensynet til at ansøgere bosiddende i mere yderligere områder kan komme ind på det nærmeste gymnasie: Der er fortsat en opmærksomhed på, at ansøgere bosiddende på Stevns har mulighed for at komme ind på det nærmeste gymnasium i Køge. Derfor holdes kapaciteten på Køge Gymnasium relativt stram, så administrationen sidenhen kan hæve kapaciteten i tilfælde af, at ansøgere fra Stevns ikke får plads. Kapaciteten på andre yderlige udbud, eksempelvis Lolland og Odsherred, er fastsat med henblik på at sikre plads til alle forventede ansøgere i lokalområdet. Dette gælder særligt i tilfælde, hvor ansøgerne har begrænset mulighed for at nå andre uddannelsesinstitutioner inden for 45 minutters transporttid.

Dialog om kapaciteter med Region Hovedstaden

Administrationen har været i dialog med Region Hovedstaden i forbindelse med udarbejdelsen af forslag til de foreløbige kapaciteter.

Kapaciteterne i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Sjælland er fastlagt på baggrund af den enkelte regions vurdering.

Dialogen har haft til formål at sikre gensidig orientering om de foreløbige kapaciteter.

Administrationen vil genoptage dialogen med Region Hovedstaden i foråret, når årets søgetal foreligger, med henblik på fastsættelse af de endelige kapaciteter på de institutioner, som i nogen grad deler ansøgeropland.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
Udvalg: Udvalget for regional udvikling, uddannelse, kollektiv trafik og internationalt samarbejde
Dato: 21-10-2025
Anbefalet.

Fraværende

Dennis A. Jørgensen	Medlem	(A)
Jan Hendeliowitz	Medlem	(A)
Kathrine Monsrud Ekelund	Medlem	Løsgænger
Helle Laursen Petersen	Medlem	(I)

Beslutning

Lisbeth Iversen, direktør for Regional Udvikling, deltog under behandling af punktet.

Anbefales.

Fraværende

Bilag
1. Foreløbige kapaciteter skoleåret 2026-2027 (DokID: 12404698 - EMN-2025-03815)

11 (Åben) Beslutning om trafikbestilling

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2025-05750
Dok ID: 12366688

Resumé

Region Sjælland skal afgive trafikbestilling for 2026 til Movia. Administrationen indstiller et forslag til trafikbestillingen, der fastholder serviceniveauet i den kollektive trafik. Udvalget for regional udvikling, uddannelse, kollektiv trafik og internationalt har tidligere på året besluttet at anbefale mindre tilføjelser og ændringer, der ligeledes indgår i det samlede forslag til trafikbestillingen for 2026.

Indstilling

Administrationen indstiller, at trafikbestilling for 2026 godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Region Sjælland har ifølge Lov om Trafikselskaber ansvaret for den regionale kollektive trafikbetjening med regionale busser og lokalbaner. Hvert år afgiver Region Sjælland sin trafikbestilling til Movia, som fastlægger den regionale trafikbetjening for det kommende år.

<u>Forslag til trafikbestilling for 2026</u>
Forslag til Region Sjællands trafikbestilling indeholder den eksisterende bus- og lokalbanebetjening, herunder den allerede bestilte Ny køreplan på Østbanen til køreplanskiftet december 2026. Trafikbestillingen er den sidste for Region Sjælland inden dannelsen af Region Østdanmark pr. 1. januar 2027.

Budgettet for trafikbestilling 2026 er indarbejdet i Regionsrådets budgetaftale 2026, som vedtaget på regionsrådsmøde den 23. september 2025.

Udgiften stiger fra 2025 til 2026. Udvalget for regional udvikling, uddannelse, kollektiv trafik og internationalt samarbejde er orienteret om udviklingen på udvalgsmødet den 2. september 2025 og herunder orienteret om, at dette ikke ændrer på konklusionerne bag den langsigtede økonomiske plan for kollektiv trafik, der blev behandlet på i Forretningsudvalget den 17. juni 2025.

