

# REFERAT Forretningsudvalget 2022-2025 d. 16-09-2025

**Mødedato**           Tirsdag d. 16. september 2025 kl. 09:30

**Mødested**           Rådssalen

**Mødedeltagere**     Trine Birk Andersen, Anne Møller Ronex, Jorun Bech, Kenneth  
Nielsen, Kirsten Rask, Jan Hendeliowitz, Kirsten Devantier, Anders  
Koefoed, Christian Wedell-Neergaard, Helge Adam Møller, Tina  
Boel, Jan Herskov, Bruno Jerup, Githa Nelander, Camilla Hove Lund

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Status for sundhedsreform og dannelse af Region Østdanmark.....	7
Forberedelse af beslutning om opgaveflyttet.....	13
Domæne til Region Østdanmark.....	20
Budget 2026 til 2. behandling.....	24
Implementering af Kræftplan V's initiativer i Region Sjælland i 2025.....	30
Bevillingsændringer september 2025.....	39
Kvartalsrapport for 2. kvartal 2025 for Universitetshospital Køge (USK).....	44
Rapport nr. 11 fra Det tredje øje, Projekt Universitetshospital Køge.....	50
Lukket: Køb af ejendom i Køge til forskning (Lukket punkt).....	55
Vision for Roskilde Sundhedscentrum.....	56
Udvidelse af ordningen om 96 timers behandlingsansvar.....	61
Kapacitetsstyring på fodterapiområdet.....	68
Afprøvning af samarbejdsmodel om hjemløse borgere efter udskrivelse fra sygehus.....	75
Lukket: Lægedækning i Region Sjælland.....	82
Tilpasning af servicemål på det præhospitale område.....	83
Beslutning om placering af lyntogstop på fjernforbindelsen til Hamborg.....	88
Høring vedrørende nye IB-udbud.....	95
Rapport vedrørende studietur til Fehmernbelt Days 2025 i Lübeck.....	102
Vedtagelse af Klimahandleplan 2025-27.....	107
Orientering om Miljø- og Fødevarerklagenævnets stadfæstelse af den genvedtagne Råstofplan 2020	112
Orientering om Miljø- og Fødevarerklagenævnets afgørelse i klagesag om afslag på gravetilladelse..	117
Initiativsag fra Socialdemokratiet om ny overenskomstbaseret erhvervsordning for arbejdstilladelse	121
Initiativsag fra Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti om forslag om hjælp til den civile befolkning	125
Meddelelser.....	129
Godkendelse af deltagelse ved møde i Forretningsudvalget tirsdag den 16. september 2025.....	132

# Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2024-10176

## 1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2024-10176

Dok ID: 11919096

---

### Resumé

.

### Indstilling

.

### Sagsfremstilling

.

### Økonomi

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

Formanden gjorde opmærksom på fejl i årstal, som indgik i to sager fra sidste Forretningsudvalgsmøde den 12. august 2025 og Regionsrådsmøde 19. august 2025. Der er sat rettelse ind efter referaterne på de to møder vedr. punkterne:

- Initiativsag fra Det Konservative Folkeparti vedr. CT og MR scannere samt røntgenrum på Næstved Sygehus
- Initiativsag fra Githa Nelander vedr. skanningskapacitet på Næstved Sygehus

Fejlen gik også igen i budgetaftalen, og det er nu rettet i den budgetaftale, som er vedlagt budgetsagen til behandling i Forretningsudvalget 16. september 2025 og Regionsrådet 23. september 2025.

Sag nr. 23 og sag nr. 24 blev behandlet som nyt pkt. 4 og 5 på dagsordenen.

Dagsorden blev godkendt med de ændringer.

### Fraværende

### Bilag

.





## **Punkt 2: Status for sundhedsreform og dannelse af Region Østjylland**

EMN-2025-06601

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

---

Forretningsudvalget 2022-2025

**Sags ID:** EMN-2025-06601

**Dok ID:** 12309261

---

### **Resumé**

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

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

### **Sagsfremstilling**

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

#### Nationalt

For at understøtte implementering af reformen er der nedsat et implementeringspartnerskab. Det er et nationalt mødeforum på administrativt niveau, der skal understøtte dialog mellem stat, kommuner og regioner. Fokus for møderne i efteråret 2025 vil primært være at sikre en god opstart af sundhedsråd og rammer for opgaveflytning fra kommuner til regioner.

#### Status på arbejdet med sundhedsreformen i Region Sjælland

Overordnet vil arbejdet i efteråret i høj grad være præget af mødeaktivitet mellem kommuner og Region. Endvidere intensiveres samarbejdet mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland frem mod dannelsen af Region Østdanmark.

#### *Delprogram 1 – Dannelse af Region Østdanmark*

I første halvår af 2025 blev opgaver, der skal løses i regi af sammenlægningen, kortlagt. I forlængelse heraf er der besluttet en række fælles principper for prioritering af de kortlagte opgaver. Principperne er et værktøj, som skal sikre fokus på balancen mellem opgaveløsning og en bæredygtig anvendelse af ressourcer i de to regioner. Det altovervejende princip er ”sikker drift”, som har højeste prioritet. Herefter følger en nærmere kategorisering af opgaverne, således, at det vigtigste og mest forretningskritiske prioriteres først.

I regi af sammenlægningen arbejdes der med forberedelsen af den tekniske grundstruktur. Begge regioner benytter sig af en række grundlæggende systemer til at håndtere økonomi, HR, sundhedsdata m.fl., som i høj grad er koblet til en teknisk grundstruktur. Der er og vil være fremadrettet en væsentlig opgave med at få den tekniske grundstruktur på plads som en forudsætning for integration af de to regioners tekniske systemer.

