

REFERAT Regionsråd 2022-2025 d. 02-12-2025

Mødedato Tirsdag d. 02. december 2025 kl. 16:00

Mødested Rådssalen

Mødedeltagere Trine Birk Andersen, Anne Møller Ronex, Kirsten Devantier, Jorun Bech, Susanne Lundvald, Anne Chr. Thilemann, Kirsten Rask, Dennis A. Jørgensen, Jan Hendeliowitz, Camilla Aff Bredegaard, Kathrine Monsrud Ekelund, Felex Pedersen, Helle Lethmar, Stina Højgaard, René Vejby Kierch, Kenneth Nielsen, Gitte Simoni, John Hansen, Anders Koefoed, Dorthe Adelsbech, Camilla Hove Lund, Flemming Damgaard Larsen, Jens Ravn, Lone Mortensen, Evan Lynnerup, Bent Jørgensen, Christian Wedell-Neergaard, Helge Adam Møller, Tina-Mia Eriksen, Lars Lindskov, Helle Laursen Petersen, Ali Únsal, Tina Boel, Maja Roesen, Jette Leth Buhl, Jan Herskov, Githa Nelander, Bruno Jerup, Carli Hækkerup, Jeppe Fransson, Thomas Vesth

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Etablering af ny koncernenhed - Koncern Byg.....	6
Nyt navn til fusioneret sygehus - NSR og Psykiatrien.....	11
Opfølgning Fremtidens Attraktive Arbejdsplads 2025.....	17
Bevillingsændringer december 2025.....	22
Ventelistenedbringelse på regionens sygehuse.....	29
Kvartalsrapport for 3. kvartal 2025 for Universitetshospital Køge (USK).....	34
Næstved Sygehus - ejerforening.....	40
Orientering om resultat af bygningsanalyse.....	45
Region Sjællands sundhedsberedskabsplan 2025.....	52
Model og økonomi for psykiatrisk akuttelefon.....	59
Principper for sundhedstilbud på ikke-brofaste øer.....	69
Principper for placering af fremadrettet ledig kapacitet på fodterapiområdet.....	76
Beslutning om at sende forslag til Råstofplan 2026 i offentlig høring.....	82
Vederlag i 2026 til Regionsrådet i Region Sjælland.....	90
Indstillingsret til bestyrelsen i Fonden Spring Nordic.....	96
Meddelelser.....	100
Lukket: Himmelev Behandlingstilbud - Udvidelse, lokalplan og ekspropriation.....	103
Godkendelse af deltagelse ved møde i Regionsrådet tirsdag den 2. december 2025.....	104

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2024-10001

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2024-10001

Dok ID: 11922003

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund

Felex Pedersen

Helle Laursen Petersen

Ali Únsal

Thomas Vesth

Løsg

ænger

(A)

(I)

(C)

Løsg

ænger

Bilag

.

Punkt 2: Etablering af ny koncernenhed - Koncern Byg

EMN-2024-10178

2 (Åben) Etablering af ny koncernenhed - Koncern Byg

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2024-10178

Dok ID: 12478794

Resumé

Regionsrådets traf den 6. maj 2025 beslutning om at modernisere Region Sjællands Byggeregulativ. I forlængelse af dette ser direktionen et behov for at styrke området og de kommende sundhedsfundsprojekter frem mod dannelse af Region Østdanmark og foreslår, at der etableres en ny koncernenhed – Koncern Byg pr. 1. januar 2026.

MED-Hovedudvalget har behandlet den påtænkte organisationsændring forud for beslutning i Regionsrådet den 2. december 2025. Ændringer af organisationsplanen godkendes af Regionsrådet.

Indstilling

Koncerndirektionen indstiller, at etablering af ny koncernenhed, Koncern Byg, godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Med afsæt i Regionrådets beslutning om et nyt, moderniseret Byggeregulativ har Direktionen vurderet, at der er et behov for at styrke området, som står overfor nye og strategisk vigtige opgaver.

Byggeregulativet vil bl.a. medføre et behov for at hjemtage opgaver fra eksterne rådgivere på strategiske områder samt ændringer i forhold til beføjelser og kompetencer i regionens større byggeprojekter samt de kommende sundhedsfundsprojekter. Det er direktionens vurdering, at en ny og samlet koncernenhed er nødvendig for at kunne løfte dette.

Med en ny, tværgående koncernenhed vil der være et styrket ledelsesmæssigt fokus både på Koncern Bygs nye rolle og kompetencer. Samtidig med en sikker videreførelse af de eksisterende drifts- og udviklingsopgaver vil enheden også have et godt fundament til kvalificeret og fokuseret at forberede og gennemføre de kommende nye sundhedsfundsprojekter.

Den nuværende Universitetshospital Køge (USK)-projektorganisation, som varetager regionens største kvalitetsfundsbyggeri i Køge, går ind i sin afsluttende fase frem mod sommeren 2027. Det indebærer en gradvis nedjustering, og der vil gradvist blive frigjort ledelseskraft og medarbejderressourcer, som løbende vil kunne overgå til andre opgaver i Koncern Byg. Hermed kan de gode kompetencer, der er opbygget i forbindelse med USK til gavn for kommende store og vigtige byggeopgaver, fastholdes.

Direktionen har derfor besluttet at foreslå Regionsrådet, at der etableres en ny koncernenhed – Koncern Byg – med virkning fra 1. januar 2026. I den koncernenhed samles opgaver fra nuværende Sundhedsstrategisk Planlægning-Byg og fra USK.

Ændringen følger de personalepolitiske principper, og ledere og medarbejdere følger med deres opgaver til den nye enhed og fortsætter uændret på deres nuværende arbejdssted.

Direktionens forslag drøftes i MED-Hovedudvalget, der giver sin udtalelse til organisationsændringen, hvorefter Forretningsudvalget og Regionsrådet behandler forslaget henholdsvis den 25. november og den 2. december 2025.

Hvis Regionsrådet godkender den organisatoriske ændring, vil Vicedirektør Helle Gaub fra SUH varetage koncernlederfunktionen for den nye koncernenhed. Sygehusledelsen på SUH vil tage stilling til fordelingen af Helles nuværende opgaver i sygehusledelsen.

Behandling i MED-Hovedudvalget

Sagen har været drøftet på møde i MED-Hovedudvalget den 20. november 2025. MED-Hovedudvalget har følgende udtalelse:

”MED-Hovedudvalget lægger vægt på, at der i forbindelse med den politiske behandling er en opmærksomhed på, at rammerne skal være med til at styrke de berørte medarbejders tilknytning til regionen som arbejdsplads, så deres kompetencer indenfor området fortsat kan anvendes i løsningen af byggeopgaver i regionen. Det forudsætter en proces, hvor de oplever sig hørt og reelt inddraget i etablering af den nye Koncern Byg. MED-Hovedudvalget peger på, at ændringen også skal bidrage til at skabe gode rammer for, at medarbejdere fra USK kan se sig selv i organisationen også efter projektets afslutning.”

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 25-11-2025

Anbefales.

Dansk Folkeparti tager forbehold frem til Regionsrådets behandling.

Fraværende

Tina Boel

Medlem

(F)

Beslutning

Godkendt.

Dansk Folkeparti og Moderaterne stemte imod.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund

Løsg
ænger

Felex Pedersen

(A)

Helle Laursen Petersen

(I)

Ali Únsal

(C)

Thomas Vesth

Løsg
ænger

Bilag

.

Punkt 3: Nyt navn til fusioneret sygehus - NSR og Psykiatrien

EMN-2025-09276

3 (Åben) Nyt navn til fusioneret sygehus - NSR og Psykiatrien

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-09276

Dok ID: 12443004

Resumé

Den organisatoriske sammenlægning af Psykiatrien og Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse træder i kraft den 1. januar 2026. I den forbindelse skal der findes et nyt navn til det fusionerede sygehus. MED-Hovedudvalget og det nedsatte 'Fusion-MED Psykiatrien og Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse' har været inddraget i udpegningen af navneforslag ud fra en navnekampagne med ca. 300 indsendte forslag.

Indstilling

Koncerndirektionen indstiller, at ét af følgende navne godkendes:

- a. "Hospital Storebælt"
- b. "Midt- og Vestsjællands Hospital"

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

I Sundhedsreformen og den nationale aftale om ligestilling og integration af psykiatri og somatik er det hensigten at understøtte den fortsatte afstigmatisering af psykisk sygdom og bidrage til, at mennesker med psykisk sygdom i højere grad oplever at være en del af det samlede sundhedsvæsen. På denne baggrund har Regionsrådet den 19. august 2025 vedtaget en organisatorisk sammenlægning af psykiatri og somatik og dermed en sammenlægning af Psykiatrien samt Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse under en ny fælles sundhedsledelse i Slagelse under Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Sammenlægningen træder i kraft 1. januar 2026, og det nye samlede sygehus får ansvar for at skabe en stærk og samlet organisation, som kan sikre en integration af psykiatri og somatik til gavn for patienter, pårørende og medarbejdere.

Som en del af sammenlægningen skal der findes et nyt navn til den samlede nye organisation. Der har været igangsat en navnekampagne, hvor medarbejdere fra Psykiatrien samt Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse har kunne indsende forslag til navn på det nye sygehus.

Kampagnen har været synlig gennem plakater, infoskærme og i nyhedsbreve, og ved en kampagne med inddragelse af medarbejderne er der skabt engagement og dialog i afdelingerne, som kan give et fundament for en ny fælles kultur.

Navnekampagnen resulterede i tæt på 300 forslag til nyt navn for den nye samlede organisation, og der har været enkelte forslag, som har gået igen. De 300 forslag kan opdeles i fire temaer:

1. Geografi
2. Byer
3. Navne
4. Blandet

MED-Hovedudvalg og Fusions-MED Psykiatrien og Næstved, Slagelse, Ringsted sygehuse har fået til opgave at udpege max. 3 forslag hver til et nyt navn til det nye samlede sygehus ud fra de indsendte forslag i navnekampagnen. Som en del af opgaven er også at anbefale, om den nye organisation skal hedde et sygehus eller hospital.

Der har i udvælgelsen været et fokus på, at forslag til navne er lette at forstå, udtale og huske for såvel patienter som borgere, samtidig med at navnene skal være sigende for dets funktioner.

MED-Hovedudvalget har under behandling af navnekampagnens forslag den 8. oktober 2025 anbefalet to navneforslag:

- Hospital Storebælt
- Regionshospital Øst

Fusion-MED Psykiatrien og Næstved, Slagelse, Ringsted sygehuse har derefter på deres møde den 24. oktober 2025 anbefalet tre navneforslag:

- Hospital Storebælt
- Regionshospital Sjælland
- Midt- og Vestsjællands Hospital

Ud fra de fire udpegede navneforslag fra inddragelse af MED-organisationerne, indstiller Koncerndirektionen følgende to navneforslag til den politiske godkendelse:

- a. Hospital Storebælt
- b. Midt- og Vestsjællands Hospital

Det skal bemærkes, at forslag b kan give indikation af, at den samlede nye organisation har et større geografisk optageområde af patienter, end hvad den nye samlede organisation reelt har, da Holbæk Sygehus også er en del af det geografiske område for Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Alle navneforslag kan være efterfulgt af bynavn, da den nye samlede organisation er fordelt på flere geografier, for eksempel "Hospital Storebælt, Næstved" eller "Midt- og Vestsjællands Hospital, Næstved"

Efter Regionsrådets beslutning arbejdes der videre med de afledte konsekvenser af teknisk og praktisk karakter, som det valgte navn har.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 25-11-2025

Sagen drøftet. Forretningsudvalget fremsender sagen til beslutning i Regionsrådet uden at afgive anbefaling.

Fraværende

Tina Boel

Medlem

(F)

Beslutning

Indstillingen blev sat til afstemning:

- a. "Hospital Storebælt"

For stemte:

Anne Thilemann, Kenneth Nielsen, Kirsten Rask, René Vejby Kierch, Stina Højgaard og Susanne Lundvald (A), Radikale Venstre, Christian Wedell-Neergaard, Helge Adam Møller og Tina-Mia Eriksen (C)

Imod stemte:

Gitte Simoni, Helle Lethmar, Jan Hendeliowitz, John Hansen, Jorun Bech og Trine Birk Andersen (A), Socialistisk Folkeparti, Moderaterne, Dansk Folkeparti og Venstre

Undlod at stemme:

Camilla Aff Bredegaard, Dennis Jørgensen (A), Enhedslisten

Ikke til stede:

Felex Pedersen (A), Ali Ünsal (C), Helle Laursen Petersen (I), Kathrine Monsrud Ekelund (Løsgænger) og Thomas Vesth (Løsgænger)

Dermed blev forslag a forkastet.

- b. "Midt- og Vestsjællands Hospital"

For stemte:

Gitte Simoni, Helle Lethmar, Jan Hendeliowitz, John Hansen, Jorun Bech, Stina Højgaard, Susanne Lundvald, Trine Birk Andersen (A), Christian Wedell-Neergaard, Helge Adam Møller, Tina-Mia Eriksen (C), Maja Roesen (F), Moderaterne, Danske Folkeparti og Venstre

Imod stemte:

Anne Chr. Thilemann, Kenneth Nielsen, René Vejby Kierch (A), Anne Møller Ronex (B)

Undlod at stemme:

Camilla Aff Bredgaard, Dennis A. Jørgensen, Kirsten Rask (A), Jeppe Fransson (B), Jette Leth Buhl, Tina Boel (F), Enhedslisten

Ikke til stede:

Felex Pedersen (A), Ali Ünsal (C), Helle Laursen Petersen (I), Kathrine Monsrud Ekelund (Løsgænger) og Thomas Vesth (Løsgænger)

Dermed blev forslag b godkendt.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund

Felex Pedersen

Helle Laursen Petersen

Ali Ünsal

Thomas Vesth

Løsg
ænger

(A)

(I)

(C)

Løsg

ænger

Bilag

.

Punkt 4: Opfølgning Fremtidens Attraktive Arbejdsplads 2025

EMN-2023-08990

Bilag

Bilag 1 Opfølgning Fremtidens Attraktive Arbejdsplads 2025

4 (Åben) Opfølgning Fremtidens Attraktive Arbejdsplads 2025

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2023-08990

Dok ID: 12444797

Resumé

Udviklingsprogrammet "Fremtidens attraktive arbejdsplads" blev igangsat af Regionsrådet ifm. Budget 2024. I Budget 2025 konkretiserede Regionsrådets aftaleparter indsatserne. I januar 2025 blev en samlet plan for "Fremtidens attraktive arbejdsplads" præsenteret for Regionsrådet, inkl. udtalelse fra MED-Hovedudvalget.

Dette er en endelig opfølgning på programelementernes implementering og effekt.

Indstilling

Administrationen indstiller at Opfølgning på Fremtidens Attraktive Arbejdsplads tages til efterretning.

Sagen afgøres af Regionsrådet

Sagsfremstilling

Udviklingsprogrammet *Fremtidens attraktive arbejdsplads* blev igangsat med budget 2024 og konkretiseret i budgetaftalen for 2025. Programmet samler en række initiativer, der skal understøtte Region Sjælland som en attraktiv arbejdsplads med fokus på ledelse, trivsel, arbejdsmiljø, rekruttering og tilknytning (se bilag for detaljer).

I løbet af 2025 har Koncern HR igangsat og gennemført mere end 50 aktiviteter på tværs af regionen. Indsatserne spænder bredt – fra udvikling af ledere til styrket arbejdsmiljø, reduktion af sygefravær, øget rekruttering og en mere aktiv seniorpolitik.

Lederudvikling og ledelsesstøtte

Der har været stort fokus på at styrke ledelsesopgaven og skabe rum for refleksion og udvikling. En række kursustilbud har været udbudt – blandt andet *Ledelse i forandringer* (7 hold med i alt 156 deltagere), *Trivsel i lederlivet* (2 hold med 48 deltagere) og *Ledelse af trivsel og psykisk arbejdsmiljø* (2 hold med 55 deltagere).

Derudover har 82 ledere gennemført individuelle sparringsforløb, og der er leveret 253 rekvirerede konsulentpakker inden for ledelse og arbejdsmiljø.

Deltagelsen har været bredt fordelt mellem både kliniske og administrative ledere, hvilket vidner om et stort engagement på tværs af organisationen.

Trivsel, arbejdsmiljø og reduktion af sygefravær

Regionen har arbejdet målrettet med at styrke det psykiske og fysiske arbejdsmiljø. 113 medarbejdere har deltaget i stressrådgivningsforløb, og 137 personer har fået støtte gennem den regionale kriseordning.

En arbejdsmiljøkonference med 400 deltagere satte i foråret fokus på temaet *Et attraktivt arbejdsmiljø i en forandringstid*.

I arbejdet med reduktion af sygefravær er der gennemført fire kurser samt udbudt konsulentpakker målrettet lokale indsatser. Samtidig er der udarbejdet materiale, der giver ledere og medarbejdere et bedre overblik over forløb og støtteordninger ved længerevarende sygefravær. Socialrådgivere tilbyder sparring i konkrete forløb.

Rekruttering og tilknytning

Der er fortsat stor opmærksomhed på at tiltrække og tilknytte sundhedspersonale. *En indgang* til rekruttering har modtaget 495 henvendelser fra potentielle ansøgere, der efterfølgende er blevet vejledt videre.

Som led i arbejdet med at udvide rekrutteringsgrundlaget er der gennemført evalueringsansættelser for udenlandske læger og sygeplejersker. Holbæk Sygehus har ansat syv evalueringslæger i KBU-lignende stillinger, og Slagelse Sygehus har ansat fire iranske sygeplejersker i evalueringsforløb. De har fået tilbudt sprogundervisning og kurser i tydelig kommunikation.

Der arbejdes desuden med incitamenter for vagtarbejde og transportordninger på geografisk og fagligt udfordrede områder, samt en mere fleksibel brug af kompetencer i serviceassistentfunktionen.