Baggrunden for udgiftsstigningen er kort opsummeret:

- Fremskrivning fra 2025 prisniveau til 2026 prisniveau
- Engangsudgift på 7,4 mio. kr. som følge af indførelsen af nyt rejsekort
- CO_2-afgift på ca. 8,4 mio. kr., som var kendt, men først nu indgår i Movias budget

- En række mindre bevægelser i både positiv og negativ retning pga. ændrede forventninger til passagerindtægterne

Udgifter til Region Sjællands trafikbestilling 2023-2026

Mio. kr. (lb. Priser)

År	2023	2024	2025	2026
Trafikbestilling budget	375,4	404,7	402,4	431,8
Trafikbestilling regnskab	398,3	402,9	416,4*	-
Difference	22,6	-1,8	14,0	-

Note:
Et minus i difference betyder et mindre forbrug
**Estimat 1 fra Movia*

<u>Tilføjelser til eksisterende serviceniveau i trafikbestilling 2026</u>
Udvalget har tidligere besluttet at anbefale en permanentgørelse af buslinje 102A's linjeføring mellem Præstø og Køge, en ændret linjeføring for buslinje 420 mellem Slagelse og Holbæk, og en omlægning af buslinje 620R mellem Næstved og Præstø.

Tilføjelserne er anbefalet af udvalget og er kort beskrevet nedenfor.

<u>Permanentgørelse af buslinje 102A's linjeføring</u>
Linje 102A er en regional busrute, der kører mellem Præstø Station og Køge Station primært via Vordingborgvej (Rute 151) med timesdrift. Fra Herfølge indgår bussen som en del af A-busbetjeningen mod Køge.

Udvalget besluttede den 9. september 2022 at ændre linjeføringen for buslinje 102A med virkning fra køreplanskiftet i april 2023. Omlægningen blev besluttet som et treårigt forsøg.

Ændringen indebar, at linjen fremover betjener Tureby Station, hvor der fra samme tidspunkt blev indført direkte togforbindelser til Ølby, Køge Nord og København. Dermed fik passagerer på den sydlige del af linjen mod Ølby, Køge Nord og København en markant kortere rejsetid (op til 23 min.) ved at kunne skifte til toget mod København allerede på Tureby Station, i stedet for først at skifte til tog på Køge Station.

Forsøgsperioden gav en stigning på 12 % i passagerantallet, der benytter bussen mellem Præstø og

Tureby. Udvalget valgte derfor på udvalgsmødet den 24. juni 2025 at anbefale, at ændringen gøres permanent ved trafikbestilling 2026.

Ændret linjeføring for buslinje 420 mellem Slagelse og Holbæk

Udvalget besluttede på udvalgsmødet den 24. juni 2025 at anbefale, at der med trafikbestilling 2026 skal være fast timesdrift på alle afgange på buslinje 420 mellem Slagelse og Holbæk, og at linjeføringen skal gå over Dianalund. Udvalgets anbefaling var under forudsætning af, at Sorø Kommune også bidrager til finansieringen.

Udvalgets behandling skete på baggrund af henvendelser fra borgere og politikere i Sorø Kommune, der ønsker, at linje 420 mellem Slagelse Station og Holbæk Station kører via Dianalund. Det var særligt med fokus på unge, der skal til uddannelse i Slagelse.

Linje 420 har i dag timesdrift i dagtimerne på hverdage og 2-times drift aften/weekend. Linjen har et tilskud på 5,7 mio. kr. (budget 2025) og kører uden om Dianalund. Med udvalgets anbefaling vil der nu være timesdrift i dagtimerne samt aften og weekend, og alle afgange vil køre via Dianalund.

Ændringen forventes at give en samlet passagervækst i den kollektive trafik på 75.000, men samtidig et tab på 5 % af passagererne på Tølløsebanen, hvilket svarer til 25.000 årligt.

Det betyder i alt et øget tilskud til linje 420 på 2,3 mio. kr., samt et øget tilskud på 0,5 mio. kr. til Tølløsebanen.