I august måned er der færdiggjort en analyse af organisationsstrukturen i de to regioner (AS-IS-analyse). Den indgår som et element i forberedelsen af et oplæg for den nye organisationsstruktur i Region Østdanmark.

#### *Delprogram 2 - Politisk Organisering*

Der arbejdes i delprogrammet tæt sammen med Region Hovedstaden om at forberede Regionsrådsvalget. I den forbindelse er der:

- nedsat en sammenlægningsvalgbestyrelse, som skal sikre gennemførelse af Regionsrådsvalget. De skal blandt andet modtage og godkende kandidatlistor samt forestå opgørelsen af valget.
- godkendt en fælles fortælling om Region Østdanmark i de to Regionsråd, der beskriver opgaven i den nye Region og vejen derhen. Fortællingen skal videreudvikles i 2026 i forbindelse med strategiarbejdet i det forberedende regionsråd. Sagen er godkendt i Region Sjælland den 19. august og i Region Hovedstaden den 2. september.
- afholdt et fælles informationsmøde den 10. september for kandidater, der ønsker at stille op til Regionalvalget.
- planlagt at oprette et fælles valgsite og en kampagne på sociale medier for Region Østdanmark.

I delprogrammet er der endvidere fokus på at udarbejde en model for betjening af sundhedsråd. Delprogrammet forventer at gå i dialog med kommunerne om dette i efteråret.

#### *Delprogram 3 - Omstilling af sundhedsopgaven mod det nære sundhedsvæsen*

Med sundhedsreformen skal regionen overtage myndighedsansvaret for en række sundhedsopgaver fra kommunerne fra 1. januar 2027. Det omhandler sundheds- og omsorgspladser, akutsygepleje, specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning samt patientrettet forebyggelse.

Regionen kan dog aftale med én eller flere kommuner, at de fortsat skal varetage sundhedsopgaverne på vegne af Regionen. Der skal tages politisk stilling til dette inden 1. april 2026. I forbindelse med forberedelsen af beslutningsgrundlaget er der planlagt en møderække med kommunerne i efteråret, hvor fokus er at afklare parternes ønsker til opgaveflyttet.

De juridiske rammer for opgaveflyttet er ikke fuldt afklaret, hvilket betyder, at der er en usikkerhed omkring mulighedsrummet for opgaveflyttet. Nærmere oplysninger er lagt op i parallel sag ”Forberedelse af beslutning om opgaveflyttet”.

#### *Delprogram 4 - Sammenlægning af Psykiatri og Somatik*

Regionsrådet godkendte den 19. august den foreslåede organisatoriske sammenlægning af psykiatri og somatik, som træder i kraft 1. januar 2026, og der arbejdes nu videre med den faglige integration og ligestilling.

Endvidere arbejdes der videre mod en fælles østdansk plan for ligestilling og integration af psykiatri og somatik, som skal besluttes af det forberedende Regionsråd senest den 1. april 2026 og godkendes af Sundhedsstyrelsen. Planen vil bl.a. indeholde en beskrivelse af, hvordan der arbejdes med den faglige integration både i sundhedsråd, hvor psykiatrien er forankret ledelsesmæssigt og i sundhedsråd, hvor psykiatrien ikke er forankret ledelsesmæssigt. Nærmere information om planens indhold kan findes i regionsrådsrapport ”Organisatorisk sammenlægning af psykiatri og somatik” af 19. august 2025.

#### *Delprogram 5 - Udvikling af praksissektor*

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

Som et led i arbejdet med at sikre en bedre lægedækning er der nationalt fastlagt en fordelingsmodel for det almen medicinske tilbud. For Region Sjælland betyder det, at der maksimalt kan udmøntes 595 lægekapaciteter i 2025. Status i august 2025 er 521 lægekapaciteter, hvoraf 17 er under udmøntning.

Den nationale fordelingsmodel medfører endvidere, at Regionsrådet skal fastlægge antallet af patienter et ydernummer, som minimum skal have tilknyttet. Sundhedsstyrelsen har udsendt et vejledende minimumspatienttal, og i efteråret 2025 skal Regionsrådet tage beslutning om de minimumspatienttal, som skal gælde fra den 1. januar 2026.

Der er etableret et advisory board, som bidrager med input og rådgivning til regionen i arbejdet med udvikling og implementering af tiltag til at styrke lægedækningen i nuværende Region Sjælland og kommende Region Østdanmark.

#### *Delprogram 6 – Sundhedsplanlægning*

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

Regionsrådet godkendte den 19. august (i lukket sag) opstart af arbejdet med beskrivelse af to projekter, der kan danne grundlag for udmøntningen af midler til modernisering og renovering af bygningsmassen. Udbud af projekteringsopgaven er igangsat.

For sundhedsplanlægning og lægedækning er der etableret fælles opgaveløsning og governance med Region Hovedstaden. Det betyder blandt andet, at der er etableret arbejdsgrupper på tværs af de to regioner.

#### *Tværgående indsatser*

Der er i august oprettet to nye administrative fora.

Direktørforum Sundhedsreform er et mødeforum mellem Region Sjælland og sundhedsdirektørerne i Region Sjællands 17 kommuner. Det har til formål at skabe en uformel og løbende dialog på strategiske niveau i begge sundhedsrådsgeografier om implementering af sundhedsreform. Der afholdes møder månedligt. Fra Region Sjælland deltager repræsentanter fra direktion, sygehusledelser, reformsekretariatet samt Koncern Ledelse og Kommunikation (KLK).

Tværasektorielt Koordinationsforum Region Øst er et mødeforum mellem Region Østdanmarks 46 kommuner og to regioner. Det er et forum med operativt sigte, hvor kommuner og regioner kan følge og afklare især processen omkring opgaveflyttet, men også andre fælles reformopgaver med kommunerne.

### **Økonomi**

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

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Direktør for Reformsekretariatet Lisbeth Iversen deltog under behandlingen af punktet.