Regionen har også haft fokus på at øge andelen af medarbejdere i fleksjob. Antallet er steget med ca. 8 % fra årets begyndelse til oktober 2025, svarende til 274 personer.

Aktiv seniorpolitik

Regionsrådet har vedtaget en ny aktiv seniorpolitik, som understøttes af intranetmateriale og værktøjer til lokale seniorsamtaler. I efteråret 2025 afholdes seks *Gå-hjem-møder* – heraf ét virtuelt – med samlet 251 tilmeldte deltagere. Der er parallelt med dette udviklet en ny intranetportal for seniorinitiativer.

Viden og læring

I foråret 2025 blev der gennemført en regional undersøgelse af nyuddannede sygeplejerskers introduktionsforløb. Resultaterne viser et højt niveau af tilfredshed: 85 % har haft tilknyttet mentor, og 79 % oplever høj tilfredshed med kollegial støtte.

Derudover afholdes en konference den 11. december 2025 med fokus på profilering af sundhedsuddannelserne i Region Sjælland.

Afrunding

Samlet viser indsatserne, at udviklingsprogrammet *Fremtidens attraktive arbejdsplads* har skabt gode resultater og leveret mange relevante aktiviteter til hele organisationen.

Der har været høj deltagelse, stor lokal efterspørgsel og mange initiativer, der direkte understøtter Regionsrådets beslutning og ambition om at udvikle en attraktiv, bæredygtig og fremtidssikret arbejdsplads i Region Sjælland.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 25-11-2025

Anbefales. Forretningsudvalget anbefaler, at der arbejdes videre med erfaringerne fra initiativerne i 2026. Forretningsudvalget anbefaler, at der fortsat arbejdes videre med tiltag som øger medarbejdernes trivsel.

Fraværende

Tina Boel	Medlem	(F)
-----------	--------	-----

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning, idet Forretningsudvalgets anbefaling følges, og herunder ønsker Regionsrådet, at der arbejdes videre med målbare indikatorer for indsatsen.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund	Løsg ænger
Felex Pedersen	(A)
Helle Laursen Petersen	(I)
Ali Únsal	(C)
Thomas Vesth	Løsg ænger

Bilag

1. Bilag 1 Opfølgning Fremtidens Attraktive Arbejdsplads 2025 (DokID: 12446740 - EMN-2023-08990)

Punkt 5: Bevillingsændringer december 2025

EMN-2025-07683

Bilag

Bilag 1. Oversigt over bevillingsændringer_

Bilag 2. Bevillingsoversigt, udgiftsbaseret_

Bilag 3. Bevillingsoversigt, omkostningsbaseret_

5 (Åben) Bevillingsændringer december 2025

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-07683

Dok ID: 12400040

Resumé

Årets sidste runde bevillingsændringer på driftsområdet forelægges til Regionsrådets godkendelse. Bevillingsændringerne består af 8 tillægsbevillinger samt en række bevillingsflytninger. Bevillingsændringerne følger det forventede udgiftsniveau i årets tredje Økonomi- og Kvalitetsopfølgning (ØK3).

Indstilling

Administrationen indstiller, at bevillingsændringerne i bilag 1 godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Region Sjællands bevillinger tilpasses løbende igennem året. Det kan være ved opgaveflytning mellem områder, udmøntning af puljer mv. Det er Regionsrådet, som styrer ressourceanvendelsen i regionen ved tildeling og ændring af bevillinger, idet Regionsrådet skal godkende alle bevillingsændringer.

Der henvises til faktaboksen for uddybelse af de to forskellige typer af bevillingsændringer.

FAKTABOKS

<i>Tillægsbevillinger</i>	<i>er bevillinger, der enten ændrer regionens samlede bevillingsniveau positivt eller negativt eller bevillinger, som flyttes til et anderledes formål. Bevillinger der flyttes til et anderledes formål, kan være fuldt eller delvist finansieret.</i>
<i>Bevillingsflytninger</i>	<i>er bevillinger, der flyttes mellem to eller flere af regionens politiske koder indenfor et bestemt formål. Det er per definition altid budgetneutrale ændringer.</i>

Tillægsbevillinger

Med sagen indarbejdes 8 tillægsbevillinger, for samlet 90,7 mio. kr. i 2025. De indarbejdede tillægsbevillinger kan rummes indenfor den skitserede ramme ved ØK3, hvor der blev konstateret et mindreforbrug. Mindreforbruget skyldes i høj grad midler vedr. ”Initiativer vedrørende akuttelefon fra Aftale om bedre psykiatri” og ”Flere læger, bedre fordeling og mere behandling i eller tæt på eget hjem”. De ikke-disponerede midler vurderes at kunne fremrykkes til forbrug, eller til nye initiativer i 2025 da der forventes rammeoverholdelse i 2025.

Tillægsbevilling til dækning af ”Nye satser for vederlag til medlemmer, formænd og næstformænd af de regionale videnskabetiske komitéer”

Regionsrådet besluttede på mødet den 19. august 2025 at forhøje vederlaget til medlemmer af de regionale videnskabetiske komiteer. Med denne sag tildeles tillægsbevillingen på 0,1 mio. kr.

Etablering af Flexklinik på Holbæk Sygehus

For at imødekomme behov for bedre tilbud til socialt udsatte patienter, har Holbæk Sygehus foreslået etablering af en satellit-klinik. Socialt udsatte har ikke kontakt til egen læge, og får derfor ofte hjælp via de akutte tilbud i sundhedsvæsenet. Formålet med etableringen af 'Flexklinik' er at have et tilbud fokuseret på sårbare borgere (herunder hjemløse). Til projektet udmøntes der 2,5 mio. kr. i 2025. Finansiering i 2026 og frem er en del af Budgetaftalen 2026.

Afledte udgifter i forbindelse med regionsrådssalens renovering

I forbindelse med den midlertidige flytning af regionsrådssalen, er der afledte udgifter på 0,8 mio. kr. Udgifterne dækker over indretningsløsninger og afledte udgifter ved den midlertidige indretning af lokaler, samt indkøb af IT-udstyr.

Indbudgettering af ekstraordinært rammeløft for 2025

Som følge af ny strategi for personlig medicin, får regionerne tilført 6,6 mio. kr. (heraf 1,0 mio. kr. til Region Sjælland) i 2025. Herudover indgik Danske Regioner og Indenrigs- og Sundhedsministeriet en aftale i oktober 2024, om at opgaven om utilsigtede hændelser fra 1. maj 2025 og frem varetages af regionerne, der tilføres regionerne 5,0 mio. kr. til varetagelse af opgaven (heraf 0,8 mio. kr. til Region Sjælland). Med sagen indbudgetteres 1,8 mio. kr.

Korrektion til udgiftsloft på Regional Udvikling i 2025

I forbindelse med Økonomiaftalen 2026 blev Regional Udvikling tilført DUT, som har hævet udgiftsloftet på Hovedkonto 3 med 0,5 mio. kr. i 2025. Med denne sag hæves bevillingsniveauet på Regional Udvikling i 2025, så det stemmer med udgiftsloftet.

Ventelisteafvikling på regionens sygehuse

På baggrund af drøftelsen ved ØK3 på forretningsudvalgsmødet d. 28. oktober 2025 igangsættes der initiativer til nedbringelse af ventelister for 25,5 mio. kr. Initiativerne fordeles med 4,2 mio. kr. til øget sygehusaktivitet og 21,3 mio. kr. til afvikling af patientforløb hos privathospitaler og garantiklinik. Med denne sag udmøntes regionens bufferpulje og budgetsikkerhedspulje som finansiering hertil. En uddybende beskrivelse af ventelisteafviklingen behandles på et selvstændigt punkt på dagsordenen.

Tillægsbevillinger som følge af mindreforbrug jf. Økonomi- og Kvalitetsopfølgning pr. 31. august

Som følge af ØK3 blev der konstateret et mindreforbrug for sundhedsrammen. Derfor udmøntes der i 2025 bevillinger for i alt 85,0 mio. kr. til blandt andet fremryk af indkøb af glukosemålere og insulinpumper, ekstraordinære indkøb til afholdelse af vedligeholdelsesudgifter i Regionshuset, indkøb af apparatur samt TUBA (Terapi og rådgivning for unge der er børn af forældre med et misbrug).

Strategisk indkøb af medicin

Med sagen bevilliges der 20,0 mio. kr. til Sygehusapoteket, til fremryk af indkøb af medicin. Bevillingen finansieres indenfor det konstaterede mindreforbrug på sundhedsrammen jf. ØK3, og i 2026 tilbageføres 20,0 mio. kr. fra Sygehusapoteket til puljen for andre reguleringer.

Bevillingsflytninger

Med sagen udmøntes bevillingsflytninger for 169,8 mio. kr. i 2025, nedenfor uddybes enkelte bevillingsflytninger for samlet 55,5 mio. kr. i 2025 De resterende bevillingsflytninger fremgår af bilag 1.

Styrket almen medicinsk tilbud – midler fra forårsaftalen

Som en del af forårspakken, skal der i 2025 og 2026 ske en styrkelse af almen medicinske tilbud. Der forventes at blive anvendt 21,3 mio. kr. til tilskud til læger på overenskomst, understøttelse og etablering af regionsklinikker, samt uddannelses- og rekrutteringsindsatser. Der er allerede udmøntet 12,5 mio. kr. hvorfor den resterende mængde af de 21,3 mio. kr. udmøntes, svarende til 8,8 mio. kr.

Udmøntning af midler til delprogrammer ifbm. Reform- og sammenlægningsarbejde 2026

Med sagen udmøntes der 25,2 mio. kr. i 2026 til afdækning af forventet ressourcebehov, i forbindelse med Reform- og sammenlægningsarbejdet. Ressourcebehovet finansieres ved et forventet mindreforbrug på 15 mio. kr. i 2026 på kontrakter, samt 10,2 mio. kr. af puljen 'God overgang til reform'. Herudover udmøntes 0,5 mio. kr. i 2025 til finansiering af en programleder assistent på Holbæk Sygehus.

Udmøntning af Kræftplan IV & V-midler til indsatser for tidlig opsporing, styrkning af brugen af data på sundhedsområdet samt forskning

Med sagen udmøntes 3,2 mio. kr. fra Kræftplan V til Sundhedsstrategisk Planlægning. Midlerne skal bl.a. anvendes til etablering af nationalt netværk for diagnostiske centre med fokus på uspecifikke symptomer for at fremme behandlingen gennem tidligere opsporing, styrkelse af brugen af data ifbm. ibrugtagning af ny medicin og personligt tilpasset medicin, samt etablering af nationalt samarbejde om kræftforskning. Fra Kræftplan IV udmøntes der 0,1 mio. kr. til Kirurgisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital. Midlerne dækker over opkvalificerende kursusophold for kirurger i 2026 indenfor kolorektalkræftkirurgi.

Styrkelse af høreapparatområdet

Der udmøntes 5,7 mio. kr. fra budgetaftale 2026 til styrkelse af høreapparatområdet til Sjællands Universitetshospital og Det Nære Sundhedsvæsen. Af midlerne skal 3,7 mio. kr. bruges på årlige driftsudgifter til kapacitetsudvidelse i løbet af 2026, og vil forventeligt nedbringe ventetiderne med 8-11 uger (Sjællands Universitetshospital). 1,0 mio. kr. skal bruges på driftsudgifter til patientkapacitetsudvidelse på yderligere 105 patienter. Slutteligt skal 1,0 mio. kr. bruges til implementering af Digital Visitation.

Tilbageførsel af budget grundet forsinket hjemtag af parathyoideakirurgi

Regionsrådet godkendte den 3. december at hjemtage af parathyoideakirurgi. Sundhedsstyrelsen har dog først godkendt hjemtaget i sommeren 2025, hvorfor Sjællands Universitetshospital blev forsinket med idriftsættelsen til 3. kvartal. Konsekvent har der været et udenregionalt forbrug i 2025 frem til Sjællands Universitetshospitals overtagelse. Med denne sag tilbageføres derfor 4,2 mio. kr. fra Sjællands Universitetshospital til udenregional behandling.

Hjemtag af ambulancedrift og uddannelsesforpligtelser

Der udmøntes 1,0 mio. kr. fra Præhospitalt Center til Ambulance Sjælland til dækning af medarbejderes vedligeholdelsesuddannelse. Formålet er at lette den administrative byrde ved opgørelse, overførsel og ompostering af lønninger, da udgiften håndteres af Præhospitalt Center som myndighed.

Udskiftning af storage-systemer og basal IT-infrastruktur

Med sagen udmøntes 37,8 mio. kr. til udskiftning af storage-systemer samt basal IT-infrastruktur på sundhedsområdet. De nuværende serviceaftalerne på Region Sjællands storage-systemer udløber ultimo 2025. Midlerne skal sikre stabil drift af regionens billeddiagnostiske område (MR-, og CT-scanninger, røntgen mv.).

Økonomi

Med sagen behandles 8 tillægsbevillinger på samlet 90,7 mio. kr., samt en række bevillingsflytninger på samlet 169,8 mio. kr. i 2025. Bevillingsændringerne der fremgår af bilag 1, kan finansieres indenfor sundhedsrammen, som angivet ved ØK3.

Alle de foreslåede bevillingsændringer fremgår af bilag 1.

Tidligere beslutninger

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 25-11-2025

Kst. økonomidirektør Ulrik Edelbo deltog under behandling af punktet.

Anbefales.

Fraværende

Tina Boel

Medlem

(F)

Beslutning

Godkendt.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund

Løsg
ænger

Felex Pedersen

(A)

Helle Laursen Petersen

(I)

Ali Únsal

(C)

Thomas Vesth

Løsg
ænger

Bilag

1. Bilag 1. Oversigt over bevillingsændringer_ (DokID: 12456774 - EMN-2025-07683)
2. Bilag 2. Bevillingsoversigt, udgiftsbaseret_ (DokID: 12456772 - EMN-2025-07683)
3. Bilag 3. Bevillingsoversigt, omkostningsbaseret_ (DokID: 12456773 - EMN-2025-07683)

Punkt 6: Ventelistenedbringelse på regionens sygehuse

EMN-2025-07683

Bilag

Bilag 1. Oversigt over initiativer på sygehusene

6 (Åben) Ventelistenedbringelse på regionens sygehuse

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-07683

Dok ID: 12474065

Resumé

Ved økonomi- og kvalitetsopfølgning pr. 31. august 2025 (ØK3) blev der konstateret et mindreforbrug. Det blev derfor vurderet, at der ikke er et fortsat behov for at opretholde regionens reserver i 2025, hvorfor reserverne på samlet 25,5 mio. kr. foreslås anvendt til at nedbringe ventelisterne indenfor en række specialer på regionens sygehuse. Det gøres dels ved øget sygehusaktivitet og dels ved privathospitalsforbrug.

Indstilling

Administration indstiller, at initiativer til ventelisteafvikling i 2025 på regionens sygehuse godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

På baggrund af drøftelsen vedr. ØK3 på Forretningsudvalgsmødet d. 28. oktober 2025 lægges der op til igangsættelse af initiativer til nedbringelse af ventelisterne på regionens sygehuse. Eftersom der ved ØK3 blev konstateret et mindreforbrug, kan regionens bufferpulje og budgetsikkerhedspulje på samlet 25,5 mio. kr. anvendes som finansiering hertil.

Ventelistenedbringelsen vedrører blandt andet tand-mund-kæbekirurgi, ortopædkirurgi, kardiologi, høreområdet og det billeddiagnostiske område. Initiativerne inkluderer både øget aktivitet internt på sygehusene, men også henvisning af patienter til Garantiklinikken og privathospitaler.

	Øget sygehusaktivitet		Privathospital og garantiklinik	
	Antal patienter	Samlet pris (mio. kr.)	Antal patienter	Samlet pris (mio. kr.)
Sjællands Universitetshospital	-	-	3.160	14,8
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse	803	1,1	-	-
Holbæk Sygehus	410	0,6	1.207	0,5
Det Nære Sundhedsvæsen	290	2,6	-	-
Yderligere forventet privathospital og Garantiklinik forbrug (Holbæk og NSR)	-	-	1.276	6,0
Total	1.503	4,2	5.643	21,3

Øget aktivitet internt på sygehusene:

Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse iværksætter initiativer til at øge aktiviteten på sygehusenes afdelinger, så undersøgelser og behandling af 803 patienter fremrykkes til 2025. Samlet iværksættes initiativer for 1,1 mio. kr.

Der igangsættes initiativer til øgning af aktiviteten internt på Holbæk Sygehus for i alt 410 patienter. Henholdsvis fordelt på 400 til undersøgelse og behandling på kardiologisk afdeling, og 10 patienter til operationsaktiviteter.

På høreområdet igangsættes høreapparatsbehandling af 290 patienter svarende til 2,6 mio. kr. i 2025.

Speciale	Øget sygehusaktivitet	
	Antal patienter	Samlet pris (mio. kr.)
Kardiologi	750	0,6
Børn og unge	30	0,0
Reumatologi, lungemedicin, gastroenterologi	275	0,5
Neurologi	108	0,3
Gynækologi og obstetrik	40	0,0
Operationsaktivitet	10	0,2
Høreområdet	290	2,6
Total	1.503	4,2

Henvi sning af patienter til Garantiklinik og privathospitaler:

Sjællands Universitetshospital iværksætter initiativer for samlet 14,8 mio. kr. Det drejer sig blandt andet om henvisning af 2.460 patienter til billeddiagnostiske undersøgelser (CT-, ultralyd- og MR-scanning) på privathospitaler svarende til 4,6 mio. kr.

Fra de ortopædkirurgiske afdelinger henvises 150 patienter med blandt andet ryg-, knæ- og hofteproblemer til privathospitaler. Fra kardiologisk afdeling henvises der 550 patienter fra til undersøgelser svarende til 0,8 mio. kr. Desuden henvises der patienter fra Tand-Mund-Kæbe afdelingen for samlet 0,4 mio. kr.