I Sorø Kommunes budgetforlig for 2026-2029 er der afsat et kommunalt tilskud på 1 mio. kr. årligt til samfinansiering af linjen, så merudgiften for Region Sjælland vil være på 1,8 mio. kr.

Omlægning af buslinje 620R mellem Næstved og Præstø

Næstved Kommune har udarbejdet en udviklingsplan for den kollektive trafik. I den forbindelse foreslås linje 620R omlagt i Næstved Kommune, så der køres via Kasernen og Ring Øst i stedet for den linjeføring, der i dag kører ad Gl. Præstøvej.

Ændringen vil betyde, at linje 620R vil komme tættere på en række uddannelsesinstitutioner bl.a. EUC og HTX og vil nu betjene kasernen samt på sigt et nyt byudviklingsområde.

I det hele taget vil ruten nu køre ad en mere bebygget vej. På den strækning linje 620R ikke længere vil betjene, vil der stadig være kommunal busbetjening.

Movia vurderer, at omlægningen vil tilføre linje 620R ca. 65.000 nye passagerer, svarende til en stigning på ca. 30 procent, og betyde en besparelse i tilskuddet til buslinjen på ca. 500.000 kr.

Udvalget besluttede på udvalgsmødet den 24. juni 2025 at anbefale omlægningen af buslinje 620R ved trafikbestillingen for 2026 under forudsætning af vedtagelsen af Næstved kommunes udviklingsplan. Omlægningen af buslinje 620R er ikke en del af budgettet, men giver forventeligt en besparelse på ca. 0,5 mio. kr.
Næstved Kommune vedtog udviklingsplanen i byrådet d. 7. oktober 2025.

Langsigtet økonomisk plan

Udvalget har valgt at igangsætte en række forsøgsordninger i den kollektive trafik, der skal få flere passagerer i den kollektive trafik, samt understøtte nye mobilitetsløsninger især i landområderne.

Det gælder følgende 2-årige forsøg:

- Opgradering til R-net drift på to buslinjer. Linje 240 (Ringsted-Roskilde) og linje 680 (Næstved-Ringsted)
- Natbetjening på lokalbanerne

Opgraderingen af R-nettet blev igangsat i juni 2025, og natbetjeningen på lokalbanerne forventes udrullet fra december 2027.

På Forretningsudvalgets møde den 17. juni 2024 blev det godkendt, at forsøgene gennemføres som planlagt og lægges ind i den langsigtede økonomiske plan.

Med baggrund i dette indgår disse forsøgsordninger med opgraderinger af linje 240 og 680 og natbetjeningen på lokalbanerne allerede nu i trafikbestillingen for 2026. Dermed vil de fremadrettet også indgå på lige fod med det øvrige serviceniveau i overslagsårene i Movias budgetter.

Beslutning om udrulning af natbetjeningen på lokalbanerne behandles af Udvalget på mødet den 21. oktober 2025.

Den langsigtede økonomiske plan behandles på udvalgets møde den 9. december 2025 og efterfølgende i Regionsrådet.

Udmøntning af 5 mio. kr. til kollektivtrafik fra budgetaftale 2026
Udover selve Trafikbestilling 2026 behandler udvalget for regional udvikling, uddannelse, kollektiv trafik og internationalt samarbejde på samme møde den 21. oktober 2025 en sag om udmøntning af en pulje på 5 mio. kr.

Puljen er fra budgetaftale 2026 og målrettet kollektiv trafik. Af budgetaftalen fremgår det, at puljen skal udmøntes til indsatser, der understøtter implementeringen af Trafikplan 2025. Af hensyn til balancen i den langsigtede økonomiske plan udmøntes puljen til enten etårige indsatser eller forsøgsordninger. På den baggrund indgår indsatserne ikke som en del af sagen om Trafikbestilling til Regionsrådet.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
Udvalg: Udvalget for regional udvikling, uddannelse, kollektiv trafik og internationalt samarbejde
Dato: 21-10-2025
Anbefalet.