Der blev givet en status for reformarbejdet og herunder en status for det videre arbejde med transportordninger til bl.a. alm. praktiserende læger.

Orienteringen blev taget til efterretning.

### **Fraværende**

### **Bilag**



## **Punkt 3: Forberedelse af beslutning om opgaveflyttet**

EMN-2025-07014

### **Bilag**

Bilag 1 - tidsplan for opgaveflyttet

### 3 (Åben) Forberedelse af beslutning om opgaveflyttet

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-07014

Dok ID: 12328934

---

#### Resumé

Med denne sag ønskes et mandat til, at administrationen på baggrund af dialog med kommunerne, ud fra de i sagen beskrevne rammer, udarbejder et oplæg til de forberedende sundhedsråd. Dermed vil den videre dialog og udarbejdelse af beslutningsoplæg alene ske på administrativt niveau frem mod årsskiftet, hvorefter de politiske drøftelser om opgaveflyttet sker i de forberedende sundhedsråd.

Denne sag forelægges forretningsudvalg og regionsråd i begge regioner i august/september 2025.

Forretningsudvalgene i Region Hovedstaden og Region Sjælland har tidligere drøftet opgaveflyttet på møder henholdsvis d. 10. juni 2025 og d. 17. juni 2025, hvor seks principper for varetagelse af de nære sundhedstilbud blev godkendt.

#### Indstilling

Administrationen indstiller, at:

1. administrationen med afsæt i fire generiske scenarier for opgaveflyttet indgår i dialog med kommunerne om, hvordan de fire opgaver løses bedst muligt for borgerne.
2. beslutningsprocessen om opgaveflyttet tager afsæt i et beslutningsoplæg med et antal scenarier for hver enkelte kommune, som forelægges til beslutning i de forberedende sundhedsråd mhp. indstilling til regionsrådet.
3. den overordnede tidsplan frem til, at delingsprocessen er afsluttet, tages til efterretning.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

#### Sagsfremstilling

##### Baggrund

Aftalen om sundhedsreformen indebærer, at regionen overtager finansierings- og myndighedsansvaret for fire opgaver i det nære sundhedsvæsen. Udførelsen af opgaveflyttet skal aftales i sundhedsrådene i første kvartal 2026. I de næste måneder vil administrationerne i Hovedstaden og Sjælland gå i dialog med kommunerne med henblik på at tegne forskellige scenarier for opgaveflyttet. Formålet er, at parterne får skabt de bedste forudsætninger for at realisere reformens intentioner om mere lighed, sammenhængende forløb af høj kvalitet og et sundhedsvæsen tættere på borgerne i Region Østdanmark.

De forskellige scenarier, som skal være grundlag for sundhedsrådenes beslutningsproces, udarbejdes på baggrund af en møderække med kommunerne, som vil foregå i perioden september-november 2025.

#### Nærmere rammer for sundhedsråd

De kommende sundhedsråd får ansvar for at udvikle det nære sundhedsvæsen, så sundhedstilbuddene uden for hospitaler og sygehuse styrkes. Borgere med kroniske sygdomme samt ældre og sårbare borgere skal opleve mere sammenhæng i deres forløb. Den kommende Region Østdanmark skal samtidig arbejde for mere lighed i adgangen til et nært sundhedsvæsen med tilbud af høj kvalitet.

Dette indebærer, at sundhedsrådene skal gennemføre en flytning af myndigheds- og finansieringsansvaret for opgaverne; Sundheds- og omsorgspladser, Akutsygepleje, Patientrettet forebyggelse og rehabilitering på specialiseret niveau samt den mest specialiserede del af avanceret genoptræning.

De forberedende sundhedsrådene skal i løbet af første kvartal 2026 træffe beslutning om gennemførelsen af opgaveflyttet. Administrationen vil beskrive en række forskellige scenarier, som hver især vil tydeliggøre, hvordan et nyt samarbejde om opgavevaretagelsen kan føre til bedre forløb for borgerne og de medarbejdere, som skal løse opgaverne. Samtidig vil det være et selvstændigt mål at sikre, at opgaveflyttet sker på en måde så borgerne oplever stabilitet og trykthed i deres forløb, også i en overgangsperiode.

#### Efterårets møderække med kommunerne

Der planlægges administrative møder mellem de to regioner og kommunerne om opgaveflyttet i perioden fra september til ultimo november 2025, og der sigtes mod to møder med hver kommune. Målet er, at der efter møderækken kan udarbejdes et beslutningsgrundlag til de forberedende sundhedsråd, hvori de ovenfor nævnte scenarier for varetagelsen af de fire opgaver i opgaveflyttet er beskrevet. De forberedende sundhedsråd skal dernæst indstille et af scenarierne til endelig beslutning overfor det forberedende regionsråd. De forberedende sundhedsråd kan bede administrationen arbejde med mindre tilpasninger i de forelagte scenarier undervejs i processen.

#### Præsentation af de fire generiske scenarier

Med henblik på at give administrationen mandat til dialogen med kommunerne præsenteres her fire generiske scenarier, som vil være ramme for drøftelserne.

De fire generiske scenarier beskriver forskellige måder, hvorpå flytning af myndigheds- og finansieringsansvaret til regionerne kan implementeres. Herudover gives et bud på de konsekvenser, som administrationen kender til, men med forbehold for, at det endnu ikke er muligt at konkretisere konsekvenserne yderligere på nuværende tidspunkt, da der fortsat afventes forskellige afklaringer, fx om økonomi eller nationale aftaler om rammer for driftsaftaler/samarbejdsaftaler.

Der skal beskrives minimum ét scenarie for hver af de fire opgaver i hver kommune.