Der foreslås igangsætning af initiativer fra 1.207 patienter i alt fra kardiologisk afdeling på Holbæk Sygehus, som henvises til undersøgelse og behandling på Garantiklinik og privathospitaler for samlet 0,5 mio. kr.

Det er administrationens forventning, at yderligere 1.276 patienter på Holbæk Sygehus og Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuses ortopædkirurgiske og kardiologiske afdelinger henvises til behandling på privathospitaler og Garantiklinikken for at reducere ventelisten. Derfor afsættes yderligere 6,0 mio. kr. til formålet.

Speciale	Privathospital og Garantiklinik	
	Antal patienter	Samlet pris (mio. kr.)
Billeddiagnostik	2.460	4,6
Ortopædkirurgi	150	9,0
Tand-mund-kæbe	-	0,4
Kardiologi	1.757	1,3
Yderligere forventet privathospital og Garantiklinik forbrug (Holbæk og NSR)	1.276	6,0
Total	5.643	21,3

I bilag 1 er en gennemgang over initiativerne på de enkelte sygehuse.

I praksis vil sygehusene, i stedet for at sende et skriftligt indkaldelsesbrev, ringe direkte til patienterne og orientere mundtligt om ventetid på det offentlige behandlingssted og muligheden for hurtigere behandling på et privat behandlingssted. Alt kontakt og patienternes ønske vil blive dokumenteret i henhold til sædvanlig praksis.

Økonomi

Med sagen igangsættes initiativer for 25,5 mio. kr. på regionens sygehuse til at reducere ventelister, ved blandt andet at øge sygehusenes egen aktivitet samt henvise til Garantiklinik og privathospitaler.

Initiativerne finansieres via regionens bufferpulje og budgetsikkerhedspulje og midlerne udmøntes i forbindelse med bevillingsændringssagen, der behandles på et selvstændigt punkt på dagsordenen.

Tidligere beslutninger

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 25-11-2025

Kst. økonomidirektør Ulrik Edelbo deltog under behandling af punktet.

Anbefales. Det kan iværksættes umiddelbart med forventning om Regionsrådets godkendelse 2.12.

Fraværende

Tina Boel	Medlem	(F)
-----------	--------	-----

Beslutning

Godkendt.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund	Løsg ænger
Felex Pedersen	(A)
Helle Laursen Petersen	(I)
Ali Únsal	(C)
Thomas Vesth	Løsg ænger

Bilag

1. Bilag 1. Oversigt over initiativer på sygehusene (DokID: 12475559 - EMN-2025-07683)

Punkt 7: Kvartalsrapport for 3. kvartal 2025 for Universitetshospital Køge (USK)

EMN-2020-36757

Bilag

Bilag 1 Kvartalsrapport USK 3. kvartal 2025

Bilag 2 Ledelseserklæring til regionsrådet for 3 kvartal 2025

Bilag 3 Controllerenhedens bemærkninger til Q3 2025

Bilag 4 Skema vedr deponering

Bilag 5 Revisorerklæring USK Q3 2025

7 (Åben) Kvartalsrapport for 3. kvartal 2025 for Universitetshospital Køge (USK)

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2020-36757

Dok ID: 12436103

Resumé

Regionsrådet skal godkende, at kvartalsrapporten for 3. kvartal 2025 vedrørende kvalitetsfundsprojekt USK (Universitetshospital Køge) fremsendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Samtidigt med fremlæggelse af rapporten gives der med denne sag et kort resumé af status for projektet. Projektet som helhed og alle delprojekter forløber efter de gældende tidsplaner.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

- Kvartalsrapporten for 3. kvartal 2025 godkendes og fremsendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.
- Orienteringen om projektets fremdrift tages til efterretning.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal ved hjælp af regionernes standardrapportering føre tilsyn med, at de kvalitetsfundsstøttede projekter, herunder Universitetshospitalet i Køge (USK), lever op til de overordnede formål. Tilsynet er hovedsageligt af økonomisk karakter. Kvartalsrapport og ledelseserklæring er *vedlagt* som bilag.

Det er Regionsrådet, der med denne sag godkender, at kvartalsrapporten for 3. kvartal 2025 videregives til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. I henhold til regnskabsinstruksen for kvalitetsfundsbyggerier er der krav om kvartalsvise rapporteringer, når regionen fremsender udbetalingsanmodning til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Fra og med 4. kvartalsrapport 2024 er tidsplanen for indflytning i Nyt SUH Køge indarbejdet i rapporten efter ønske fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Tidsplanen for indflytning blev godkendt på regionsrådets møde d. 3. december 2024.

Revision og regionens interne controllere

Region Sjællands uafhængige revision samt de interne controllere skal sikre sig, at regionen lever op til retningslinjerne fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet om kvalitetsfundsprojekterne.

Revisionen har således udarbejdet revisionserklæringer for kvalitetsfundsprojektet vedr. USK, der *vedlægges* som bilag 5. Herudover har den interne controllerenhed udarbejdet en oversigt over bemærkninger til projektet. Denne er ligeledes *vedlagt* som bilag 3.

Hverken regionens interne controllerenhed eller revisionen har ved gennemgang konstateret forhold, der giver anledning til at tage forbehold for de oplysninger, der gives i kvartalsrapporten.

Fremdrift i projektet

Udførelsen af de respektive delprojekter forløber i henhold til de gældende tidsplaner for projekterne.

Regionsrådet godkendte 6. juni 2023 en opdateret hovedtidsplan (bilag 1), hvor byggeriet afleveres og ibrugtages successivt, og hvor TE01 (hvori akutmodtagelse og operationsstuer indgår) bliver afleveret i september 2026.

I april 2024 godkendte styregruppen, at TE01-B2 afleveres i september 2025, hvorefter bl.a. strålekanoner skal installeres og kalibreres i op til ni måneder, før de er funktionsdygtige.

Regionsrådet godkendte 3. december 2024 tidsplan for indflytning i Nyt SUH Køge, som fastlægger, hvordan det resterende byggeri af Nyt SUH Køge ibrugtages frem mod 3. kvartal 2027.

Status for de enkelte delprojekter

Etapeopdeling	Status
TE01 Senge/behandling (B1, B2, B6, B8)	<p>Afleveringen af B2 var planlagt til september 2025, men blev udskudt da nogle væsentlige opgaver udestød. Det drejede sig dels om indregulering af tekniske systemer samt enkelte brandtekniske installationer, der ikke er udført iht. kravene i brandstrategirapporten, hvilke betød, at der ikke kunnen udstedes en ibrugtagningstilladelse før det var udbedret. Aflevering af B2 fandt sted den 14. november 2025.</p> <p>Bygningerne B6 og B8 afleveres i september 2026. I byggefelt B6 og B8 er elementmontage afsluttet, og der pågår færdiggørelse af helipad på bygning B6, samt installations- og apteringsarbejder.</p> <p>Udstyrsindkøbslisterne for alle delprojekter B2, B6 og B8 er udarbejdet, og aftaler med Koncern Indkøb om konkrete udbuds- og indkøbsprocesser fortsætter. Dermed kan indkøbsfunktionen igangsætte de respektive indkøb og udbud.</p>
TE02A Nuklearmedicin og laboratorier	Afleveret. Byggeriet bliver ibrugtaget over en periode i overensstemmelse med den godkendte indflytningsplan for laboratoriehuset
TE02B Sterilcentral	Afleveret. Byggeriet bliver ibrugtaget i 4. kvartal 2025
TE03 Energicentral (fjernkøl og nødstrøm)	Ibrugtaget.
TE04 Varemodtagelse og apoteksproduktionsenhed	Ibrugtaget.

TE05 Kontor-, møde- og konferencefaciliteter	Ibrugtaget.
B7 Ombygninger på eksisterende SUH	<p>Ombygningen af kapellet samt ombygning af lokaler til fordybelsesrum, kontorer til sygehuspræsterne samt træningslokaler for fysio- og ergoterapi er afsluttet.</p> <p>Der er gennemført en ombygning i kælderen under bygning V for forberedelse af sammenkoblingen af TE01 til den eksisterende kælder, for AMR-kørsel, samt for etablering af kontor og værksted for IT-afdelingen på SUH.</p> <p>1. del af udførelse af ombygning af KBA-blodprøvetagninger er afsluttet og blodprøvetagningen er flyttet ind hvorefter ombygning af nuværende blodprøvetagning igangsættes og forventes afsluttet 4. kvartal 2025.</p>
A1 Anlægsarbejder	På delprojekt A1 er udførelsen af ringvejen mellem den eksisterende akutmodtagelse og Indgang 2 udført og afleveret. De landskabelige arbejder (A2) i samme område er igangsat og er afsluttet i 1. kvartal 2025. De næste A1- og A2- arbejder forventes at blive igangsat i 3. kvartal 2026, når det samlede TE01 er afleveret til SUH

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 25-11-2025

Kst. økonomidirektør Ulrik Edelbo deltog under behandling af punktet.

Indstilling 1-2: Anbefales.

Fraværende

Tina Boel

Medlem

(F)

Beslutning

Indstilling 1: Godkendt.

Indstilling 2: Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund

Felex Pedersen

Helle Laursen Petersen

Ali Únsal

Thomas Vesth

Løsg
ænger
(A)
(I)
(C)
Løsg
ænger

Bilag

1. Bilag 1 Kvartalsrapport USK 3. kvartal 2025 (DokID: 12440225 - EMN-2020-36757)

2. Bilag 2 Ledelseserklæring til regionsrådet for 3 kvartal 2025 (DokID: 12436922 - EMN-2020-36757)

3. Bilag 3 Controllerenhedens bemærkninger til Q3 2025 (DokID: 12437089 - EMN-2020-36757)

4. Bilag 4 Skema vedr deponering (DokID: 12437101 - EMN-2020-36757)

5. Bilag 5 Revisorerklæring USK Q3 2025 (DokID: 12449639 - EMN-2020-36757)

Punkt 8: Næstved Sygehus - ejerforening

EMN-2025-09096

Bilag

Bilag 1 Langsgående snit i bygn 6 skel

Bilag 2 NÆ bygninger som skal sælges

8 (Åben) Næstved Sygehus - ejerforening

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-09096

Dok ID: 12434067

Resumé

Regionsrådet godkendte den 4. marts 2025 salget af bygning 6 på Næstved Sygehus til Næstved Kommune med det formål at samle en række kommunale sundhedstilbud på matriklen. Kommunen har tilkendegivet, at betalingen for bygningen ønskes gennemført i 2025. I forbindelse med forberedelsen af salget har administrationen, på baggrund af flere praktiske og tekniske udfordringer, vurderet, at bygning 6 bør frastykkes som en del af en ejerforening frem for gennem en egentlig udmatrikulering.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. der etableres en ejerforening og gennemføres ejerlejlighedsopdeling for bygning 6 og 39 på Næstved Sygehus.
2. bygning 6 sælges til Næstved Kommune som en del af ejerforeningen, mens Region Sjælland fortsat ejer bygning 39.
3. driftsorganisationen for Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse (NSR) varetager Region Sjællands interesser i ejerforeningen

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Baggrund

Regionsrådet godkendte den 4. marts 2025 salget af bygning 6 på Næstved Sygehus til Næstved Kommune med henblik på, at kommunen kan samle en række sundhedstilbud på sygehusmatriklen. Kommunen ønsker, at betalingen for bygningen finder sted i 2025. Under forberedelsen af salget har administrationen afdækket en række tekniske, administrative og økonomiske udfordringer ved den oprindeligt planlagte udmatrikulering af bygning 6. På den baggrund foreslås det i stedet, at bygning 6 frastykkes som del af en ejerforening med bygning 39.

Sale and lease-back dispensation

Da regionen efter salget skal leje dele af bygningen i en overgangsperiode, har det vist sig nødvendigt at indhente dispensation fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet (ISM) til en såkaldt *sale and lease-back*-ordning. Ansøgningen er udarbejdet og indsendt, og administrationen har den 11. november 2025 modtaget svar om, at ISM godkender dispensationen.

Sammenhæng til sygehusplanen

Som led i sygehusplanen fra 2010 samles de specialiserede sundhedstilbud på Sjællands Universitetshospital i Køge. Det betyder, at bygninger på Næstved Sygehus gradvist frigives – forventeligt i 3. kvartal 2026 og 3. kvartal 2027.

Regionsrådet besluttede derfor i marts 2025, at Næstved Kommune kan købe bygning 6 til brug for kommunale sundhedstilbud. Det oprindelige salg var baseret på udmatrikulering af bygningen som en selvstændig "ø" midt i sygehusområdet, men denne løsning har vist sig uhensigtsmæssig.

Udfordringer ved udmatrikulering

Udfordringerne ved at udmatrikulere bygning 6 som selvstændig ejendom omfatter:

- **Udstykningslov:** Kun lodrette skel tillades mellem udstykkede ejendomme. Der skal desuden tinglyses adgangsveje, hvilket komplicerer fremtidig drift og anlægsarbejder.
- **Teknik:** Bygning 6 rummer et teknikrum, der forsyner i alt 10 bygninger. En udmatrikulering vil kræve kostbar ombygning for at separere forsyningerne.
- **Brandforhold:** Bygninger på separate matrikler skal brandmæssigt adskilles, hvilket er teknisk vanskeligt på grund af den fysiske sammenbygning med bygning 39.
- **Lokalplan:** Krav om parkeringspladser, bebyggelsesprocent og adgangsveje vanskeliggør udstykning og vil skabe en uhensigtsmæssig grundudformning.

Disse forhold er indbyrdes forbundne og gør en egentlig udmatrikulering teknisk kompliceret og økonomisk ufordelagtig.

Foreslået løsning: Ejerforening

Administrationen vurderer, at udfordringerne kan imødegås ved at etablere en ejerforening med to ejerlejligheder – bygning 6 og bygning 39.

Bygningerne udstykkes samlet, hvorefter Næstved Kommune ejer bygning 6 og Region Sjælland ejer bygning 39.

Denne model gør det muligt at gennemføre salget i 2025, så kommunen kan bogføre købet i indeværende år. Ejerforeningen vil få en fælles bestyrelse og administration, hvor Region Sjælland og Næstved Kommune indgår som ligestillede parter. NSR foreslås som regionsrepræsentant i ejerforeningen.

Økonomi

	Politisk behandling marts 2025	Nuværende sag
Handelspris	27,5 mio. kr.	27,5 mio. kr.
Omkostninger ved separering	-1,2 mio. kr.	-0,6 mio. kr.
Leje for E-hospital	-5,2 mio. kr.	-3,5 mio. kr.
- Reduktion i separering og leje		-
Netto handelspris	21,1 mio. kr.	21,1 mio. kr.
Udgifter til realisering	-0,3 mio. kr.	-0,3 mio. kr.

Omkostningerne til separering reduceres, da der i ejerforeningsmodellen kun skal etableres en brandmæssig adskillelse i tunnelen ved bygning 39.

Lejeudgiften for E-hospitalet falder tilsvarende, da lejeperioden forkortes fra 27 til 18 måneder, forudsat overdragelse ved udgangen af 2025.

Drift af ejerforeningen

Punkt 9: Orientering om resultat af bygningsanalyse

EMN-2024-10483

Bilag

Region Sjælland - bygningsanalyse faktaark.docm

Bygningscreening Region Sjælland Rev 1.8 (002)

9 (Åben) Orientering om resultat af bygningsanalyse

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2024-10483

Dok ID: 12441247

Resumé

I henhold til budgetaftalen for 2025 er der gennemført en analyse af bygningsmassen, som kan indgå som grundlag for ansøgning om projekter til Sundhedsfonden.

Analysen er delt i tre spor: 1) bygningernes vedligeholdelse/renoveringsbehov, 2) bygningernes funktionelle egnethed til moderne sygehusdrift og 3) bygningernes CO₂ aftryk i drift, samt andre miljø og energimæssige investeringsbehov

Resultaterne af analysen fremlægges til orientering.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen om resultatet af bygningsanalysen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Velholdte og moderne fysiske rammer er vigtige, både for at kunne skabe bedre forhold for patienter og pårørende, for at kunne skabe attraktive arbejdspladser for medarbejderne og for at understøtte den grønne omstilling.

På den baggrund besluttede aftaleparterne i budgetaftalen for 2025 at igangsætte en analyse af bygningsmassen, der kan anvendes som grundlag for ansøgning til den nationale Sundhedsfond og indgå i budgetprocessen for 2026.

Analysens formål er at skabe et overblik over den samlede bygningsmasse i Region Sjælland, herunder både bygninger og lejemål, for at kunne fastlægge en strategi for den fremtidige anvendelse af bygningsmassen, der også kan bidrage til at reducere de løbende drifts- og vedligeholdelsesudgifter hertil.

Analysen skulle danne grundlag for, at der i foråret 2025 ville kunne tages stilling til et investeringsprogram ift. bygningsrenoveringer og -vedligeholdelse og som grundlag for Region Sjællands ansøgning til den kommende nationale Sundhedsfond.

Bygningsanalysen vil danne baggrund for prioritering af vedligeholdelse og renovering af regionens bygninger.

Herudover vil analysen danne baggrund for vurdering af hvordan andelen af bygningsmassen, der er funktionelt egnet til "tunge" sygehusfunktioner, kan øges, samt hvordan den eksisterende bygningsmasse bedst kan tilpasses de fremtidige behov for sygehusformål.

Endeligt vil bygningsanalysen danne grundlag for vurderingen af hvor stor en del af det eksisterende renoveringsbehov, der bortfalder som følge af de investeringer der gennemføres med finansiering af sundhedsfonden.

Bygningsanalysen, der nu er afsluttet, viser et samlet vedligeholdelsesbehov på 2,3 mia. kr. over de næste ti år. Behovet er størst i de første fem år.

Rapporten inkluderer vurderede udgifter til almindelige bygnings- og renoveringsarbejder, herunder byggepladsomkostninger, stillads, byggeledelse m.v. Den omfatter dog ikke afledte omkostninger som f.eks. midlertidig nedlukning eller genhusning af funktioner.