Fraværende

Dennis A. Jørgensen	Medlem	(A)
Jan Hendeliowitz	Medlem	(A)

Kathrine Monsrud Ekelund	Medlem	Løsg ænger
Helle Laursen Petersen	Medlem	(I)

Beslutning
Lisbeth Iversen, direktør for Regional Udvikling, deltog under behandling af punktet.

Anbefales.

Fraværende

Bilag
.

12 (Åben) Borgerforslag vedr. indsats for patienter med lipødem

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2025-07030
Dok ID: 12346027

Resumé

Forretningsudvalget skal behandle borgerforslag, som har modtaget mindst 100 støtter, jf. Regionsrådsbeslutning 19. august 2025. Der er modtaget borgerforslag om indsats for patienter med lipødem. Dette er det første borgerforslag, som går videre til behandling.

Indstilling

Administrationen indstiller i henhold til proceduren for borgerforslag, at der vælges mellem følgende tre muligheder:

1. Forslaget forelægges for Regionsrådet

   ELLER

2. Forslaget sendes til kvalificerende behandling i Sygehusudvalget

   ELLER

3. Forslaget afvises.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

Sagsfremstilling

Regionen har den 26. august 2025 modtaget borgerforslag fra Maja Lakner Aagaard med titlen:

”Styrk indsatsen for patienter med lipødem i Region Sjælland”.

Borgerforslaget kan ses på regionens portal for borgerforslag og er *vedlagt* sagen.

Administrationens vurderingsskema er også *vedlagt* sagen.

<u>Administrationens bemærkninger</u>

Administrationen har gennemgået borgerforslaget og vurderer, at det opfylder de formelle og faglige kriterier for, at borgerforslaget kan behandles videre i regionen.

Lipødem er en klinisk diagnose, hvor udredning kan ske hos praktiserende læge eller speciallæge. Tilgængelige behandlingsmuligheder kan ligeledes iværksættes i almen praksis eller specialelægepraksis. Der findes ikke behandlingsmuligheder i sygehusregi.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Forretningsudvalget besluttede at følge indstilling 2 med henblik på udvalgsbehandling. Sagen oversendes til behandling i Det Nære Sundhedsudvalg og efterfølgende i Sygehusudvalget.

Fraværende

Bilag
1. Borgerforslag fra Maja Lakner Aagaard - Styrk indsatsen for patienter med lipødem i Reg... _ Region Sjælland (DokID: 12330706 - EMN-2025-07030)
2. Vurderingsskema - borgerforslag om lipødem (DokID: 12345065 - EMN-2025-07030)

13 (Åben) Ændring af pladser i udvalg

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2022-01543
Dok ID: 12394001

Resumé

Socialdemokratiet ønsker ændringer i udvalgsrepræsentation i Sygehusudvalget og Det nære sundhedsudvalg. Regionsrådet foretager udpegningen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Regionsrådet tager til efterretning, at René Vejby Kierch udtræder af Sygehusudvalget, og at den ledige plads besættes af Jan Hendeliowitz.
2. Regionsrådet tager til efterretning, at Jan Hendeliowitz udtræder af Det nære sundhedsudvalg, og at den ledige plads besættes af René Vejby Kierch.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Socialdemokratiet har meddelt ønske om følgende ændringer i repræsentationen i Sygehusudvalget og Det nære sundhedsudvalg:

- René Vejby Kierch udtræder af Sygehusudvalget og indtræder i Det nære sundhedsudalg
- Jan Hendeliowitz udtræder af Det nære sundhedsudvalg og indtræder i Sygehusudvalget.

Udtræder et medlem i valgperiodens løb af et udvalg, kommission, en bestyrelse eller lignende, hvor vedkommende er indvalgt af en bestemt gruppe indenfor Regionrådet, besættes den ledigblevne plads af den samme gruppe. Det fremgår af regionslovens § 15, stk. 3, jf. styrelseslovens § 28.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Indstilling 1-2: Anbefales.

Fraværende

Bilag

.