Scenarie	Beskrivelse	Konsekvenser
Regionen overtager driften	Regionen overtager driftsansvaret for opgaven per 1.1.2027	Der skal ske en deling af aktiver og passiver, så medarbejdere, bygninger og udstyr overgår til regionen.
Kommunen fortsætter driften	Der indgås aftale med kommunen om, at den fortsætter driften af	Der skal udarbejdes en samarbejdsaftale, som beskriver alle

i en leverandørmodel	opgaven i en leverandørmodel. I denne model er der også mulighed for, at én kommune driver et tilbud for flere andre (nærliggende) kommuner.	relevante forhold i samarbejdet, økonomi, kvalitetskrav til ydelsen, aftaler om kommunikation og deling af data, opfølgning og styring samt aftalens varighed.
Kommunen fortsætter driften til og med 2028	Regionen kan bede en kommune om at fortsætte driften til og med 2028. Denne løsning er primært tiltænkt situationer, hvor parterne ikke kan opnå enighed om samarbejdet inden for fristen, og hvor målet er at sikre en stabil opgaveløsning.	Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriet (ISM), der fastlægger krav og vilkår til kommunen på baggrund af drøftelser mellem parterne.
Hybridmodel	Scenariet kan udfoldes på flere måder, men vil give mulighed for, at der inden for det enkelte sundhedsråd laves konkrete samarbejdsaftaler, hvor parterne beslutter, hvordan samarbejdet om opgaveløsningen skal ske. Det kan fx indebære fælles ledelse, delt ansættelse, særlige krav til kommunikation og deling af data eller andre snitflader i opgaveløsningen end de, der er beskrevet nationalt. Der kan også være mulighed for at indgå aftaler med private leverandører til dele af opgaven, hvilket særligt er relevant inden for opgaven om specialiseret genoptræning.	ISM arbejder på at beskrive en samarbejdsform, hvor kommunen varetager hovedparten af opgaven, som omtales som det horisontale samarbejde. Med forbehold for, at denne ikke er endeligt beskrevet, vil denne løsning sandsynligvis være rammesættende for hybridmodellen. Det vurderes, at denne model vil kræve et velfungerende samarbejde i sundhedsrådet både politisk og administrativt.

#### Aftale til understøttelse af leverandørmodellen

Undervejs i arbejdet med Forårsaftalen og i lovforslaget om overgangsloven er det kommet frem, at EU-lovgivning om udbud medfører, at hvis regionen vil indgå en driftsaftale med en kommune, om at denne skal varetage opgaven på vegne af regionen, vil dette skulle i udbud først. Indenrigs- og Sundhedsministeriet (ISM) er i gang med at beskrive løsninger for leverandørmodellen som muliggør, at parterne kan indgå aftaler om kommunal drift af en eller flere opgaver uden forudgående udbud. Administrationen afventer afklaring fra ISM om rammer for indgåelse af aftaler med kommunerne, hvor de varetager opgaven i en leverandørmodel.

#### Den regionale tilgang til dialog med kommunerne

Administrationerne i to regioner har sammen med hospitaler og sygehuse gjort sig overvejelser om, hvilke scenarier, der giver den bedste mulighed for at indfri intentionerne med reformen. Heraf tegner der sig et billede af, at i nogle tilfælde vil den bedste løsning være, at regionen overtager driften af opgaven, mens der i andre tilfælde, er forhold, der taler for, at kommunerne oplagt kan fortsætte med at drive opgaven. I begge tilfælde kræver det, at der indgås nye samarbejder mellem

hospitaller/sygehuse og kommuner, så sundhedsrådet lykkedes med at skabe den forandring, som har været reformens intention med opgaveflyttet.

Administrationen anbefaler, at de to regioner arbejder med en model, som betyder, at der på tværs af sundhedsråd - for den samme opgavetype - kan komme forskellige scenarier i spil. Samtidig kan der også i nogle tilfælde komme forskellige scenarier i spil inden for samme sundhedsråd, fordi kommunerne nogle steder har meget forskellige udgangspunkter ift. geografi, sygdomsbyrde, størrelse, muligheder for rekruttering osv.

Tidsplan for implementering af opgaveflyttet frem mod, at delingsprocessen er gennemført  
Myndigheds- og finansieringsansvaret for de fire opgaver i opgaveflyttet overgår til regionerne d. 1. januar 2027. Inden denne skæringsdato skal der træffes beslutning om den fremtidige varetagelse af opgaverne, der skal eventuelt indgås samarbejdsaftaler med kommunerne eller hvis regionen overtager driften, skal der ske en fordeling af aktiver og passiver. I bilag 1 ses en tidslinje for processen frem mod 1. januar 2027, hvori følgende nedslag vises:

- 2. halvår af 2025: Administrativ dialog mellem regioner og kommuner.
- 1. kvartal 2026: Politisk beslutningsproces i de forberedende sundhedsråd og forberedende regionsråd.
- 1. april 2026: Frist for at regionen sender indstilling til ISM om kommunal drift af en eller flere opgaver.
- 2. kvartal 2026: Deling af aktiver og passiver. Kommunerne skal levere et udkast til aftale om overførsel af aktiver og passiver, rettigheder og pligter og ansatte senest d. 1. maj 2026. Herefter pågår en forhandling om delingen med frist d. 1. juli 2026. Opnår parterne ikke enighed overgår delingen til et delingsråd, som har frist den 1. oktober 2026.

#### Videre proces

Ved tiltrædelse af indstillingerne vil der ikke være politisk drøftelse om opgaveflyttet, førend de forberedende sundhedsråd forelægges beslutningsoplæg til drøftelse i januar 2026.

#### Koordination med Region Hovedstaden

Tilsvarende sag er forelagt forretningsudvalg og regionsråd i Region Hovedstaden henholdsvis d. 26. august 2025 og 2. september 2025.