For at imødegå det omfattende efterslæb i vedligeholdelsen af regionens bygninger blev der i budgetaftalen for 2026 afsat en anlægspulje på 30 mio. kr. til vedligehold og renoveringsprojekter. Sammen med en driftspulje til udvendig bygningsvedligeholdelse på 14,5 mio. kr. udgør det samlede beløb til prioritering af vedligeholdelsesopgaver i 2026 44,5 mio. kr., mens det anslåede samlede behov i samme år er 359,4 mio. kr.

De afsatte midler vil primært blive anvendt til vedligeholdelsesaktiviteter med myndighedskrav, funktions- og værdibevarende tiltag, forebyggelse af følgeskader, energibesparende foranstaltninger samt kritiske tekniske installationer.

Bygningsanalysen er udarbejdet med fokus på tre hovedområder:

1. Bygningernes vedligeholdelse og renoveringsbehov, både for klimaskærm og tekniske installationer
2. Bygningernes funktionelle egnethed til moderne sygehusdrift
3. Bygningernes CO₂-aftryk i drift samt andre miljø- og energimæssige investeringsbehov

Den samlede bygningsmasse, der udgør ca. 585.000 m², fordeler sig aldersmæssigt som vist i tabel 1 nedenfor.

Tabel 1. Bygningernes aldersmæssige sammensætning

Alder	Andel i %
1817 – 1899	Ca. 6%
1900 - 1949	Ca. 19%
1950 – 1979	Ca. 30%
1980 – 1999	Ca. 20%
2000 - 2020	Ca. 25%

Bygningernes vedligeholdelse og renoveringsbehov

Vedligeholdelse af regionens bygninger er en afgørende forudsætning for, at bygningerne kan anvendes optimalt – til gavn for både patienter, personale og den samlede driftsøkonomi.

I 2021 blev der gennemført et omfattende bygningssyn af regionens ejendomme. Dette blev i 2024 fulgt op af en opdateret vurdering, der fokuserede på udviklingen af det vedligeholdelsesmæssige efterslæb. Vurderingen omfattede en stikprøvevis gennemgang af de vedligeholdelsesopgaver, som endnu ikke var udført i perioden 2021–2024.

Bygningsanalysen samler resultaterne fra bygningssynene i 2021 og 2024 og viser et samlet efterslæb på 2,3 mia. kr. fordelt over perioden 2026–2036.

Tabel 2. Det vedligeholdelsesmæssige efterslæbs fordeling på de enkelte sygehuslokationer

Lokation	Vedligeholdelsesefterslæb i mio. kr.
Holbæk Sygehus	249,38
Psykiatrien Holbæk	13,32
Sjællands Universitetshospital, Køge	577,67
Psykiatrien Køge	2,23
Næstved Sygehus	214,92
Sjællands Universitetshospital, Nykøbing Falster	179,50
Ringsted Sygehus	84,43
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	504,55
Psykiatrien Roskilde	46,61
Psykiatrien Slagelse	116,83
Slagelse Sygehus	184,27
Psykiatrien Vordingborg	129,76
Samlet vedligeholdelsesefterslæb	2.303,47

Bygningsmassens funktionelle egnethed

Den funktionelle egnethed beskriver bygningernes anvendelighed til fremtidige sygehusformål. Vurderingen tager udgangspunkt i faktorer som rum størrelse, etagehøjde og bygningskonstruktion i forhold til de krav, der er anvendt ved etableringen af Universitetssygehuset i Køge. Derudover indgår krav fra det gældende Bygningsreglement vedrørende ventilation, tekniske installationer, konstruktioner og brandsikring.

Den funktionelle egnethed opdeles i tre kategorier:

1. Tung sygehusfunktion (operationsstuer, scannere, røntgenrum) – ca. 11 %
2. Let sygehusfunktion (sengeafsnit) – ca. 33 %
3. Administrative funktioner (ambulatorier, kontorer) – ca. 28 %

Det er kun de somatiske bygninger, der er blevet vurderet. Bygninger med andre funktioner er ikke inkluderet i vurderingen. Disse andre funktioner omfatter blandt andet centralkøkkener, vaskeri, sterilcentral, varmecentral, kapel, centralt varedepot og centralt apotek, og de udgør cirka 28 % af bygningsmassen.

Samlet set betyder det, at omkring 44 % af den nuværende bygningsmasse fremover vil være egnet til sygehusfunktioner som sengeafsnit, operationsstuer, scannere og røntgenudstyr.

I forbindelse med de kommende moderniseringsprojekter vil en del af forberedelsen omfatte en vurdering af, hvordan andelen af bygningsmassen, der er funktionelt egnet til "tunge" sygehusfunktioner, kan øges, samt hvordan den eksisterende bygningsmasse bedst kan tilpasses de fremtidige behov for sygehusformål.

Bygningernes CO₂ aftryk

Opgørelsen af bygningernes CO₂-aftryk og energimæssige behov er et vigtigt redskab i vurderingen af den fremtidige anvendelse.

Region Sjællands bygningsmasse har i alt 305 energimærker, hvoraf 285 er forældede og kun 20 fortsat gyldige. Energimærket angiver bygningens energieffektivitet på en skala fra A (mest effektiv) til G (mindst effektiv).

Tabel 3. Oversigt over energiforbrug og CO₂ udledning for energimærke klasserne

Energimærke	Energiforbrug (kWh/m ²)	CO ₂ udledning (kg CO ₂ /m ² /år)
A	30-60	Under 10
B	60-90	10-20
C	90-120	20-40
D	120-150	40-60
E	150-160	60-80
F	180-220	80-100
G	Mere end 220	Mere end 100

Tabel 4. Fordelingen af energimærker på den nuværende bygningsmasse

Energimærke	Somatik %	Psykiatri %
A	0	24
B	0	0
C	0	0
D	12	0
E	18	0
F	24	25
G	0	0
Ikke mærket	35	34

For bygninger opført før år 2000 er CO₂-udledningen typisk fordelt med 50 % under opførelse og 50 % i driften. For nyere bygninger (efter 2000) er fordelingen normalt 80 % ved opførelse og 20 % i driften.

Det nye energieffektiviseringsdirektiv stiller krav om, at staten, kommunerne og regionerne samlet skal have renoveret ca. 3,9 mio. m² til energimærke B senest i 2040. Der er derfor behov for at udarbejde nye energimærker for en stor del af bygningsmassen. Administrationen er i dialog med Region Hovedstaden om udarbejdelse af energimærker for bygningsmassen i den kommende Region Østdanmark

Faktaark for sygehusmatrikler

Ud over bygningsanalysen er der udarbejdet faktaark for de enkelte sygehusmatrikler. Faktaarkene samler de strategiske oplysninger om arealanvendelse, tidligere politiske beslutninger, investeringsbehov og potentialet for fremtidig anvendelse – samt angiver eventuelt salgspotentiale for bygninger, der forventes frasolgt.

Der er ikke udarbejdet faktaark for Ringsted Sygehus, der primært anvendes til administrative formål.

Moderniseringsprojekternes betydning for efterslæbet

Som led i Sundhedsreformen etableres en national sundhedsfond på 22 mia. kr., hvor Region Sjælland forventes at modtage 3,2 mia. kr. i perioden 2028–2035.

Derudover indeholder reformen en pulje på 3,5 mia. kr. i perioden 2027–2032 til alle sundhedsråd, hvor Region Sjælland forventes at modtage 634 mio. kr. – fordelt med 324 mio. kr. til Østsjælland og øerne samt 310 mio. kr. til Midt- og Vestsjælland.

Midlerne kan anvendes til anlægsprojekter som nybyggeri, ombygning og renovering. I forbindelse med moderniseringsprojekterne vil det blive vurderet, hvor stor en del af det eksisterende renoveringsbehov, der bortfalder som følge af de nye investeringer.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 25-11-2025

Mads Ellegaard Christensen, direktør for Sundhedsstrategisk Planlægning, deltog under behandling af punktet.

Anbefales.

Fraværende

Tina Boel	Medlem	(F)
Kirsten Rask	Medlem	(A)

Beslutning

Orienteringen b lev taget til efterretning.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund	Løsg ænger
Felex Pedersen	(A)
Helle Laursen Petersen	(I)
Ali Únsal	(C)
Thomas Vesth	Løsg ænger

Bilag

1. Region Sjælland - bygningsanalyse faktaark.docm (DokID: 12452855 - EMN-2024-10483)
2. Bygningssscreening Region Sjælland Rev 1.8 (002) (DokID: 12453395 - EMN-2024-10483)

Punkt 10: Region Sjællands sundhedsberedskabsplan 2025

EMN-2025-04440

Bilag

Bilag 1 - Region Sjællands overordnede sundhedsberedskabsplan 2025

Bilag 2 - Plan for Regional Krisestyring 2025

Bilag 3 - Plan for Præhospitals indsats 2025

Bilag 4 - Plan for den primære sundhedssektors beredskab 2025

Bilag 5 - Plan for beredskab på de somatiske sygehuse i Region Sjælland 2025

Bilag 6 - Plan for psykiatriens beredskab 2025

Bilag 7 - Plan for psykosociale beredskab 2025

Bilag 8 - Plan for lægemiddelberedskabet 2025

Bilag 9 - Plan for blodberedskabet 2025

Bilag 10 - Plan for håndtering af smitsomme sygdomme 2025

Bilag 11 - Plan for massevaccination 2025

Bilag 12 - Plan for Karantæne 2025

Bilag 13 - Plan for IT-beredskabet 2025

Bilag 14 - Plan for Medicoteknisk beredskab 2025

Bilag 15 - Plan for øvelser og evalueringer 2025

Bilag 16 - Høringsrapport

10 (Åben) Region Sjællands sundhedsberedskabsplan 2025

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-04440

Dok ID: 12390066

Resumé

Udkast til Region Sjællands reviderede sundhedsberedskabsplan forelægges til godkendelse. Planen beskriver regionens evne til at udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet ved ekstraordinære hændelser. Planen har været i ekstern høring, og der er indhentet rådgivning fra Sundhedsstyrelsen i forhold til planen.

Bemærk: Der er efter udvalgmøder indsat en supplerende sagsfremstilling til sidst i sagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udkastet til Region Sjællands reviderede sundhedsberedskabsplan godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Region Sjællands sundhedsberedskabsplan skal beskrive regionens evne til at udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet ved ekstraordinære hændelser. Sundhedsberedskabsplanen indeholder derudover en beskrivelse af Region Sjællands generelle beredskab. Sundhedsberedskabsplanen skal revideres efter behov og som minimum én gang i hver valgperiode. Region Sjællands nuværende sundhedsberedskabsplan blev godkendt og offentliggjort i starten af 2020.

Der er udarbejdet et udkast til en revideret sundhedsberedskabsplan for Region Sjælland. Grundlaget for revisionen af sundhedsberedskabsplanen er bl.a. Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet, Sundhedsstyrelsens vejledninger om regioner og kommuners planlægning af sundhedsberedskabet, Nationalt Risikobillede 2025 fra Styrelsen for Samfundssikkerhed og en regional risikovurdering. Den reviderede sundhedsberedskabsplan består af en overordnet plan og følgende 14 delplaner:

- Plan for regional krisestyring
- Plan for den præhospitale indsats
- Plan for den primære sundhedssektors beredskab
- Plan for de somatiske sygehuses beredskab
- Plan for Psykiatriens beredskab
- Plan for psykosocialt beredskab
- Plan for lægemiddelberedskabet
- Plan for blodberedskabet
- Plan for smitsomme sygdomme

- Plan for massevaccination
- Plan for karantæne
- Plan for it-beredskabet
- Plan for medicoteknisk beredskab
- Plan for øvelser og evalueringer

Den overordnede plan er vedlagt som bilag 1, og delplanerne er vedlagt som bilag 2-15.

Væsentlige ændringer i sundhedsberedskabsplanen som følge af revisionen omfatter tilføjelsen af nye delplaner for smitsomme sygdomme og medicoteknisk beredskab samt udarbejdelsen af selvstændige delplaner for de somatiske sygehuses beredskab, Psykiatriens beredskab, psykosocialt beredskab samt øvelser og evaluering. Planen afspejler erfaringerne fra COVID-19, bl.a. via mere omfattende planlægning for hændelser med smitsomme sygdomme og ændret organisering af massevaccination. Ved udarbejdelsen og revisionen af planerne har der endvidere været et styrket fokus på ikke at udstille sårbarheder eller på anden måde offentliggøre følsom information. Det betyder bl.a., at den regionale risikovurdering denne gang ikke er udarbejdet med henblik på offentliggørelse og derfor heller ikke forelægges Regionsrådet som en del af sundhedsberedskabsplanen. Risikovurderingen er dog fremsendt (fortroligt) til Sundhedsstyrelsen.

Udkastet til Region Sjællands sundhedsberedskabsplan har været sendt til Sundhedsstyrelsen med henblik på indhentning af rådgivning, sådan som det er foreskrevet i bekendtgørelsen om planlægning af sundhedsberedskabet. Udkastet har endvidere været i høring hos Ministeriet for Samfundssikkerhed og Beredskab, Midt- og Vestsjællands Politi, Sydsjællands- og Lolland Falsters Politi, Region Hovedstaden, Region Syddanmark og Region Sjællands 17 kommuner. Der er udarbejdet en høringsrapport over indkomne kommentarer i forbindelse med høringen og Region Sjællands håndtering heraf (bilag 16).

Sundhedsstyrelsen forholder sig i deres rådgivningssvar generelt positivt til planen. Styrelsens konkrete kommentarer fordeler sig mellem mindre ændringer/rettelser, som alle er indført i planen, og en række forslag til overvejelse, hvoraf nogle er imødekommet, mens andre tænkes håndteret i det fremadrettede beredskabsarbejde.

Styrelsen for Samfundssikkerhed forholder sig ligeledes overordnet positivt til planen, men har derudover nogle mere substantielle kommentarer. Disse handler bl.a. om, at der ikke er redegjort fyldestgørende for planer for ikke-sundhedsrelaterede hændelser, og at der ikke er udarbejdet operative procedurer for den regionale krisestab. Styrelsen for Samfundssikkerheds kommentarer er søgt imødekommet bedst muligt, men en del af kommentarerne har det af tidsmæssige årsager ikke været muligt at imødekomme. Det foreslås derfor, at der i stedet fremadrettet arbejdes på at styrke Region Sjællands beredskab på de pågældende områder. Det skal i den forbindelse bemærkes, at en del af Styrelsen for Samfundssikkerheds kommentarer vedrører forventninger til Region Sjællands beredskabsplanlægning, som rækker ud over, hvad der traditionelt, herunder via Sundhedsstyrelsen, er blevet stillet af krav til regionernes beredskabsplanlægning. Dette kommer også til udtryk ved, at der er meget lille sammenfald mellem Sundhedsstyrelsens og Styrelsen for Samfundssikkerheds høringssvar.

Region Hovedstaden har afgivet et mindre antal høringskommentarer, hvoraf størstedelen er imødekommet. Region Syddanmark har blot bemærket, at der er forskel på detaljeringsniveauet i delplanen for de somatiske sygehuses beredskab og delplanen for Psykiatriens beredskab.

Ud af de 17 kommuner i Region Sjælland har 15 (alle bortset fra Lejre og Faxe) afgivet høringsvar. Høringsvarene har meget forskellig karakter og omfang, men der er en række gennemgående temaer, bl.a. vedrørende arbejdsdelingen mellem almen praksis og regionen og vedrørende varetagelse af borgere med hjemmerespiratorer og lignende i tilfælde af forsyningssvigt. Kommentarerne har givet anledning til en række præciseringer i sundhedsberedskabsplanen, men spørgsmålet vedrørende hjemmerespiratorer og andet decentralt udstyr er ved at blive afklaret i et tværregionalt arbejde, og området kan derfor ikke beskrives fyldestgørende i det foreliggende udkast til Region Sjællands sundhedsberedskabsplan.

Høringsrapporten deles med samtlige høringsparter i forbindelse med offentliggørelsen af sundhedsberedskabsplanen.

Den politiske godkendelsesproces for sundhedsberedskabsplanen er planlagt som følger:

- Sygehusudvalget den 23. oktober 2025
- Udvalget for forebyggelse, det præhospitale område, forskning og innovation den 30. oktober 2025
- Forretningsudvalget den 25. november 2025
- Regionsrådet den 2. december 2025

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen

Supplerende sagsfremstilling efter behandling i Sygehusudvalget den 23. oktober 2025 og i Udvalget for forebyggelse, det præhospitale område, forskning og innovation den 30. oktober 2025

Sagen blev behandlet med oplæg i Sygehusudvalget den 23. oktober 2025 og i Udvalget for forebyggelse, det præhospitale område, forskning og innovation den 30. oktober 2025. For at forstå sagen, er det ikke nødvendigt at læse alle de vedlagte bilag med delplanerne.

Tidligere beslutninger

Udvalg: Sygehusudvalget **Dato:** 23-10-2025

Anbefales.

Fraværende

Helle Laursen Petersen

Medlem

(I)

Maja Roesen

Medlem

(F)

Ali Únsal

Næstformand

(C)

Udvalg: Udvalget for forebyggelse, det præhospitale område, forskning og innovation **Dato:** 30-10-2025

Udvalget anbefaler godkendelse af Region Sjællands Sundhedsberedskabsplan 2025.

Fraværende

John Hansen

Medlem

(A)

Helge Adam Møller

Medlem

(C)

Githa Nelander

Medlem

(O)

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 25-11-2025

Lars Bredevang, vicedirektør Præhospitalt Center, deltog under behandling af punktet.

Anbefales.