14 (Åben) Initiativsag fra Enhedslisten vedr. omsorgscenter for syge, hjemløse og udsatte borgere efter udskrivelse fra hospitalerne

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2024-10177
Dok ID: 12424145

Resumé

Enhedslisten har fremsendt initiativsag vedr. omsorgscenter for syge, hjemløse og udsatte borgere.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

Carli Hækkerup, Enhedslisten, har med mail den 21. oktober 2025 fremsendt følgende initiativsag:

”Hermed initiativsag fra Enhedslisten, til behandling på regionsrådsmøde d. 4/11 - 25 og som derfor skal forbi FU møde d. 28/10 - 25.

I Enhedslisten er vi stadigvæk uforstående over, at der ikke skulle være lovhjemmel til at etablere et omsorgscenter for syge, hjemløse og udsatte borgere efter udskrivelse fra hospitalerne i Region Sjælland. Vi undrer os over at Region Nordjylland og Region Midtjylland har været i stand til at etablere centre i både 2024 og 2025. Dvs. at Region Sjælland er den eneste region uden et tilbud, og vi ved at Røde Kors har stor erfaring med både etablering og drift af centrene. Måske er det den tilgang, vi har haft til etableringen, der har været den væsentligste hindring? Måske vi skulle prøve en anden vej? Og inddrage Røde Kors fra starten af etableringen? De sidder inde med en stor erfaring fra deres andre centre, og kender de udfordringer, der rejser sig, når det fx kommer til spørgsmålet omkring placeringen af omsorgscenteret. De er også i stand til at adressere eventuelle bekymringer fra hhv. kommune og kommende naboer, eftersom de kender målgruppen og ved hvordan tilbuddet kan påvirke lokalområdet.

Vi har flere gange fået at vide, at der er blevet rejst tvivl om hjemmelsspørgsmålet og undre os stadigvæk over at det har kunne bremse projektet, når det tilsyneladende ikke har været en barriere i nogen af de andre regioner, og de to nye omsorgscentre i Jylland ovenikøbet er etableret for puljemidler fra Social- og Boligstyrelsen.

I Region Syd anvender de § 78 i Sundhedsloven, måske er det den samme § de bruger i Region Hovedstaden? Det er derfor meget sandsynligt at vi kan bruge samme § for at kunne etablere et omsorgscenter i Region Sjælland.

Jeg kender Røde Kors som en organisation, der er villig til at indgå i dialog og finde løsninger når det kommer til at tage sig af de mest sårbare og udsatte borgere. Indtil der er endelig afklaring p på lovhjemlen, kunne projektet måske justeres, så det alene tager imod borgere efter indlæggelse på hospital. Og som regionen skriver, betragtes ”som et rekonvalescensophold (dvs. ophold rettet mod at genvinde kræfter og helbred efter en sygdom eller operation) til forebyggelse af

genindlæggelser". Det er også sådan vi i Enhedslisten hele tiden har set som formålet med projektet.

Som det fremgik af både indstillingen og debatten på regionsrådsmødet, har der været udfordringer med at finde kommuner som ville stille bygninger til rådighed. Som jeg selv nævnte på mødet, kan noget af uviljen formentlig tilskrives uvidenhed og tabu omkring målgruppen, og ikke mindst en frygt for at borgerne på omsorgscentrene bliver boende i den kommune hvor omsorgscentret placeres.

Røde Kors er umiddelbart lykkedes med at finde egnede lokaler og kommuner at være i, til de fem centre som de har etableret. Det er en proces som formentlig kræver tid, dedikation og en masse benarbejde, hvilket Røde Kors er kendt for, både herhjemme og de projekter de deltager i ude i verden.

Enhedslisten vil derfor opfordre regionsrådet til at vedtage, at administrationen snarest genoptager kontakten til Røde Kors og får udarbejdet en samarbejdsaftale mellem Røde Kors og Region Sjælland, så Røde Kors i samarbejde med regionen kan etablere et omsorgscenter, til glæde for de udsatte og sårbare borgere, der har brug for omsorg og tryghed efter udskrivelse fra hospitalerne."

Administrationens bemærkninger

Administrationens bemærkninger tilføjes til sagen inden udsendelse til Regionsrådets møde.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Drøftet.