#### **Økonomi**

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

#### **Tidligere beslutninger**

.

#### **Beslutning**

Indstilling 1-3 anbefales.

#### **Fraværende**

## **Bilag**

1. Bilag 1 - tidsplan for opgaveflyttet (DokID: 12329182 - EMN-2025-07014)



## **Punkt 4: Domæne til Region Østjylland**

EMN-2025-06988

## 4 (Åben) Domæne til Region Østdanmark

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-06988

Dok ID: 12327644

---

### Resumé

*Regionsrådet skal beslutte domænet for Region Østdanmarks permanente hjemmeside, og forinden behandles sagen af Forretningsudvalgene i Region Hovedstaden og Region Sjælland. Administrationen har undersøgt relevante alternativer og tekniske krav.*

### Indstilling

Administrationen indstiller, at webadressen for Region Østdanmarks fusionssite [www.regionoest.dk](http://www.regionoest.dk) bliver det blivende domænenavn fra regionens etablering d. 1. januar 2027.

Sagen afgøres på første møde i det forberedende Regionsråd for Region Østdanmark.

### Sagsfremstilling

Arbejdet med at have et website klar, når Region Østdanmark etableres den 1. januar 2027, er i gang.

#### Sammenligning med de andre regioners domæner

Domænenavnene for de nuværende regioners hjemmesider er: [rn.dk](http://rn.dk), [rm.dk](http://rm.dk), [regionsyddanmark.dk](http://regionsyddanmark.dk), [regionsjaelland.dk](http://regionsjaelland.dk) og [regionh.dk](http://regionh.dk). Der er med andre ord ikke en fælles vedtaget navnestruktur for regionsdomænenavne, man kan tage afsæt i.

#### Generelle hensyn

Der er flere hensyn at tage i forbindelse med valg af domænenavn. Det må af hensyn til anvendelighed gerne være så kort som muligt, men samtidig skal det gerne tydeligt afspejle at der er tale om Region Østdanmark.

Danske særbogstaver som "Ø" bør ikke indgå i navnet, da man dermed afskærer brugere fra lande, der ikke har et "ø" på deres tastatur. Desuden giver det tekniske komplikationer at have et "ø" i et domænenavn. "O" som erstatning for "ø" frarådes, da det bliver ufrivilligt komisk, fx i navnet "regionost".

Administrationen anbefaler derfor "oe" som erstatning for "ø". Og at navnevariationerne med "ø" og "o" indkøbes til at pege videre på udgaven med "oe" i navnet.

#### Anbefaling: [Regionoest.dk](http://Regionoest.dk)

Administrationen anbefaler dette navn, da det vurderes at være den bedst mulige løsning. Det indeholder "region" og er forholdsvis kort og nemt for brugerne at skrive.

[Regionoest.dk](http://Regionoest.dk) er allerede taget i brug i forbindelse med Region Hovedstadens og Region Sjællands midlertidige fusionssite for Region Østdanmark, der lanceres d. 15. september 2025.

Fusionssitet spiller en vigtig rolle i den kendskabs- og valgkampagne, Region Hovedstaden og Region Sjælland kører op til regionalvalget og det vil være en naturlig fortsættelse, at domænenavnet Regionoest.dk går videre til det permanente website.

#### Andre domæner har været overvejet

Administrationen har overvejet andre domænenavne, men de bliver enten for lange eller for kryptiske for offentligheden. Administrationen sørger dog for, at navne som regionøstdanmark.dk sender brugerne videre til regionoest.dk

#### **Økonomi**

Det koster ca. 600 kr. at købe et domæne samt dække udgifterne for et år.

#### **Tidligere beslutninger**

.

#### **Beslutning**

Anbefales.

#### **Fraværende**

#### **Bilag**

.



## **Punkt 5: Budget 2026 til 2. behandling**

EMN-2025-00597

### **Bilag**

Budgetaftale 2026

Politisk ændringsforslag til 2. behandling af budget 2026

Teknisk ændringsforslag til 2. behandling af budget 2026

Investeringsoversigt 2026

Bevillingsoversigt 2026-2029 - udgiftsbaseret

Bevillingsoversigt 2026-2029 - omkostningsbaseret

Takstoversigt 2026 for socialområdet

## 5 (Åben) Budget 2026 til 2. behandling

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-00597

Dok ID: 12332649

---

### Resumé

*Budget 2026 forelægges til 2. behandling og endelig godkendelse i Regionsrådet. Et flertal bestående af Socialdemokratiet, Venstre, Det Konservative Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten, Radikale Venstre, Liberal Alliance, Moderaterne og løsgænger Thomas Vesth har d. 27. august 2025 indgået budgetaftale for 2026.*

*Bevillingsændringer for drift og anlæg som følge af Budgetaftale 2026 er vedlagt som politisk ændringsforslag.*

*Herudover indgår der i godkendelsen af det samlede budget 2026 også et teknisk ændringsforslag for perioden 2026-2029. Det indeholder udmøntning af midler fra DUT og andre reguleringer, tilpasning af indtægter samt en række bevillingsflytninger.*

### Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Det politiske ændringsforslag godkendes, jf. tabel 1 i bilag *Politisk ændringsforslag 2026*
2. Det tekniske ændringsforslag godkendes, jf. bilag *Teknisk ændringsforslag 2026*
3. Det godkendes at afsætte rådighedsbeløb, jf. bilag *Investeringsoversigt 2026*
4. Afsatte rådighedsbeløb frigives for allerede tildelte anlægsbevillinger
5. Der gives anlægsbevilling på 58,5 mio. kr. fordelt ud på 7 anlægsprojekter, jf. tabel 2 i bilag *Politisk ændringsforslag 2026*. Beløbene frigives som rådighedsbeløb i 2026.
6. Alle bevillinger gives som nettobevillinger

Sagen afgøres af Regionsrådet.