Fraværende

Tina Boel

Medlem

(F)

Kirsten Rask

Medlem

(A)

Beslutning

Godkendt. Regionsrådet ønskede et oplæg om planen i 2026.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund

Løsg
ænger

Felex Pedersen

(A)

Helle Laursen Petersen

(I)

Ali Únsal

(C)

Thomas Vesth

Løsg
ænger

Bilag

1. Bilag 1 - Region Sjællands overordnede sundhedsberedskabsplan 2025 (DokID: 12414166 - EMN-2025-04440)

2. Bilag 2 - Plan for Regional Krisestyring 2025 (DokID: 12414167 - EMN-2025-04440)

3. Bilag 3 - Plan for Præhospital indsats 2025 (DokID: 12414168 - EMN-2025-04440)

4. Bilag 4 - Plan for den primære sundhedssektors beredskab 2025 (DokID: 12414169 - EMN-2025-04440)

5. Bilag 5 - Plan for beredskab på de somatiske sygehuse i Region Sjælland 2025 (DokID: 12414170 - EMN-2025-04440)
6. Bilag 6 - Plan for psykiatriens beredskab 2025 (DokID: 12414171 - EMN-2025-04440)
7. Bilag 7 - Plan for psykosociale beredskab 2025 (DokID: 12414172 - EMN-2025-04440)
8. Bilag 8 - Plan for lægemiddelberedskabet 2025 (DokID: 12414173 - EMN-2025-04440)
9. Bilag 9 - Plan for blodberedskabet 2025 (DokID: 12414158 - EMN-2025-04440)
10. Bilag 10 - Plan for håndtering af smitsomme sygdomme 2025 (DokID: 12414159 - EMN-2025-04440)
11. Bilag 11 - Plan for massevaccination 2025 (DokID: 12414160 - EMN-2025-04440)
12. Bilag 12 - Plan for Karantæne 2025 (DokID: 12414161 - EMN-2025-04440)
13. Bilag 13 - Plan for IT-beredskabet 2025 (DokID: 12414162 - EMN-2025-04440)
14. Bilag 14 - Plan for Medicoteknisk beredskab 2025 (DokID: 12414163 - EMN-2025-04440)
15. Bilag 15 - Plan for øvelser og evalueringer 2025 (DokID: 12414164 - EMN-2025-04440)
16. Bilag 16 - Høringsrapport (DokID: 12414165 - EMN-2025-04440)

Punkt 11: Model og økonomi for psykiatrisk akuttefon

EMN-2025-06974

Bilag

Oversigt psykiatrisk akuttefon - Region H og Region Sjælland

Beskrivelse af Regions Sjællands model for psykiatriske akuttefon

11 (Åben) Model og økonomi for psykiatrisk akuttelefon

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-06974

Dok ID: 12441096

Resumé

Den 29. januar 2025 indgik Regeringen og aftalepartierne en aftale om udvikling og implementering af en psykiatrisk akuttelefon, som skal sikre, at borgere, med akut behov, får hjælp i rette tid, uanset om det er en psykiatrisk eller somatisk problemstilling.

Med sagen præsenteres forslag til, hvordan der i Region Sjælland og Region Hovedstaden kan etableres en psykiatrisk akuttelefon fra medio 2026, hvor borgere døgnet rundt på alle årets dage kan få den rette psykiatriske hjælp. Løsningen skal fungere i en overgangsfase indtil det bliver muligt at etablere en fælles psykiatrisk akuttelefon for hele Region Østdanmark.

Region Sjællands og Region Hovedstadens psykiatriske akuttelefon-modeller etableres i vid udstrækning ens, så borgere i de to regioner får et relevant og godt tilbud begge steder, som lever op til aftalens krav og sikrer et højt kvalitetsniveau i tilbuddet, tilgængelighed, ensartethed og robust drift, og kompetenceløft af sundhedsfaglige visitatorer, så patienterne i begge regioner modtager hjælp på samme høje kvalitetsniveau. De to modeller varierer en smule på grund af forskellig organisering i regionerne på nuværende tidspunkt.

Bemærk: Der er indsat supplerende sagsfremstilling til sidst i sagen på baggrund af behandlingen i Social- og psykiatriudvalget den 13. november 2025.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. modellen for implementering af en psykiatrisk akuttelefon i Region Sjælland i 2026 godkendes
2. udmøntning af midlerne jf. tabel 2 godkendes

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Med "Aftale om En bedre psykiatri" fra november 2023 besluttede regeringen og aftalepartierne at afsætte midler til en ny national psykiatrisk akuttelefon, hvor sundhedsfaglige døgnet rundt på alle årets dage kan hjælpe, herunder henvise til akutte behandlingstilbud eller sende akut psykiatrisk udrykning. Der er afsat ca. 113 mio. kr. i 2025 og ca. 150 mio. kr. årligt herefter. Den 29. januar 2025 indgik Regeringen og aftalepartierne en aftale om udvikling og implementering af en psykiatrisk akuttelefon. Med aftalen blev der taget et vigtigt skridt i retning mod at ligestille psykiatri og somatik gennem en sammenhængende, enstrenget, let, hurtig og mere entydig telefonisk adgang til akutpsykiatrisk hjælp. De psykiatrifaglige kompetencer skal bidrage til en

hurtig visitation af høj faglig kvalitet, ligesom det skaber sammenhæng i den samlede akutpsykiatriske behandling.

Den psykiatriske akuttelefon skal integrere psykiatrifaglighed i det eksisterende akutberedskab ved AMK, og de regionale lægevagter (1818/1813). Derudover skal der etableres en Akut Psykiatrisk Koordinator (APK)-funktion i hver region. Koordinatoren skal være med til at styrke kvaliteten i tilbuddet ved at rådgive andet personale, så den enkelte borger får det rette tilbud. Den psykiatriske akuttelefon skal implementeres gradvist fra 2025 i de tre vstdanske regioner, og medio 2026 i de to østdanske regioner.

Nedenfor præsenteres forslag til model i henholdsvis Region Sjælland og Region Hovedstaden til implementering af en psykiatrisk akuttelefon medio 2026, der skal fungere i en overgangsfase indtil det bliver muligt at etablere en fælles psykiatrisk akuttelefon for hele Region Østdanmark. Det faglige indhold i løsningerne i Region Sjælland og Region Hovedstaden ligger så tæt op ad hinanden, som det er muligt i forhold til det nuværende organisatoriske og systemmæssige set-up.

De nye psykiatriske akuttelefon-modeller

Region Sjællands og Region Hovedstadens psykiatriske akuttelefon-modeller lever op til aftalens krav og sikrer det samme høje kvalitetsniveau i tilbuddet, tilgængelighed, ensartethed og robust drift, og kompetenceløft af sundhedsfaglige visitatorer. Løsningerne forventes at sikre et ensartet tilbud til borgerne i begge regioner, selvom indgangen via henholdsvis 1813 og 1818 er forskellige, ligesom den er det for borgerne i dag. I 1813 svares opkaldet af en medarbejder, mens borgerne i 1818 gennem tastevalg vælger et af 3 spor, 1) skade, 2) sygdom eller 3) psykisk sygdom. De to regioners modeller kan blive til en samlet løsning for borgerne i Region Østdanmark, når der er truffet beslutning om strukturen for 1813/1818. Bilag 1 er en skematisk oversigt over hovedtrækkene i begge modeller.

Der er i Danske Regioner et arbejde i gang, som skal foreslå en model for samarbejde med NGO'er med rådgivningstilbud for psykiatriske problemstillinger – det er f.eks. Livslinjen.

Region Sjælland-model

Den midlertidige model i Region Sjælland uddybes i bilag 2, som beskriver modellen med illustrationer af de enkelte delelementer. For illustration af den samlede model med callflow for 1818 og 112, understøttelse af den psykiatriske akuttelefon, samt handlemuligheder for teamet se figur 1, side 2.

Ny psykiatrisk akuttelefon i Region Sjælland

Når borgere i Region Sjælland i dag ringer til 1818, kan de selvvisitere til skadetelefon, lægevagt og psykiatrisk akutmodtagelse. Hvis borgeren vælger psykiatri-sporet, bliver kaldet omstillet til en af regionens tre psykiatriske akutmodtagelser. Med indførelse af en ny psykiatrisk akuttelefon besvares opkaldet af et team med psykiatrifaglig kompetence. Den psykiatriske akuttelefon bliver således en enstrenget telefonisk indgang til akut psykiatrisk hjælp i Region Sjælland, med dedikerede psykiatrifaglige medarbejdere, med specifikke kompetencer til at håndtere akutte og sub-akutte psykiatriske henvendelser. Dermed vil borgere opleve samme service, som hvis de ringer til de to somatiske linjer på 1818.

Hvis en borger er i en akut livstruende situation, skal vedkommende i dag ringe 112. Dette vil også fremadrettet være tilfældet, uagtet om opkaldet relaterer sig til somatiske eller psykiatriske livstruende tilstande. Med indførelsen af en psykiatrisk akuttelefon får de sundhedsfaglige

visitatorer i AMK fremadrettet mulighed for at viderestille borgere til den psykiatriske akuttelefon, hvis opkaldet omhandler en akut eller subakut – og altså ikke livstruende - psykiatrisk henvendelse. I dag har visitatorerne mulighed for at stille kaldet videre til de psykiatriske akutmodtagelser. I fremtiden vil funktionerne omkring omstillingen blive styrket, således at den sundhedsfaglige visitator bliver i røret hos borgeren, indtil den psykiatrifaglige medarbejder i den psykiatriske akuttelefon tager opkaldet. Dermed vil borgeren opleve en mere sømløs og tryk overgang.

Ledelsesmæssigt og fagligt ophæng samt fysisk lokation

Den psykiatriske akuttelefon får ledelsesmæssigt og fagligt ophæng i psykiatrien. Det vil sikre en stærk psykiatrifaglighed i teamet og ledelsesmæssig kobling til de psykiatriske afdelinger samt lægelige rådighedsvagter, og giver flere muligheder for ledelsen i forhold til eventuelle forskellige ansættelsesformer.

Borgere, der ringer 112, vil opleve at blive mødt af sundhedsfaglige visitatorer, der har endnu stærkere kompetencer til at varetage psykiatrirelaterede opkald end i dag. Derfor placeres den psykiatriske akuttelefon fysisk i forbindelse med de sundhedsfaglige visitatorer i AMK i Næstved. Dette vil give mulighed for en tæt sparring med medarbejderne i AMK i hverdagen, også om konkrete borgere, mens de er i røret. Denne del af den psykiatriske akuttelefons opgaver, er det som i aftaleteksten betegnes Akut Psykiatrisk Koordinator (APK)-funktion.

Medarbejdere og kompetencer

Den psykiatriske akuttelefon skal jf. aftaleteksten bemannes alle døgnets timer året rundt. Den psykiatriske akuttelefon i Region Sjælland vil som udgangspunkt blive bemannet med sygeplejersker med minimum to års erfaring fra psykiatrien. Det er forventningen, at den psykiatriske akuttelefon skal bemannes med medarbejdere svarende til 15 årsværk, heraf et årsværk til en faglig koordinator, som blandt andet skal arbejde med faglig kvalitet i telefonteamet og koordinere med samarbejdspartnere.

Der planlægges med et generelt kompetenceløft af sundhedsfaglige visitatorer i AMK for at kvalificere de psykiatrirelaterede henvendelser til 112. Dette sker i samarbejde mellem de psykiatriske akutmodtagelser og AMK i både Region Sjælland og Region Hovedstaden.

For at understøtte den psykiatriske akuttelefon skal der altid være en speciallæge i psykiatri eller en læge på sidste del af hoveduddannelsen i psykiatri til rådighed via en telefonforbindelse.

Region Hovedstaden-model

Der findes i dag flere indgange til telefonisk akutpsykiatrisk hjælp i Region Hovedstaden. Akut Medicinsk Koordinering (AMK) Vagtcentral besvarer 1-1-2-opkald døgnet rundt ved livstruende somatisk/ psykiatrisk tilstand eller skade. Akuttelefonen 1813 (visitation og behandling) besvarer opkald døgnet rundt ved akut opstået somatisk/psykiatrisk tilstand eller skade. Både 1-1-2 og 1813 er bemannet.

Foruden ovenstående to tilbud har Region Hovedstaden siden 2021 haft Fællestelefonen, som er et psykiatrisk tilbud til borgere og patienter, som oplever et behov for psykiatrisk hjælp. Fællestelefonen er oprindeligt tiltænkt borgere med tilknytning til psykiatrien, som ønsker at komme i kontakt med akutmodtagelsen på det psykiatriske center, de kender. I praksis fungerer fællestelefonen dog bredere og modtager også akut/sub-akutte opkald. Tilbuddet er således både til patienter, som er i igangværende ambulante forløb, borgere som ikke har kontakt til psykiatrisk

behandling i hospitalsregi samt et tilbud til pårørende. Fællestelefonen besvarer opkald døgnet rundt. Alle opkald til regionens fem psykiatriske akutmodtagelser omdirigeres i dag bagom til Fællestelefonen. Fællestelefonen er placeret på Psykiatrisk Center København, Bispebjerg (fra 1. januar 2026 Bispebjerg og Frederiksberg Hospital) og er organiseret under psykiatrien, ligesom Region Sjællands model har ledelsesmæssigt ophæng i psykiatrien.

Ny psykiatrisk akuttelefon i Region Hovedstaden

Overordnet set er den nye akuttelefon i Region Hovedstaden en videreudvikling af eksisterende tilbud. Den nuværende kapacitet og beredskab opjusteres og udbygges med et psykiatrispor i 112 og 1813. Alle henvendelser, underordnet om de er somatiske, psykiatriske eller en kombination, modtages via 1-1-2 AMK og 1813 i det eksisterende akutberedskab og understøttes af et psykiatrisk triageringsværktøj. Samtidigt bevares den nuværende Fællestelefon. I forhold til 112 AMK er der således samme model i Region Hovedstaden og Region Sjælland.

På 1813 etableres der et psykiatrisk visitationsspor, med særlig viden om psykiatrisk visitation, hvor sundhedsfaglige visitatorer arbejder efter fælles retningslinjer. Der etableres samtidigt en ny funktion med Akut Psykiatrisk Koordinator (APK) i 1-1-2 AMK og 1813. APK er døgndækket af en sygeplejerske fra Fællestelefonen med psykiatrisk erfaring, som ved behov kan sparre med speciallæge i psykiatri med tjeneste i Psykiatrisk Akutberedskab. Dette flugter med Region Sjælland-modellen, hvor den psykiatriske akuttelefon er fysisk placeret i AMK. Ved hastende psykiatriske henvendelser kan personalet på 1-1-2 AMK eller 1813 blandt andet visitere til telefonisk rådgivning og behandling i psykiatrien (Fællestelefonen), som er døgndækket og bemannet med erfarne psykiatriske sygeplejersker som foruden rådgivning og behandling kan henvise til fx udgående psykiatrisk akutteam, psykiatrisk akutmodtagelse, Center for Selvmordsforebyggelse mv.

Ledelsesmæssigt og fagligt ophæng samt fysisk lokation

Den psykiatriske akuttelefon på 112 og 1813 får ledelsesmæssigt og fagligt ophæng i Region Hovedstadens Akutberedskab. Den psykiatrifaglige indsats integreres i det eksisterende akutberedskab (AMK og 1813), og en Akut Psykiatrisk Koordinator (APK) vil være tilgængelig døgnet rundt. Fællestelefonen, som fungerer bagved, vil fortsat være forankret i psykiatrien.

Medarbejdere og kompetencer

Samtlige sundhedsfaglige visitatorer i 1-1-2 AMK og 1813 kompetenceløftes i forhold til deres psykiatriske kompetencer. Psykiatrien og Akutberedskabet indgår, for både 1-1-2 AMK, 1813 og Fællestelefonen, i et struktureret samarbejde om visitationsvejledninger, vejledning i de forskellige psykiatriske behandlingstilbud.

En funktion med Akut Psykiatrisk Koordinator (APK) etableres i 1-1-2 AMK og 1813. APK er døgndækket af en sygeplejerske fra Fællestelefonen med psykiatrisk erfaring, som ved behov kan sparre med speciallæge i psykiatri med tjeneste i Psykiatrisk Akutberedskab. Sparringsfunktion ved speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri skal aftales.

Økonomi

I "Aftale om en bedre psykiatri" fra november 2023 blev der afsat midler til at finansiere udvikling og implementering af den psykiatriske akuttelefon samt styrkelse af de udgående akutpsykiatriske behandlingstilbud. Der er samlet set afsat 155,4 mio. kr. (25-PL) årligt i 2026 og frem, hvoraf Region Sjælland forventer at få 24,7 mio. kr. og Region Hovedstaden forventer at få ca. 50 mio. kr. Beløbet skal dække etablering og drift af ordningen, udvidelse af de eksisterende udgående

akutpsykiatriske behandlingstilbud samt regional evaluering. Der er et arbejde i gang på tværs af Region Sjælland og Region Hovedstaden, med at kortlægge de nuværende udgående akutpsykiatriske tilbud. Kortlægning og forslag til styrkelse af de udgående tilbud, samt udmøntningen af midlerne hertil, præsenteres i 2026.

Region Hovedstadens fordeling af midler forventes at fordele sig på styrkelse af Akutberedskabet, fællestelefonen og udgående akutpsykiatriske tilbud.

Herunder er opstillet to tabeller med budget for psykiatrisk akuttelefon i Region Sjælland. Tabel 2 opstiller de konkrete midler, som er lagt til beslutning om udmøntning med nærværende sag.

Regionsrådet godkendte på sit møde d. 23. september 2025 en bevilling på 500.000 kr. i 2026 til Sundhedsstrategisk Planlægning.