Fraværende

Bilag

.

15 (Åben) Meddelelser

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2024-10177
Dok ID: 11919445

Resumé

Der er skriftlige meddelelser om:

- *Status på etableringen af nye lægekapaciteter i Region Sjælland*
- *Status på vaccinationsindsatsen.*

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

Status på etableringen af nye lægekapaciteter i Region Sjælland

Der blev på regionsrådsmøderne hhv. d. 1. april 2025 og d. 3. juni 2025 truffet beslutning om, at der skulle etableres 16 nye lægekapaciteter i Region Sjælland.

Fire af lægekapaciteterne afsættes til læger under overenskomst. Lægekapaciteterne er fordelt på to klinikker i hhv. Vipperød og Roskilde Vest. Klinikken i Vipperød forventes at åbne d. 1. december 2025. Der arbejdes fortsat på at finde lokaler til klinikken i Roskilde Vest. Oprindeligt blev der også allokeret en lægekapacitet til eksisterende praksis i Ringsted, men den er desværre blevet leveret tilbage til regionen.

Herudover er to lægekapaciteter i annoncering til læger under overenskomst frem til d. 31. december 2025.

Yderligere otte lægekapaciteter fordeles på fire nærklinikker, som skal drives af henholdsvis Næstved Sygehus (NSR), Holbæk sygehus (HOL), Sjællands Universitetshospital, Nykøbing Falster (SUH) samt Det Nære Sundhedsvæsen (DNS). Klinikkerne er placeret i henholdsvis Næstved (NSR), Holbæk Vest (HOL), Søllested (SUH) og Præstø (DNS). De fire nærklinikker åbner med én lægekapacitet hver. I takt med at nærklinikkernes patientantal stiger, vil der blive ansat én læge mere hvert sted.

Endelig er de to lægekapaciteter, der blev fordelt til etableringen af to licensklinkker med budgetaftalen for 2025 blevet konverteret til nærklinikker pr. 1 september 2025, da det ikke har været muligt at rekruttere læger under overenskomst til at drive klinikkerne under licens. Klinikkerne er placeret i hhv. Vordingborg og Næstved Øst og åbner for patienter d. 3. november 2025.

Status på vaccinationsindsatsen

Alle borgere der er 65 år eller derover bliver fra d. 1. oktober til d. 20. december 2025 tilbudt vaccination mod influenza og COVID-19. Dette års sæsonvaccinationsindsats er baseret på 17 regionale vaccinationscentre (ét i hver kommune) suppleret med 17 vaccinationssteder oprettet af Danske Lægers Vaccinations Service, der vandt det tværregionale udbud.

For at sikre et nært vaccinationstilbud suppleres de faste vaccinationssteder med pop-up vaccinationstilbud efter aftaler med kommunerne. Der er foreløbig aftalt pop-up vaccinationstilbud følgende steder:

- De mindre småøer (Agersø, Askø, Femø, Fejø, Omø, Sejerø og Orø).
- Bjælken, Ringsted
- Odden Forsamlingshus (Odsherred Kommune)
- Østergaard Aktivitetscenter, Kirke Hyllinge (Roskilde Kommune)
- Strandbo, Gedser (Guldborgsund Kommune)

Vaccinationscentret i Dianalund er desuden åbent for drop-in vaccination.

Den 21. oktober 2025 var ca. 53 procent af beboere på plejecentrene blevet vaccineret, mens der samlet set er vaccineret ca. 30 procent af målgruppen (borgere på 65 år eller derover).

Yderligere ca. 71.500 borgere har derudover aktuelt reserveret tid til vaccinationer, hvilket betyder, at målsætningen om, at 50 pct. af borgere i målgruppen skulle vaccineres i løbet af oktober indfries.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Der var skriftlige meddelelser om:

- Status på etableringen af nye lægekapaciteter i Region Sjælland
- Status på vaccinationsindsatsen

Fraværende

Bilag

.

16 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Forretningsudvalget tirsdag den 28. oktober 2025

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2024-10177
Dok ID: 11919458

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Bilag

.