### Sagsfremstilling

Budget 2026 fremlægges til 2. behandling i Regionsrådet efter indgåelse af budgetaftale for 2026. Til sagen er der vedlagt opdaterede bevillingsoversigter for 2026-2029, som udgør det samlede budget 2026 ved godkendelse af indstillingspunkterne.

Et flertal bestående af Socialdemokratiet, Venstre, Det Konservative Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten, Radikale Venstre, Liberal Alliance, Moderaterne og løsgænger Thomas

Vesth indgik d. 27. august 2025 budgetaftale 2026. Med aftalen bekræftes budgetforslag 2026, og der prioriteres nye initiativer, som beskrives i det følgende.

### **Politisk ændringsforslag (Budgetaftale 2026)**

Med budgetaftale 2026 fortsættes omstillingen af sundhedsvæsenet i Region Sjælland, som skal sikre, at Regions Sjælland borgere får flere læger og sundhedstilbud endnu tættere på borgerens eget hjem - herunder at flere borgere kan få behandling eller forebyggende indsatser tættere på eller i eget hjem.

Et andet fokus i budgetaftale 2026 er den kommende sammenlægning med Region Hovedstaden. I den forbindelse er der besluttet tilbagerul af tidligere udmøntede rammebesparelser i 2026, fortsat prioritering af arbejdsmiljøet i Region Sjælland, kompetenceudvikling og uddannelse af personale.

Prioriteringsrummet og det økonomiske grundlag for budgetaftalen er tilvejebragt på baggrund af den økonomiske udviklingsplan 2023-2026, råderumsplan 2025 og Økonomiaftale 2026.

#### Sundhedsområdet

I det følgende gennemgås enkelte af initiativerne fra budgetaftale 2026, hvor den fulde liste med initiativer fremgår af bilaget *Politisk ændringsforslag 2026*.

#### *Styrkelse af vores akutsygehuse og Psykiatrien - Styrket udredning og behandling*

I budget 2026 er der fokus på styrkelse af Region Sjællands sygehuse, både de 4 akutsygehuse og i psykiatrien. Der er en række områder, hvor der er identificeret behov for kapacitetsløft, faglig udvikling og bedre sammenhæng for patienterne, fx videreførelse af Bæredygtige Akutsygehuse og Specialer (BASS), Udvidelse og udvikling af STIME, Nedbringelse af ventelister og udvidelse af behandlingskapacitet på øjenafdelingen, styrkelse af høreområdet, mv.

#### *Sundhed tæt på borgerne - Styrket behandling uden indlæggelse*

Med budget 2026 fortsætter Region Sjælland arbejdet i retning af et mere nært sundhedsvæsen, hvor der er aftalt en række initiativer. Initiativerne har til formål at gøre det nemmere for borgerne at få adgang til de sundhedsydelser, de har brug for, når de har brug for dem, fx styrkelse af speciallægeområdet, decentral blodprøvetagning, udvidelse i Ringsted og Kalundborg, flexklinik for socialt sårbare mv.

#### *Styrket forebyggelse og sundere liv*

I budgetaftale 2026 igangsættes en række initiativer med fokus på forebyggelse og sundere liv for borgere i Region Sjælland. Formålet med initiativerne er at skabe nærhed, tilgængelighed og nem adgang til forebyggelsestilbud ved fx udvidet tilbud til udredning og behandling af knogleskørhed, udbredelse af allerede eksisterende tilbud, etablering af regionalt telecenter for sundhed og træning mv.

#### *Et udbygget uddannelsesområde, styrket kompetenceudvikling og arbejdsmiljø for personalet*

Der videreføres og forstærkes en række målrettede indsatser og initiativer med budget 2026, der bidrager til at udvikle kompetencer, understøtte samarbejde og sikre tilgængelighed af kvalificeret personale – både nu og i fremtiden. I Region Sjælland prioriteres uddannelse, kompetenceudvikling og et godt arbejdsmiljø som forudsætninger for både høj kvalitet, rekruttering og fastholdelse fx fortsættelse af arbejdsmiljøpulje, udbredelse og fortsat drift af skills stationskonceptet, kompetenceløft på det præhospitalt område i form af oprettelse af bacheloruddannelse i Paramedicin mv.

### *Bæredygtig udvikling af vores matrikler og grøn omstilling*

Region Sjælland har siden beslutning af Sygehusplan 2010 prioriteret en fortløbende modernisering og bæredygtig udvikling af matriklerne og har i de seneste år sat et skærpet fokus på grøn omstilling af regionens driftsområder. Dette prioriteres også i budgetaftale 2026 ved fx modernisering af byggerregulativ, styrkelse af *Grøn Fremtid 2035* mv.

### *En robust region i fortsat udvikling*

Med budget 2026 afsættes der midler til initiativer, der skal være med til at sikre, at driften kan klare udfald i forsyninger og ustabilitet i f.eks. strøm, internet og telefoni. Initiativerne udgøres af styrkelse af beredskabet i regionen og etablering af helipad ved Farø.

### Social- og Specialundervisning

På socialområdet er der med budgetaftale 2026 fokus på tværgående kompetenceteams, styrket e-learning og blended learning, samt videreførelse af Regionsrådets strategi for det regionale socialområde 2025-2028.

### Regional Udvikling

På det regionale udviklingsområde styrkes arbejdet med Uddannelsesreformen og den kollektive trafik. Derudover er der med budgetaftale 2026 afsat midler til sikring af fortsat udvikling af Femern samarbejdet og udvikling af aktiviteter vedr. jordforurening herunder PFAS.