Tabel 1 (kr. PL-26): Budget psykiatrisk akuttelefon

Enhed	Budgetpost	2026	2027	2028
Psykiatrien	- Løn til medarbejdere i det psykiatrisk akuttelefonteam - Etablering af arbejdsplads mv. for psykiatrisk akuttelefonteam - Løn til læge i rådighedsvagt - Kompetenceudvikling - Administrativ understøttelse	9.980.000	17.393.000	17.083.00
	Evaluering	450.000	450.000	
Præhospitalt Center	Frikøb til kompetenceudvikling - Etablering af arbejdsplads for psykiatrisk akuttelefonteam - Kvalitets- og udviklingsarbejde - Administrativ understøttelse	250.000		
Midler til udmøntning i denne sag		10.680.000	17.843.000	17.083.000
Sundhedsstrategisk planlægning	Konsulentbistand	500.000*		
Kr. i alt (prc. af de samlede midler)		<i>11.180.000 (45 %)</i>	<i>17.843.000 (72 %)</i>	<i>17.083.000 (69 %)</i>
Resterende midler		13.520.000	6.857.000	7.617.000

* Allerede bevilligede midler

Tabel 2. (kr.), PL-26: Midler til udmøntning med nærværende sag

Enhed*	Varig/til og med år 20xx	Anlæg/ drift/ omkost ninger	2026	2027	2028
Psykiatrien	Engangsbevilling	Drift	10.430.000	17.843.000	
Psykiatrien	Varig	Drift			17.083.000
Præhospitalt Center	Engangsbevilling	Drift	250.000		
ØA Andre reguleringer			-10.680.000	-17.843.000	-17.083.00
I alt			0	0	0

* Politiske koder: 10315000: Psykiatrien, 10701000: Præhospitalt Center, 1 09 77 000: ØA Andre reguleringer.

Fremadrettet proces for Region Østjylland

Region Sjælland og Region Hovedstaden samarbejder tæt om en fælles, langsigtet løsning for den psykiatriske akuttelefon i den kommende Region Østjylland. Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at give et tidsestimat for implementeringen af den fælles løsning, da der er en række afhængigheder, som der skal træffes beslutning om for Region Østjylland, blandt andet it-understøttelse, organisering af akutområder og 1813/181.

Indtil den langsigtede løsning er på plads, samarbejdes der tæt på tværs af de to regioner med faste rammer for koordinering og videndeling. Indsatsen omfatter også gennemførelse af et fælles kompetenceløft for AMK-medarbejdere og evt. uddannelse på tværs af regionerne for at opnå en effektiv og ensartet tilgang.

Politisk proces for godkendelse af model og økonomi for psykiatrisk akuttelefon

Sagen behandles i følgende udvalg:

Social- og Psykiatriudvalget 13. november

Sygehusudvalget 13. november

Forretningsudvalget 25. november

Regionsrådet 2. december

Økonomi

Med sagen udmøntes engangsbevillinger til NSR/Psykiatrien i årene 2026 og 2027 og varige midler bevilges fra 2028. Med sagen bevilges præhospitalt Center en engangsbevilling i 2026. I alt bevilges 10,68 mio. kr. i 2026, 17,843 mio. kr. i 2027 og 17,083 mio. kr. i 2028 og frem.

Ved Regionsrådets godkendelse af sagen udmøntes midlerne som i sagen beskrevet som udgiftsneutrale bevillingsændringer

Supplerende sagsfremstilling efter udvalgsbehandling 13. november 2025

Jf. Social- og psykiatriudvalgets behandling af sagen den 13. november 2025 kan administrationen oplyse følgende: Repræsentanter for afdelingsledelserne fra de psykiatriske akutmodtagelser har været tæt involveret i at udvikle modellen for psykiatrisk akuttelefon sammen med psykiatriledelsens stab og ledelsesrepræsentanter fra Præhospitalt Center. Derudover har modellen været drøftet på PsyMed, hvor der var opbakning til løsningen.

Tidligere beslutninger

Udvalg: Sygehusudvalget **Dato:** 13-11-2025

Indstilling 1: anbefales.

Indstilling 2: anbefales.

Sygehusudvalget ønsker at følge arbejdet.

Fraværende

Jan Hendeliowitz

Medlem

(A)

Ali Ünsal

Næstformand

(C)

Udvalg: Social- og psykiatriudvalget **Dato:** 13-11-2025

Indstilling 1-2 blev anbefalet af udvalget.

Udvalget bemærker, at såfremt afdelingsledelserne på de psykiatriske akutmodtagelser ikke er blevet hørt i udarbejdelsen af sagen, ønsker udvalget en tilbagemelding fra afdelingsledelserne som vedlægges til sagens videre behandling.

Fraværende

Bent Jørgensen

Regionsrådsmedlem

Medlem

(V)

Jeppe Fransson

Medlem

(B)

Jan Herskov

Næstformand

(O)

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 25-11-2025

Indstilling 1-2: Anbefales.

Fraværende

Tina Boel

Medlem

(F)

Kirsten Rask

Medlem

(A)

Beslutning

Indstilling 1-2: Godkendt.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund

Løsg
ænger

Felex Pedersen

(A)

Helle Laursen Petersen

(I)

Ali Únsal

(C)

Thomas Vesth

Løsg
ænger

Bilag

1. Oversigt psykiatrisk akuttelefon - Region H og Region Sjælland (DokID: 12443597 - EMN-2025-06974)
2. Beskrivelse af Regions Sjællands model for psykiatriske akuttelefon (DokID: 12443601 - EMN-2025-06974)

Punkt 12: Principper for sundhedstilbud på ikke-brofaste øer

EMN-2025-01217

12 (Åben) Principper for sundhedstilbud på ikke-brofaste øer

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-01217

Dok ID: 12396643

Resumé

Med sagen fremlægges forslag til principper, der skal bidrage til øget lighed og større ensartethed i indsatsen omkring sundhedstilbud på Region Sjællands ikke-brofaste øer – med fokus på tryghed for borgerne og med plads til løsninger, der er tilpasset de lokale forhold og behov på de enkelte øer. Principperne er en del af den samlede indsats omkring bedre lægedækning. De nuværende konkrete løsninger omkring ø-lægedækning videreføres for at sikre, at fremtidige løsninger kan samtænkes med indsatsen omkring kapacitetsudvidelse i almen praksis.

Indstilling

Administrationen indstiller, at forslag til principper for sundhedstilbud på regionens ikke-brofaste øer godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Baggrund

En af de centrale ambitioner i sundhedsreformen er, at der skal være bedre og mere ensartet lægedækning for borgerne i hele Danmark. Det nære sundhedsudvalg har bl.a. derfor gennem en længere tid haft som et prioriteret område at drøfte Region Sjællands sundhedstilbud på ikke-brofaste øer.

Region Sjælland er efter lovgivningen ikke forpligtet til at sikre almenmedicinske tilbud på ikke-brofaste øer. Det nære sundhedsudvalg lagde dog under den seneste drøftelse d. 3. september 2025 vægt på, at adgangen til sundhedstilbud på ikke-brofaste øer bør være en del af den samlede indsats for at sikre bedre lægedækning i Region Sjælland. Udvalget bakkede på den baggrund også op om, at der blev udarbejdet principper, som skal sætte retning for indsatsen omkring sundhedstilbud på øerne. *Vedlagt* er bilag med fakta og nuværende lægedækningstilbud på regionens ni ikke-brofaste øer, som dannede grundlag for drøftelsen.

Med sagen fremlægges forslag til principper for sundhedstilbud på øerne. Principperne fungerer som strategiske pejlemærker, som Region Sjælland kan tage afsæt i og prioritere efter i indsatsen for at sikre nære sundhedstilbud for borgerne på øerne. Principperne skal være med til at sikre større ensartethed og øget lighed i indsatsen omkring sundhedstilbud på øerne – med fokus på tryghed for borgerne og med plads til løsninger, der er tilpasset de lokale forhold og behov på de enkelte øer.

Sundhedstilbud på øerne – en del af indsatsen for bedre lægedækning

En af de centrale ambitioner i sundhedsreformen er, at der skal være bedre og mere ensartet lægedækning for borgerne på tværs af Region Østjylland og i hele Danmark. Der skal handles her og nu, men for at indfri de store ambitioner med sundhedsreformen, kræver det et længere træk og en bred indsats. Med sagen fremlægges forslag til principper for sundhedstilbud på øerne. Principperne er en del af den samlede indsats omkring at sikre bedre lægedækning og den kommende strategi for lægedækning i Region Østjylland.

Principperne fungerer som strategiske pejlemærker, som Region Sjælland kan tage afsæt i og prioritere efter i indsatsen for at sikre nære sundhedstilbud for borgerne på øerne. Principperne skal være med til at sikre større ensartethed og øget lighed i indsatsen omkring sundhedstilbud på øerne – med fokus på tryghed for borgerne og med plads til løsninger, der er tilpasset de lokale forhold og behov på de enkelte øer.

Nuværende løsninger videreføres

På nogle øer er der etableret konkrete løsninger omkring lægedækning. Disse videreføres for at sikre, at fremtidige løsninger for sundhedstilbud på øerne samtænkes med det samlede arbejde med at sikre lægedækning og især med indsatsen omkring kapacitetsudvidelse i almen praksis. Når de nuværende ø-løsninger på et tidspunkt ophører, skal der arbejdes med at sikre nye bæredygtige løsninger, med afsæt i de vedtagne principper. Løsningerne kan fx ophøre, hvis en praktiserende ø-læge fx går på pension, eller hvis en midlertidig løsning med vikardækning via et vikarbureau udløber.

Det bemærkes, at der pt. er etableret en midlertidig vikaraftale på Sejerø, som udløber med udgangen af 2025. Denne aftales forsøges forlænget ind i 2026. Dette for at sikre, at en ny og mere permanent løsning kan samtænkes med den samlede kapacitetsudvidelse.

Forslag til principper

Region Sjælland vil arbejde ud fra følgende seks principper for indsatsen omkring sundhedstilbud på ikke-brofaste øer:

1. Sundhedstilbud på øerne kræver en særlig indsats
2. Sundhedstilbuddet tilrettelægges ud fra øernes befolkningstal og behov
3. Det sundhedsfaglige personales tid skal udnyttes klogt
4. Satellitløsninger kan sikre delvis tilstedeværelse
5. Udenfor almindelig dagstid sker lægedækning via Lægevagten og 1-1-2
6. Teknologiske løsninger som et middel til udvikling og nærhed

På visse øer kan det af forskellige årsager være svært at etablere et sundhedstilbud på selve øen. Her sætter principperne retning for, hvordan der kan arbejdes med at sikre nærhed via fx delvis tilstedeværelse eller teknologiske løsninger. Sidstnævnte princip om teknologiske løsninger som et middel til udvikling er en grundlæggende udviklingsmulighed – og forudsætning – der er relevant i forbindelse med de fleste af principperne.

1. Sundhedstilbud på øerne kræver en særlig indsats

Patientgrundlaget på øerne er generelt for lille til, at der kan etableres en praksis på øen på almindelige overenskomstmæssige vilkår (med Orø som den eneste mulige undtagelse). Region Sjælland er en ø-region, og det er en politisk prioritet, at der skal gøres en særlig indsats for at sikre nære sundhedstilbud for borgerne på de ikke-brofaste øer. Hvordan sundhedstilbuddet tilrettelægges, vil være forskelligt fra ø til ø.

2. Sundhedstilbuddet tilrettelægges ud fra øernes befolkningstal og behov

Forhold såsom befolkningstal, borgernes sygdomstyngde og synergi til øvrige indsatser og tilbud (fx plejehjemslæge på øen) har betydning for, hvordan sundhedstilbuddet på øen tilrettelægges. Det skal indtænkes, at mange af øerne har mange besøgende (sommerhusejere og turister), især i sommerperioderne.

3. Det sundhedsfaglige personales tid skal udnyttes klogt

På tværs af sundhedsvæsenet gælder, at det sundhedsfaglige personales tid skal bruges klogt. Det gælder også, når der etableres løsninger for sundhedstilbud på øerne. Antallet af tilknyttede patienter er med til at afgøre, hvordan lægens tid fordeles. Hvis der ikke er borgere til en fuldtidsstilling, skal en del af lægens tid bruges på øvrige opgaver. Rammen for en fuldtidsstilling tager som udgangspunkt afsæt i gældende laveste patientantal for en praksis i Region Sjælland (pt. fastsat til 1050 patienter).

Princippet omfatter både sundhedstilbud med fast dækning alle dage og alternative løsninger med delvis tilstedeværelse. Læger, der er fysisk til stede på en ø, kan anvende en del af deres tid til opgaver på distancen for en klinik på fastlandet. Fx videokonsultationer, attestarbejde mv. Det kan enten være en nærklinik eller en klinik under overenskomsten.

4. Satellitløsninger kan sikre delvis tilstedeværelse

Et middel til at sikre sundhedstilbud på øerne kan findes i løsninger med delvis tilstedeværelse på øerne via satellitløsninger. Satellitløsninger kan etableres via tillægsaftaler med en praksis på fastlandet. Dvs. hvor en hovedklinik på fastlandet forpligter sig til at etablere et delvist tilbud på en eller flere øer (en sådan aftale eksisterer pt. på Orø). Satellitløsninger kan også forankres i en af regionens nærklinikker.

Omfanget af den delvise fysiske tilstedeværelse på øen tilrettelægges med henblik på at sikre størst mulig nærhed i sundhedstilbuddet til borgerne. Forhold såsom befolkningstallet på øen og borgernes sygdomstyngde er med til at afgøre, hvor mange dage om ugen der er åbent for konsultation på øen.

Bemanding af sundhedstilbud med delvis tilstedeværelse kan ske på forskellige måder. Det kan være lægebemanding, eller det kan være en sygeplejerske med opkobling til en læge. I tilfælde med sygeplejerskebemanding, hvor der opstår behov for fysisk konsultation ved en læge, sker dette i hovedklinikken på fastlandet. På dage uden fysisk tilstedeværelse på øen, tilses borgerne i hovedklinikken.

5. Udenfor almindelig dagstid sker lægedækning via lægevagten og 1-1-2

Lægedækning udenfor almindelig dagstid varetages af lægevagten eller i akutte tilfælde via 1-1-2 (Præhospitalt Center). Dvs. lægedækning på samme vilkår som flertallet af regionens borgere, inklusiv hvad der pt. er gældende på de fleste ikke-brofaste øer.

6. Teknologiske løsninger som et middel til udvikling og nærhed

Teknologiske løsninger er et middel til at sikre nye former for nære sundhedstilbud. Det gælder ikke mindst i forhold til borgere på øerne. Den rivende teknologiske udvikling åbner for nye muligheder for, at borgerne kan få et nært tilbud med høj sundhedsfaglig kvalitet trods fysisk afstand mellem læge og patient. Fx ved let tilgængelig kontakt via videoløsninger, selvmonitorering med sundhedsfaglig overvågning eller ved at borgerne tilses af en sygeplejerske med lægelig backup på distancen (jf. princippet om delvis tilstedeværelse).

Videre proces

Efter vedtagelse af principperne drøftes implementering af principperne de med de relevante kommuner og med PLO. Formålet med dialogen er at indhente perspektiver på og forslag til, hvordan der kan arbejdes med at sikre nære sundhedstilbud på øerne med afsæt i principperne.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

Udvalg: Det nære sundhedsudvalg **Dato:** 03-11-2025

Udvalget godkendte principper og indstillingen blev anbefalet.

Fraværende

Felex Pedersen	Medlem	(A)
----------------	--------	-----

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 25-11-2025

Anbefales.

Fraværende

Tina Boel	Medlem	(F)
Kirsten Rask	Medlem	(A)
Jorun Bech	Medlem	(A)

Beslutning

Godkendt.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund	Løsgænger
Felex Pedersen	(A)
Helle Laursen Petersen	(I)
Ali Únsal	(C)

Thomas Vesth

Løsg
ænger

Bilag
(Lukket bilag)

Punkt 13: Principper for placering af fremadrettet ledig kapacitet på fodterapiområdet

EMN-2022-00656

13 (Åben) Principper for placering af fremadrettet ledig kapacitet på fodterapiområdet

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2022-00656

Dok ID: 12399662

Resumé

Regionsrådet besluttede den 23. september 2025, at ordningen med fri nedsættelsesret på fodterapiområdet ophører fra 1. januar 2026.

Med sagen lægges der op til godkendelse af principper for, hvor ledig kapacitet kan opslås. Med afsæt i principperne fastsætter Samarbejdsudvalget for fodterapi to gange årligt, hvor konkrete ledige kapaciteter skal opslås. Principperne vægter en helhedsvurdering ud fra tilgængelighed, antal diabetespatienter og ventetider

Bemærk: Der er efter møde i Det nære sundhedsudvalg den 3. november 2025 indsat en supplerende sagsfremstilling.

Indstilling

Administrationen indstiller, at principper for placering af ledige kapaciteter godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Baggrund

På fodterapiområdet blev der i perioden 2021-2025 afprøvet en forsøgsordning med "fri nedsættelsesret". I begyndelsen i udvalgte områder, mens der fra 2023 var fri nedsættelsesret i hele regionen. Regionsrådet besluttede den 23. september 2025, at ordningen med fri nedsættelsesret skulle ophøre fra den 1. januar 2025. Regionsrådet besluttede samtidig en ny fremadrettet kapacitetsstyringsmodel.

Den nye kapacitetsstyringsmodel indebærer, at Region Sjælland opslår ledige kapaciteter to gange årligt. Det samlede antal kapaciteter fastsættes ud fra niveauet pr. 1. januar 2026. Fremover vil kapaciteter dermed kun blive slået op ved naturligt ophør i eksisterende klinikker eller ved politisk beslutning om at udmønte yderligere kapaciteter.

Sagen beskriver rammerne for den nye kapacitetsstyringsmodel og præsenterer forslag til principper, der skal danne grundlag for de to årlige beslutninger om placering af ledige kapaciteter.

Rammer for den nye kapacitetsstyringsmodel

Med den nye model for kapacitetsstyring kan en ledig kapacitet kun opslås af regionen, efter at kapaciteten er overdraget til regionen. Dette sker hovedsageligt ved afgang på klinikkerne (dvs. ophør). Derudover kan der udmøntes yderligere kapaciteter som resultat af politisk beslutning.

Beslutning om placering af ledige eller nye kapaciteter (nynedsættelser) sker to gange årligt på udvalgmøderne i Samarbejdsudvalget for fodterapi. Beslutningen om placering tager afsæt i de politisk vedtagne principper for placering af ledige kapaciteter.

Denne kapacitetsstyringsmodel benyttes også på de øvrige praksisområder (*psykolog, kiropraktor, fysioterapi mv.*), og har tidligere været anvendt på fodterapiområdet. Modellen svarer til den kapacitetsstyringsmodel, der anvendes i Region Hovedstaden.

Samarbejdsudvalget for fodterapi vil i 4. kvartal 2025 afdække den aktuelle samlede kapacitet i regionen, på baggrund af indmeldinger fra ydernummerindehaverne på området. Med afsæt heri fastsættes det fremadrettede faste antal kapaciteter i Region Sjælland pr. 1. januar 2026.

Til orientering er der i 2025 indtil videre ophørt 11 kapaciteter og i 2024 ophørte 37 kapaciteter, hvoraf nogle blev overdraget (solgt) til en anden fodterapeut på samme adresse.

Forslag til principper for placering af kapaciteter

De nedenstående principper foreslås anvendt som grundlag for den fremtidige fordeling af kapaciteter. Principperne vil være styrende for, hvor der kan ske opslag af kapacitet, når der opstår ledige kapaciteter.

- *Tilgængelighed til fodterapi*
Antal borgere pr. fodterapeutkapacitet i kommunen
- *Ventetider til behandling*
Oplyst ventetid på sundhed.dk
Observeret ventetid (tid fra henvisning og til første fremmøde i en fodterapipraksis)
- *Antal diabetespatienter*
Det totale antal og andel af diabetespatienter i kommunen
Antal diabetespatienter pr. fodterapeutkapacitet i kommunen

Diabetespatienter er den største og mest centrale målgruppe for indsatsen. Fodterapeuternes behandling består bl.a. af sårbeskæring, aflastning og indlægsbehandling. Behandlingen fremmer heling af fodsår, hvilket kan bidrage til at forebygge benamputationer hos diabetespatienter. Forsøgsprojektet og styrkelsen af fodterapiområdet er dermed et led i strategien for at nedbringe benamputationer.

Fodterapeuterne i Samarbejdsudvalget for fodterapi, Region Sjælland har bidraget til at kvalificere forslaget til principperne. Derudover drøftes forslaget til principper på møde i Samarbejdsudvalget den 31. oktober 2025. Udvalget afgav følgende bemærkninger:

[Dagsorden opdateres med Samarbejdsudvalget for fodterapis bemærkninger efter mødet d. 31. oktober]

Håndtering af den fremadrettede kapacitetsstyring

Beslutning om placering sker to gange årligt i samarbejdsudvalget ud fra en helhedsvurdering, med afsæt i de politisk vedtagne principper. Kommuner, som vurderes at være relevante for opslag af ledig kapacitet, kan evt. afgrænses nærmere ud fra specifikke postnumre. Hvis der eksempelvis er kommuner i regionen, hvor opslag er relevant i kommunens yderområder, men ikke i den/de

større byer i kommunen. Til eksempel kunne der i Næstved Kommune opslås x antal kapaciteter, undtagen i postnummeret 4700 Næstved.

Økonomi

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

Supplerende sagsfremstilling efter møde i Det nære sundhedsudvalg den 3. november 2025

I sagen fremgår det, at dagsorden opdateres med Samarbejdsudvalget for fodterapis bemærkninger efter mødet den 31. oktober 2025. Bemærkninger fremgår nedenfor.

Samarbejdsudvalget for fodterapi kan tilslutte sig de foreslåede 3 principper.

Henset til at næste ordinære møde i Samarbejdsudvalget for fodterapi afholdes den 22. maj 2026, gav Samarbejdsudvalget mandat til, at områder for konkret opslag af nye kapaciteter primo 2026 besluttet af formandskabet i Samarbejdsudvalget for fodterapi.

Tidligere beslutninger

Udvalg: Det nære sundhedsudvalg **Dato:** 03-11-2025

Indstillingen blev anbefalet.

Venstre ved Camilla Hove Lund og Jens Ravn stemte imod, da Venstre ikke går ind for afskaffelse af den fri nedsættelsesret på området, som medfører unødigt bureaukrati og unødigt lang ventetid for at få et ydernummer.

Jan Herskov tager forbehold for sin stillingtagen frem mod behandlingen i Regionsrådet.

Fraværende

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 25-11-2025

Anbefales.

Venstre kan ikke tilslutte sig anbefalingen.

Dansk Folkeparti tager forbehold frem mod behandling i Regionsrådet.

Fraværende

Tina Boel

Medlem

(F)

Kirsten Rask

Medlem

(A)

Jorun Bech

Medlem

(A)

Beslutning

Godkendt.

Dansk Folkeparti, Moderaterne og Venstre stemte imod, da de ikke går ind for afskaffelse af den frie nedsættelsesret på området, som medfører unødigt bureaukrati og unødigt lang ventetid for at få et ydernummer.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund

Løsg
ænger

Felex Pedersen

(A)

Helle Laursen Petersen

(I)

Ali Únsal

(C)

Thomas Vesth

Løsg
ænger

Bilag

Punkt 14: Beslutning om at sende forslag til Råstofplan 2026 i offentlig høring

EMN-2023-09674

Bilag

Forslag til Råstofplan 2026

Miljørapport 2026

Hvidbog 0. og 1. høring 2026

Notat om udlæg af nye graveområder i forslag til Råstofplan 2026_revideret

Notat om udlæg af nye interesseområder i forslag til Råstofplan 2026 -Revideret

14 (Åben) Beslutning om at sende forslag til Råstofplan 2026 i offentlig høring

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2023-09674

Dok ID: 12389544

Resumé

En ny råstofplan for Region Sjælland er et vigtigt arbejdsredskab, når Region Østdanmark starter op pr. 1.1. 2027. Regionsrådet besluttede i april 2025 at igangsætte arbejdet med ny Råstofplan 2026. Administrationen har udarbejdet et forslag til ny Råstofplan 2026 og anbefaler, at forslaget sendes i offentlig høring. Med to mål understøtter forslaget ambitionen om øget bæredygtighed, genanvendelse og øget fokus på beskyttelse af borgerne ved råstofindvinding. Der er forslag om 15 retningslinjer, som er videreført fra Råstofplan 2020. I planen foreslås udlagt 9 nye graveområder, som sikrer en forsyningshorisont på ca. 14,3 år. Der foreslås udlagt 8 nye interesseområder, som sikrer reservation af arealer til fremtidens behov.

Bemærk: Efter udvalgs møde den 27. oktober 2025 er der indsat supplerende sagsfremstilling til sidst i sagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Forslag til Råstofplan 2026, inkl. miljørapport og hvidbog sendes i offentlig høring.
2. I høringsperioden afholdes to offentlige møder som minimum med politisk deltagelse af formandskabet for Udvalget for grøn omstilling, bæredygtighed og miljø.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

En ny råstofplan for Region Sjælland er et vigtigt arbejdsredskab, når Region Østdanmark dannes pr. 1.1. 2027. Det betyder, der kan gives råstoftilladelser, indtil Region Østdanmark har udarbejdet sin egen råstofplan. Region Hovedstaden forventes ultimo 2025 at vedtage en ny Råstofplan 2025 for deres geografi.

Regionsrådet sendte i perioden 6. december 2024 – 31. januar 2025 en redegørelse og et debatoplæg for en ny Råstofplan 2026 i offentlig høring. På baggrund af høringen, hvor der indkom 96 høringssvar, besluttede Regionsrådet den 1. april 2025 at igangsætte arbejdet med Råstofplan 2026 i åbenhed om en meget stram tidsplan.

Administrationen har nu udarbejdet udkast til forslag til Råstofplan 2026, hvor høringssvar er indarbejdet. Råstofplanen kan læses via følgende link og i *vedlagte* bilag:

<https://rs.viewer.dkplan.niras.dk/DKplan/DKplan.aspx?PlanId=30>.

Der er lavet *vedlagte* udkast til miljørapport med miljøvurderinger af forslag til nye grave- og interesseområder, og i *vedlagte* forslag til hvidbog fremgår alle 96 høringssvar og besvarelser.

Det er en lovbunden opgave, at planen sikrer udlæg af graveområder med ressourcer til mindst 12 år. Råstofplanen består overordnet af en rammesættende del, en status- og prognose del og et afsnit om graveområder og interesseområder.

Rammer

I planforslagets rammesættende del er fokus på Region Sjællands strategiske ønsker om: at sikre råstofforsyningen, at fokusere på at mindske forbruget af de begrænsede jomfruelige råstoffer, samt at passe på borgerne og naturen, når der skal indvindes råstoffer. Bæredygtighed og genanvendelse er et af en række redskaber, som skal understøtte de strategiske ønsker.

Planforslaget indeholder derfor to mål:

- Sekundære råstoffer som genanvendte byggematerialer og overskudsjord dækker 20 % af Region Sjællands råstofforbrug i 2032.
- Region Sjælland har dialog på alle niveauer i forbindelse med råstofplaner, råstoftilladelse og råstoftilsyn. Det er derfor også et mål, at indvinder har dialog med naboer, borgere og andre interessenter inden ansøgning om gravetilladelse indsendes til regionen. Her bør aftales i dialog, hvordan der efterbehandles, og hvordan der tages hensyn før og under indvinding. Region Sjælland vil understøtte, at dialogen forsætter under udarbejdelse af tilladelsen, og løbende under indvinding, indtil efterbehandlingen er afsluttet og godkendt.

Administrationen har arbejdet på, at målet om borgerinddragelse i stedet kan opsættes som en retningslinje. Det er vurderet, at det ikke er i overensstemmelse med råstoflovens intentioner, og retningslinjen vil blive fjernet i en eventuel klage til Miljø- og Fødevareklagenævnet. Det anbefales derfor, at borgerinddragelse opsættes som mål, hvilket også giver stor tydelighed for omgivelserne, da der kun er opsat to mål i Råstofplanen.

I Råstofplan 2026 sætter 15 retningslinjer de overordnede rammer for råstofindvindingen og viser de hensyn, regionen vil lægge til grund i praksis og afgørelser. Alle retningslinjer er videreført fra Råstofplan 2020, dog undtaget de, som blev hjemsendt af Miljø- og Fødevareklagenævnet. Flere retningslinjer understøtter de strategiske ønsker.

Graveområder i forslag til Råstofplan 2026

De nye forslag til Råstofplan 2026 er udarbejdet på baggrund af høringsvar, de politiske drøftelser og de lovbundne rammer. Udvælgelsen af de nye graveområder tager udgangspunkt i tre principper vedtaget af Regionsrådet. Principperne er:

1. Der er god dokumentation for råstofforekomsten (udstrækning, mængde og kvalitet)
2. Udpegning af nye graveområder kan ske i områder med knaphed på råstoffer med hovedfokus på:
 - a. At udlæg af nye graveområder sker for at opnå en mere jævn geografisk fordeling af graveområder i hele regionen. Det mindsker transportafstand og styrker lokal forsyning.
 - b. At nye graveområder lægges i tilknytning til eksisterende grave, så der sikres hurtigst mulig færdiggravning og efterbehandling af området.
3. Hensynet til natur, miljø, naboer og bysamfund, kulturarv og byudvikling tilgodeses bedst muligt.

Administrationen har derudover vurderet og vægtet de faglige og lovbundne kriterier for råstofforsyning, herunder erhvervshensyn, kvalitet af råstofferne, deres anvendelse og markedsbehov.

De 9 forslag til nye graveområder er:

1. Udvidelse af Stenrand delgraveområde, Kalundborg Kommune, 18 ha, 8 partshøringssvar
2. Udvidelse af Glim delgraveområde, Lejre Kommune, 80 ha, 5 partshøringssvar
3. Nyt graveområde ved Herrestrup, Odsherred Kommune, 13 ha, 6 partshøringssvar
4. Udvidelse af Munke Bjergby delgraveområde, Sorø Kommune, 77 ha, 4 partshøringssvar
5. Udvidelse af Kaldred delgraveområde, Kalundborg Kommune, 20 ha, 14 partshøringssvar
6. Udvidelse af Saltofte graveområde, Sorø Kommune, 17 ha, 23 partshøringssvar
7. Udvidelse af Bregninge delgraveområde, Kalundborg Kommune, 31 ha, 6 partshøringssvar
8. Nyt graveområde ved Vigersted, Ringsted Kommune, 78 ha, 66 partshøringssvar
9. Udvidelse af Lynge delgraveområde, Sorø Kommune, 12 ha, 5 partshøringssvar

(se eventuelt *vedlagte* notat om udlægning af nye graveområder).

I de foreslåede graveområder er 7 udvidelser i forhold til eksisterende graveområder, og 2 er nye lokale graveområder. Administrationen vurderer, at forslaget i Vigersted har særlige udfordringer på grund af to fredede gravhøje. Gravhøjene er bevaret gennem en 100 m beskyttelseszone, men landskabet vil forandres. Derfor er der foreslået en forudsætning i forslaget, som siger: "I grave- og efterbehandlingsplanen skal der tages hensyn til de landskabelige interesser i tilknytning til de to fredede gravhøje". Dette kan hjælpe med at skabe den bedst mulig harmoni i landskabet efter en eventuel indvinding.

De 9 graveområder er samlet på ca. 348 ha med råstoffer til ca. 4 års indvinding. Sammen med ressourcerne i de eksisterende graveområder, vil der i en ny råstofplan være til ca. 14,3 år, hvilket opfylder råstoflovens krav om forsyning til mindst 12 år og samtidig giver en vis robusthed. Det er en mindre forsyningshorisont end i Råstofplan 2020, som havde til 19 år. En robust råstofplan tager højde for usikkerheder eksempelvis: om lodsejer ønsker indvinding, om ressourcen er mindre end forventet, eller om ressourcen ikke kan udnyttes fuldt ud på grund af forhold som natur, miljø eller andet.

Interesseområder i forslag til Råstofplan 2026

Kortlægningsarbejdet viser løbende mulige nye råstofressourcer, men afklarer også, hvor områder kan udtages, fordi der ikke er en væsentlig ressource.

Grundet den stramme tidsplan er der prioriteret i udpegning af interesseområder. Der foreslås reserveret arealer i otte interesseområder, hvor der er kortlagt råstofressourcer af god kvalitet og i relevant mængde. De er udvalgt ud fra en eller flere af disse grunde: Det er et større areal, et selvstændigt areal (ikke knyttet til eksisterende interesse- eller graveområde) eller arealet sikrer geografisk spredning.

De 8 forslag til interesseområder er:

1. Kaldred, Kalundborg Kommune, 40 ha, 6 partshøringssvar

2. Viskinge, Kalundborg Kommune, 130 ha, 6 partshøringssvar
3. Keldsømade, Slagelse Kommune, 63 ha, 8 partshøringssvar
4. Kirke Sonnerup Lejre Kommuneråde, 44 ha, 4 partshøringssvar
5. Herslev, Lejre Kommune, 177 ha, 38 partshøringssvar
6. Bromme, Sorø Kommune, 44 ha, 3 partshøringssvar
7. Sophienholm, Holbæk Kommune, 11 ha, 4 partshøringssvar
8. Vigersted, Ringsted Kommune, 44 ha, hørt ved forslag til graveområde, 66 høringssvar.

(se eventuelt *vedlagt* notat om udlægning af nye interesseområder).

Af de foreslåede områder er Herslev særlig, grundet placeringen i Nationalpark Skjoldungernes land. Dette behandles i miljøvurderingen, hvor det fremgår, at en nationalparkplan efter nationalparklovens §19 ikke må stride mod en råstofplan. Det er administrationens opfattelse, at arealet kan reserveres som interesseområde, hvilket understøttes af, at Klagenævnet har afgjort, at eksisterende interesseområde ved Gevninge ikke er i strid med Nationalpark Skjoldungernes land.

Tilsammen udgør de nye foreslåede interesseområderne et areal på 553 ha. Samtidig udtages med planen også et område på 766 ha, da kortlægning viser der ikke er råstoffer. Samlet udlæg til interesseområder i Råstofplan 2026 er derfor reduceret med ca. 213 ha i forhold til Råstofplan 2020.

Proces, høringer og møder

Planforslaget har baggrund i den offentlige høring, regionens egne råstofkortlægninger, partshøringer og politiske drøftelser i Region Sjælland. Der er afholdt møde med Sorø og Ringsted kommune og med følgegruppen for råstofplanlægning med deltagelse fra blandt andet Slots- og Naturstyrelsen, Danske Industri, Dansk Byggeri, Danmarks Naturfredningsforening, Dansk Skovforening mm. Derudover er der afholdt fælles møde for råstofindvindere med deltagelse af 23 indvindere, og der er foretaget individuelle besøg hos 11 indvindere.

Politisk proces i arbejdet med planen

Udvalget for grøn omstilling, bæredygtighed og miljø har den 16. maj 2025 været på tur og set 5 af de nye forslag til graveområder, ligesom udvalget har haft fire temadrøftelser om Råstofplan 2026. Regionsrådet har på to temamøder den 3. juni og den 23. september 2025 drøftet rammer for forslag til Råstofplan 2026. De politiske visioner og ønsker er i videst muligt omfang indarbejdet i forslaget til Råstofplan 2026.

Det videre forløb

Administrationen anbefaler, at forslag til Råstofplan 2026 sendes i offentlig høring i ti uger i perioden december 2025 – februar 2026.

Der planlægges afholdt 2 offentlige borgermøder i januar 2026 med politisk deltagelse. Her forventes deltagelse af interesserede parter, borgere, indvindere, interesseorganisationer og myndigheder.

Når høringssvar er gennemgået forventes, at Råstofplan 2026 med justeringer forelægges for Regionsrådet medio 2026 med beslutning om endelig vedtagelse.