### Anlæg

På anlægsområdet er der med budgetaftale 2026 aftalt at ville give anlægsbevilling til syv anlægsprojekter. Tre ud af syv projekter til samlet set 11,5 mio. kr. i 2026 vedrører anlægsprojekter, der knytter sig til initiativer prioriteret på sundhedsområdet, bl.a. apparatur (styrkelse af høre- og øjenområdet), mammografiscreening til Kalundborg og Ringsted og Professionsbachelor i Paramedicin.

Med budgetaftale 2026 er der afsat 15 mio. kr. i 2026, til de forberedende arbejder med projekter relateret til sundhedsfonden. Her gives anlægsbevilling på 10 mio. kr. til modernisering og fremtidssikring af Holbæk Sygehus, samt 5 mio. kr. til færdiggørelse af moderniseringen af sygehuset i Nykøbing F.

Øvrige anlægsprojekter vedrører efterslæb på vedligehold for 30 mio. kr. og bæredygtighed i klinisk praksis på 2 mio. kr. i 2026.

### **Teknisk ændringsforslag 2026-2029**

I budgetforslag 2026 til 1. behandling blev der indarbejdet reserverede midler til DUT og andre reguleringer, som følger af Økonomiaftale 2026. Med det tekniske ændringsforslag udmøntes midlerne til de respektive enheder, som varetager opgaverne.

### **Rettelse i budgetaftale**

Der var angivet forkert årstal i den udsendte version af Budgetaftalen for 2026 på side 24 under overskriften *Udvidelse af scannerkapaciteten på Næstved Sygehus*.

Der stod henvisning til "Aftale fra 2021". Der er imidlertid tale om sygehusplanen, og det er nu rettet til "Sygehusplanen fra 2010" i den *vedlagte* version.

Fejlen stammer fra bilag til sagerne 21 og 22 på Regionsrådets møde 19. august 2025.

## **Økonomi**

Budget 2026 er i balance med de i Økonomiaftale 2026 aftalte udgiftslofter for henholdsvis Sundhed, Regional Udvikling og Anlæg.

## **Tidligere beslutninger**

.

## **Beslutning**

Kst. økonomidirektør Ulrik Edelbo deltog under behandlingen af punktet.

Indstilling 1-6 anbefales.

## **Fraværende**

## **Bilag**

1. Budgetaftale 2026 (DokID: 12346085 - EMN-2025-00597)
2. Politisk ændringsforslag til 2. behandling af budget 2026 (DokID: 12346087 - EMN-2025-00597)
3. Teknisk ændringsforslag til 2. behandling af budget 2026 (DokID: 12346088 - EMN-2025-00597)
4. Investeringsoversigt 2026 (DokID: 12346090 - EMN-2025-00597)
5. Bevillingsoversigt 2026-2029 - udgiftsbaseret (DokID: 12346650 - EMN-2025-00597)
6. Bevillingsoversigt 2026-2029 - omkostningsbaseret (DokID: 12346648 - EMN-2025-00597)
7. Takstoversigt 2026 for socialområdet (DokID: 12346092 - EMN-2025-00597)



## **Punkt 6: Implementering af Kræftplan V's initiativer i Region Sjælland i 2025**

EMN-2025-05255

### **Bilag**

Endelig\_KPV udmøntningsaftale 2025

## **6 (Åben) Implementering af Kræftplan V's initiativer i Region Sjælland i 2025**

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-05255

Dok ID: 12334868

---

### **Resumé**

*På Sygehusudvalget og Det nære sundhedsudvalgs møder i juni blev der orienteret om Kræftplan Vs initiativer og den forventede implementeringsproces i Region Sjælland.*

*Det fremgik af orienteringen, at der forelægges en plan for implementering af Kræftplan V's initiativer i Region Sjælland i 2025 for Sygehusudvalget og Det nære sundhedsudvalg på deres møde i september 2025.*

*Med sagen foreslås udmøntning af 2025-midlerne til Region Sjælland fra Kræftplan V.*

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at den foreslåede udmøntning af midler afsat til Kræftplan V for 2025 tiltrædes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

### **Sagsfremstilling**

Ambitionen for Kræftplan V er et bedre liv, hvor sygdom fylder mindst mulig, og hvor der tages bedre hånd om den enkelte patient, så patienten får en højere livskvalitet både med og efter kræft. Den ambition skal indfries ved, at flere kræftpatienter modtager et godt og individualiseret behandlingsforløb.

Region Sjællands borgere er ældre, har flere kroniske sygdomme samt et lavere uddannelses- og beskæftigelsesniveau i kombination med, at adgangen til sundhedsydelse i Region Sjælland er under pres på grund af speciallægemangel. På kræftområdet betyder det, at patienterne er mere komplekse, diagnosticeres senere og dermed har dårligere prognose.

For at indfri Kræftplan Vs målsætning og på sigt give alle borgere en både tilstrækkelig og individuel indsats, er det vigtigt at udstikke en retning med udgangspunkt i den eksisterende viden om Region Sjællands borgeres sundhedstilstand. På vej mod Region Østdanmark er der behov for, at Kræftplan V implementeres i samarbejde med Region Hovedstaden, så relevante nye initiativer koordineres samtidig med, at begge regioners tidligere Kræftplaner (8-punktsplanen for Region Sjælland) indtænkes i de nye regionale planer og tiltag.

Med udmøntningsaftalen fra juni 2025 udmøntes i alt 40,3 mio. kr. til Region Sjælland i 2025. De varige midler fra 2026 og frem aftales mellem regeringen og Danske Regioner i en udmøntningsaftale til efteråret i år.