Orientering om baggrundsmateriale

I denne sag er følgende fem bilag, som administrationen har udarbejdet.

I perioden frem mod Regionsrådets behandling den 02. december 2025 kan der blive foretaget mindre redaktionelle, ikke indholdsmæssige, ændringer i den digitale udgave af forslag til Råstofplan.

- Forslag til Råstofplan 2026 i digital udgave og som pdf
<https://rs.viewer.dkplan.niras.dk/DKplan/DKplan.aspx?PlanId=30>
- Forslag til miljørapport, der også indeholder miljøvurdering af de enkelte nye grave- og interesseområder*.
- Forslag til hvidbog for den indledende offentlige høring, her er alle 96 høringssvar behandlet og besvaret.
- Notat om udlægning af nye graveområder
- Notat om udlægning af nye interesseområder

*Der er i de enkelte miljøvurderinger af de nye grave- og interesseområder oplysninger om høringen af berørte parter i forbindelse med udarbejdelsen af planforslaget.

Økonomi

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

Supplerende sagsfremstilling efter møde i Udvalget for grøn omstilling, bæredygtighed og miljø den 27. oktober 2025

I perioden fra behandling i udvalg for Grøn omstilling, bæredygtighed og miljø frem til behandling i Forretningsudvalget er der foretaget udelukkende mindre redaktionelle ændringer i den digitale plan og i kortene for at gøre fremstillingen mere forståelig og brugervenlig.

Pdf-bilaget er ligeledes opdateret med de redaktionelle ændringer.

.

Tidligere beslutninger

Udvalg: Udvalget for grøn omstilling, bæredygtighed og miljø **Dato:** 27-10-2025

1. Anbefales, idet udvalget er enige om at anbefale, at interesseområdet Herslev i Lejre Kommune udtages af forslag til Råstofplan 2026.
2. Anbefales.

Fraværende

Lars Lindskov

Medlem

(M)

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 25-11-2025

Indstilling 1: Udvalgets indstilling anbefales.

Indstilling 2: Anbefales.

Fraværende

Tina Boel	Medlem	(F)
Kirsten Rask	Medlem	(A)
Jorun Bech	Medlem	(A)
Anders Koefoed	Medlem	(V)
Kirsten Devantier	2. næstformand	(V)

Beslutning

Indstilling 1: Forretningsudvalgets indstilling blev godkendt og dermed, at interesseområdet Herslev i Lejre Kommune tages ud af forslag til Råstofplan 2026.

Indstilling 2: Godkendt.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund	Løsg ænger
Felex Pedersen	(A)
Helle Laursen Petersen	(I)
Ali Únsal	(C)
Thomas Vesth	Løsg ænger
Githa Nelander	(O)

Bilag

1. Forslag til Råstofplan 2026 (DokID: 12482219 - EMN-2023-09674)
2. Miljørapport 2026 (DokID: 12420965 - EMN-2023-09674)
3. Hvidbog 0. og 1. høring 2026 (DokID: 12420956 - EMN-2023-09674)
4. Notat om udlæg af nye graveområder i forslag til Råstofplan 2026_revideret (DokID: 12420912 - EMN-2023-09674)
5. Notat om udlæg af nye interesseområder i forslag til Råstofplan 2026 -Revideret (DokID: 12420952 - EMN-2023-09674)

Punkt 15: Vederlag i 2026 til Regionsrådet i Region Sjælland

EMN-2025-09629

15 (Åben) Vederlag i 2026 til Regionsrådet i Region Sjælland

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-09629

Dok ID: 12462031

Resumé

Det følger af overgangsloven samt Bekendtgørelse om supplerende regulering for 2026 af vederlag, diæter, pension m.v. for varetagelsen af regionale hverv, at der i 2026 skal ske en reduktion i vederlag samt udvalgsvederlag for Regionsrådets medlemmer i Region Sjælland.

Den samlede vederlagspulje for underudvalg vil falde med 20 pct. Regionsrådet skal på den baggrund beslutte fordeling af den nye samlede vederlagspulje for underudvalg for 2026.

Indstilling

Administrationen indstiller, betinget af udstedelse og ikrafttræden af Bekendtgørelse om supplerende regulering for 2026 af vederlag, diæter, pension m.v. for varetagelsen af regionale pr. 1. januar 2026, at

1. Regionsrådet tager orientering om reduceret fast vederlag for medlemskab af regionsrådet til efterretning
 2. Regionsrådet beslutter ny fordeling af reduceret vederlagspulje for udvalgsvederlag på baggrund af to fremlagte løsningsforslag;
 - a. Fastholdelse af styrelsesvedtægten, herunder fastholdelse af procentsats for udvalgsformandsvederlag.
- Eller
- b. Ændring af styrelsesvedtægten.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Det følger af overgangsloven, at funktionsperioden for Regionsrådet for Region Sjælland forlænges til og med den 31. december 2026. Forlængelse af funktionsperioden gælder tilsvarende for hverv mv. Da Regionsrådet vil være begrænset til at varetage driftsmæssige opgaver i 2026, vil de alene opretholde et reduceret vederlag for medlemskab af Regionsrådet i forhold til det nuværende niveau.

Den samlede vederlagspulje til Forretningsudvalget samt de stående udvalg vil af samme årsag ligeledes blive reduceret.

Vederlagstakster og vederlagspuljer for 2026 er reguleret i "Bekendtgørelse om supplerende regulering for 2026 for vederlag, diæter, pension m.v. for varetagelsen af regionale hverv" (herefter bekendtgørelsen).

Bekendtgørelsen var været i offentlig høring, men er endnu ikke udstedt. Derfor er Regionsrådets beslutning betinget af, at bekendtgørelsen som forventeligt udstedes med ikrafttræden pr. 1. januar 2026.

Vederlag for medlemskab af Regionsrådet

Der ydes et fast årligt vederlag for medlemskab af Regionsrådet. Vederlaget udgør på nuværende tidspunkt 135.092 kr. Det følger af bekendtgørelsens § 24, at vederlaget i 2026 vil udgøre 65 pct. af det nuværende niveau, hvilket svarer til et årligt vederlag på 87.809,80 kr. (2025-niveau).

Regionsrådsformanden samt 1. og 2. formand vil oppebære et vederlag på 100 pct. af det nuværende niveau.

Udvalgsvederlag – Forretningsudvalget og stående udvalg

Der ydes udvalgsvederlag til medlemmer af regionsrådet for medlemskab af Forretningsudvalget, de stående udvalg samt evt. særlige udvalg. Region Sjælland har på nuværende tidspunkt ingen særlige udvalg.

Summen af den samlede pulje til udvalgsvederlag har hidtil udgjort 200 pct. af vederlaget til regionsrådsformanden, som i øvrigt har været udnyttet fuldt ud.

Det følger af bekendtgørelsens § 25, stk. 4, at vederlagspuljen for udvalgsvederlag reduceres til 160 pct. af regionsrådsformandens vederlag i 2026, dvs. en reduktion på 20 pct. af den samlede vederlagspulje. Det har betydning for vederlæggelsen af Forretningsudvalget samt de stående udvalg inkl. udvalgsformænd.

Det er Regionsrådet, der har kompetence til at fordele puljen mellem Forretningsudvalget samt de stående udvalg inkl. udvalgsformænd.

Det følger af bekendtgørelsen, at Regionsrådet forud for 2026 er forpligtet til at træffe beslutning om fordeling af ny reduceret vederlagspulje med virkning for 2026.

Ny fordeling af reduceret vederlagspulje på 160 pct.

Den samlede pulje udgør 160 pct. af regionsrådsformandens vederlag, som på nuværende tidspunkt udgør 1.384.513 kr. (2025-niveau). Det medfører en samlet pulje til fordeling på 2.215.220 kr. (2025-niveau).

Administrationen har udarbejdet to løsningsforslag til fordeling af ny reduceret vederlagspulje.

Som følge af tidligere krav, er der i Region Sjælland styrelsesvedtægt indsat en bestemmelse med angivelse af en procentsats, som hver udvalgsformand for et stående udvalg modtager i vederlag af regionsrådsformandens vederlag. Procentsatsen er fastsat til 3,09 pct. af vederlaget til regionsrådsformanden.

En ændring af procentsatsen vil fordrer en ændring af styrelsesvedtægten, som vil afstedkomme to behandlinger i Regionsrådet med minimum seks dages mellemrum. Efter andenbehandlingen skal den godkendte styrelsesvedtægt indsendes til Ankestyrelsen.

Første løsning – fastholdelse af styrelsesvedtægt

Fastholdelse af procentsatsen på 3,09 pct. vil medføre et vederlag til udvalgsformændene på 42.781,45 kr. Der er seks udvalgsformænd. Udvalgsformændene vil samlet oppebære 256.688 kr. ud af den samlede sum i 2026.

Hidtil har ordinære medlemmer af de stående udvalg modtaget en tredjedel af udvalgsformandens vederlag. Videreføres vederlaget for de ordinære medlemmer, vil det medføre, at hvert ordinært medlem af et stående udvalg vil modtage et årligt vederlag på 14.260 kr., svarende til 855.628 kr. fordelt på 60 medlemmer i 2026.

Det efterlader en samlet sum på 1.102.903 kr. til fordeling mellem Forretningsudvalgets medlemmer, svarende til et årligt vederlag på 78.650 kr. pr. medlem.

Opgørelse af fordeling af vederlag pba. styrelsesvedtægten

Hverv	Årligt vederlag	Månedligt vederlag	Antal poster	Sum
Udvalgsformand	42.781,45 kr.	3.565 kr.	6 formænd	256.688 kr.
Udvalgsmedlemmer	14.260,48 kr.	1.188 kr.	60 medlemmer	855.628 kr.
FU-medlemmer	78.778,84 kr.	6.565 kr.	14 medlemmer	1.102.904 kr.
				2.215.220 kr.

Anden løsning – ændring af styrelsesvedtægten

Ønsker Regionsrådet i stedet, at Forretningsudvalget skal modtage en større andel af den samlede vederlagspulje på 160 pct. af regionsrådsformandens vederlag, foreslår administrationen en fordeling på 90 pct. til Forretningsudvalget og 70 pct. til de stående udvalg inkl. udvalgsformænd.

Dette svarer til ca. til en reduktion på 20 pct. i lighed med reduktion af den samlede vederlagspulje. Dette forslag tager ligeledes udgangspunkt i, at ordinære medlemmer af de stående udvalg vil oppebære en tredjedel af udvalgsformandens vederlag.

90 pct. af regionsrådsformandens vederlag udgør 1.246.061 kr., mens 70 pct. udgør 969.159 kr. af regionsrådsformandens vederlag.

Opgørelse over fordeling af vederlag pba. nye procentsatser

Hverv	Årligt vederlag	Månedligt vederlag	Antal poster	Sum
Udvalgsformand	37.275,35 kr.	3.106 kr.	6 formænd	223.652 kr.
Udvalgsmedlemmer	12.425,12 kr.	1.035 kr.	60 medlemmer	745.507 kr.
FU-medlemmer	89.004,36 kr.	7.417 kr.	14 medlemmer	1.246.061 kr.
				2.215.220 kr.

Konsekvenser af de to løsningsforslag

Det bemærkes indledningsvist, at vederlagene er skattepligtige.

Henset til, at forslag 2 vil fordre en ændring af Region Sjællands styrelsesvedtægtsamt samt henset til de marginale forskelle i vederlagene i forhold til de to løsningsforslag, vil det være administrationens anbefaling, at Regionsrådet beslutter, at fordelingen af skal foretages på baggrund af forslag 1.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 25-11-2025

Sagen blev drøftet og oversendes til behandling i Regionsrådet uden anbefaling.

Fraværende

Tina Boel	Medlem	(F)
Kirsten Rask	Medlem	(A)
Jorun Bech	Medlem	(A)
Anders Koefoed	Medlem	(V)
Kirsten Devantier	2. næstformand	(V)

Beslutning

Indstilling 1: Orienteringen blev taget til efterretning.

Indstilling 2: Indstilling 2 a blev godkendt.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund	Løsg ænger
Felex Pedersen	(A)
Helle Laursen Petersen	(I)
Ali Únsal	(C)
Thomas Vesth	Løsg ænger
Githa Nelander	(O)

Bilag

.

Punkt 16: Indstillingsret til bestyrelsen i Fonden Spring Nordic

EMN-2021-09499

16 (Åben) Indstillingsret til bestyrelsen i Fonden Spring Nordic

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2021-09499

Dok ID: 12429301

Resumé

Bestyrelsen i Fonden Spring Nordic har henvendt sig til Region Sjælland med anmodning om, at den ret, som regionen har efter fondens vedtægter til at indstille en person med politisk baggrund og relevant erfaring til fondens bestyrelse, bortfalder med virkning fra 1. januar 2027.

Da det alene er Regionsrådet som har udpegnings-/indstillingskompetencen, skal sagen afgøres af Regionsrådet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at regionsrådet drøfter, om rådet har indvendinger imod, at rådets indstillingsret til bestyrelsen for Fonden Spring Nordic bortfalder med virkning fra 1. januar 2027.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Fonden Spring Nordic har henvendt sig til Region Sjælland med anmodning om, at den ret som Region Sjælland efter fondens vedtægter har til at indstille en person med politisk baggrund og relevant erfaring til fondens bestyrelse bortfalder. Jens Ravn (V) er efter indstilling fra regionen udpeget til bestyrelsen.

Fonden oplyser, at man i forbindelse med den årlige bestyrelsesevaluering har vurderet bestyrelsens sammensætning. Konklusionen blev, at Fonden fremover ikke vil have særskilt nytte af en repræsentant i bestyrelsen, idet fokus i højere grad er blevet centreret om at finde relevant erhvervsudviklingsvirksomhed på Sjælland, primært udenfor Hovedstadsområdet, mens behovet for politisk indsigt og kontakt til det lokalpolitiske miljø ikke længere opleves som relevant. Hertil kommer et ønske om, at bestyrelsen reduceres fra 5 til 4 personer med komplementære kompetencer. Tanken er, at dette skal have virkning fra 1. januar 2027. Det er oplyst, at Jens Ravn tilslutter sig denne konklusion.

Fonden rettede derfor henvendelse til Erhvervsstyrelsen som fondsmyndighed med anmodning om, at Erhvervsstyrelsen tog stilling til bestyrelsens ønske om, at fonden ændrer i sine vedtægter (§ 6), således der ikke i fremtiden skal udpeges et bestyrelsesmedlem ”med politisk baggrund og relevant erfaring efter indstilling fra Region Sjælland”.

Erhvervsstyrelsen svarede fonden, at man var positivt indstillet, men at fonden skulle indhente et samtykke fra regionen, idet ændringen i vedtægten udgør en indskrænkning i en aktuel rettighed hos Region Østdanmark.

Det er Regionsrådet, som har udpegnings-/indstillingskompetencen jf. den kommunale styrelseslov § 17, stk. 2. Da der – som Erhvervsstyrelsen anfører – er tale om en vedtægtsændring,

som medfører indskrænkning af en aktuel rettighed – er det alene Regionsrådet, som formelt kan drøfte og beslutte, om man fortsat ønsker mulighed for indstilling eller ej. En sådan beslutning kan ikke delegeres fra Regionsrådet til andre udvalg

Da der både er tale om en rettighed i forhold til indstillingskompetencen, som vedrører driften i 2026 og fremtiden i 2027 og frem, så skal sagen også behandles i det forberedende Regionsråd for Region Østdanmark. En sådan sag vil blive forelagt det forberedende Regionsråd primo 2026.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 25-11-2025

Forretningsudvalget anbefaler, at rådets indstillingsret til bestyrelsen for Fonden Spring Nordic bortfalder med virkning fra 1. januar 2027.

Fraværende

Tina Boel	Medlem	(F)
Kirsten Rask	Medlem	(A)
Jorun Bech	Medlem	(A)
Anders Koefoed	Medlem	(V)
Kirsten Devantier	2. næstformand	(V)
Jan Herskov	Medlem	(O)

Beslutning

Regionsrådet godkendte, at rådets indstillingsret til bestyrelsen for Fonden Spring Nordic bortfalder med virkning fra 1. januar 2027.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund	Løsg ænger
Felex Pedersen	(A)
Helle Laursen Petersen	(I)
Ali Únsal	(C)
Thomas Vesth	Løsg ænger
Githa Nelander	(O)

Bilag

Punkt 17: Meddelelser

EMN-2024-10001

17 (Åben) Meddelelser

Regionsråd 2022-2025

Sags ID: EMN-2024-10001

Dok ID: 11922037

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Der var ingen meddelelser.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund

Felex Pedersen

Helle Laursen Petersen

Ali Únsal

Thomas Vesth

Githa Nelander

Løsg

ænger

(A)

(I)

(C)

Løsg

ænger

(O)

Bilag

.

Punkt 18: Lukket: Himmelev Behandlingstilbud - Udvidelse, lokalplan og ekspropriation

EMN-2024-08852

Indstilling 1-3: Godkendt.

Enhedslisten kan ikke stemme for indstilling 2. Enhedslisten kan ikke acceptere, at areal skal købes og overtages på ekspropriationslignende vilkår.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund

Løsgænger

Felex Pedersen

(A)

Helle Laursen Petersen

(I)

Ali Únsal

(C)

Thomas Vesth

Løsgænger

Githa Nelander

(O)

Punkt 19: Godkendelse af deltagelse ved møde i Regionsrådet tirsdag den 2. december 2025

EMN-2024-10001

19 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Regionsrådet tirsdag den 2. december 2025

Regionsråd 2022-2025
Sags ID: EMN-2024-10001
Dok ID: 11922056

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Kathrine Monsrud Ekelund

Felex Pedersen
Helle Laursen Petersen
Ali Únsal
Thomas Vesth

Løsg
ænger
(A)
(I)
(C)
Løsg
ænger

Bilag

.