Tabel 1: Initiativer, midler og indsatser i Kræftplan V\*, 2025

Kræftplan V, Region Sjælland, mio. kr., 2025 i 25-pl,	2025	Indsats
Udrednings- og behandlingsskapacitet	17,2	36
Senfølgeklinikker	9,3	5 og 6
Palliation	6,5	8 og 9
Øvrige konkrete initiativer:	7,3	
kræftscreening	0,8	12
uspecifikke symptomer på kræft	1,5	17
kræftforskning i det primære sundhedsvæsen	0,3	35
styrket brug af data på kræftområdet	0,6	32
Forskning og udbredelse af kunstig intelligens	1,5	31
Patientinddragelse	1,7	14
National klinisk database for personlig medicin på kræftområdet, SUNDK	0,8	34
<b>Total</b>	<b>40,3</b>	

Tidligere frigivne midler, fx kapacitetsmidler fra økonomiaftalen for 2025 (17,2 mio. kr.), fremgår ikke af opgørelsen. Der er allerede taget stilling til anvendelsen af disse midler.

Udmøntningsaftalen mellem regeringen og Danske Regioner blev indgået i juni (*vedlagt*), og der er tale om en étårig udmøntning gældende for 2025. Uforbrugte midler fra 2025 kan ikke overføres til 2026 for så vidt angår konkret planlagte projekter, hvor der også vil være varige midler som følge af kommende udmøntningsaftale mellem regeringen og Danske Regioner for 2026 og frem. En mindre andel af midlerne er ”øremærket” til finansiering af tværregionale (nationale) indsatser, og skal derfor ikke udmøntes regionalt. To indsatser med tværregionalt/nationalt indhold er endnu uafklarede og afventer møde i Danske Regioner med udgangen af august.

I forbindelse med Region Sjællands udmøntningsproces for 2025-midlerne har der været drøftelser på administrativt niveau med Region Hovedstaden. Grundet den korte tidsfrist for og de relativt faste bindinger i udmøntning af 2025-midlerne, er der ikke aftalt fælles indsatser med Region Hovedstaden.

På den baggrund foreslås det at udmønte Kræftplan V midler for 2025, som beskrevet nedenfor.

#### Udrednings- og behandlingsskapacitet (Indsats 36 i KPV) – allerede udmøntet

Der frigives med udmøntningsaftalen 17,2 mio. kr. i 2025 til Region Sjælland til aktiviteter, der har betydning for kapaciteten på kræftområdet, f.eks. radiologi, patologi og operationskapacitet. Med økonomiaftalen for 2025 fik Region Sjælland frigivet et tilsvarende beløb for 2025 (17,2 mio. kr.) fra regeringens ramme til Kræftplan V.

Der er allerede disponeret over mere end de frigivne midlerne til udrednings- og behandlingsskapacitet i Region Sjælland.

Midlerne til udrednings- og behandlingsskapacitet blev disponeret i budgetaftalen for 2024, hvor der blev prioriteret 37,6 mio. kr. i 2025 til robustgørelse af kapaciteten på det mammaradiologiske og diagnostiske område (patologi) samt en projektf finansiering til Center for Surgical Science. Bevillingen blev givet under forudsætning af, at regionen ville få frigivet midler til kapacitetsopbygning fra regeringens ramme til Kræftplan V. Rammen til udrednings- og kapacitetsopbygning på kræftområdet er dog endt på i alt 34,3 mio. kr. i 2025, dvs. 3,3 mio. kr. lavere end de forudsatte 37,6 mio. kr. Underfinansieringen af budgetaftalen for 2024 foreslås dækket af overfinansieringen på senfølgeklinikområdet, jf. nedenfor.

### Senfølgeklinik (Indsats 5 og 6 i KPV)

Der frigives med udmøntningsaftalen 9,3 mio. kr. i 2025 til Senfølgeklinikker i Region Sjælland, og der er i regi af Danske Regioner igangsat en tværregional proces i forhold til at se på ensretning af arbejdet med senfølgeklinikker.

Det foreslås, at der i 2025 udmøntes 2,6 mio. kr. af Kræftplan V midlerne specifikt til en aktivitets-/kapacitetsudvidelse, kvalitetsløft samt tilførsel af nye kompetencer i Senfølgeklinikken. Som det fremgår af Budgetaftalen for 2026, lægges der op til en gradvis udvidelse af klinikken frem mod 2027. Udvidelsen er gradvis af hensyn til rekruttering og behovet for oplæring af personale i takt med at målgruppen udvides.

Udvidelsen vil understøtte en bedre tilgængelighed og dermed øge ligheden i tilbuddet til borgerne samt reducere ventetiden på udredning og behandling af komplekse senfølger betragteligt. Senfølgeklinikken skal også udvide behandlingstilbuddet med flere typer af behandlinger, øge kvaliteten af behandlingen i henhold til de nationale retningslinjer og muliggøre etablering af videnscenterfunktion, som kan rådgive det almenmedicinske tilbud og relevant sundhedspersonale. Det vil betyde, at flere og andre patienter kan behandles i klinikken samt visiteres videre til andre relevante tilbud i andet regi f.eks. til vurdering af erhvervsevne hos Arbejds- og Socialmedicinsk Afdeling på Holbæk Sygehus.

Det foreslås, at de tilbageværende 6,7 mio. kr. for 2025 til senfølger anvendes til at dække den manglende finansiering af kapacitetsudvidelsen i 2025 på 3,3 mio. kr., og at de resterende 3,4 mio. kr. udmøntes til SUH mhp. at understøtte opgaven med at opspore og behandle komplekse specifikke senfølger, der typisk håndteres uden for senfølgeklinikken enten i behandlende afdeling eller i klinik for senfølger efter tyk- og endetarmskræft.

Region Hovedstaden og Region Sjælland har i samarbejde udarbejdet en fælles vision for Senfølgeområdet i Region Østdanmark, som behandles på særskilt punkt på dette møde i Sygehusudvalget. En udvidelse af Senfølgeklinikken i Roskilde understøtter intentionerne i den fælles senfølgevision samt Kræftplan V.

### Palliation (Indsats 8 og 9 i KPV)

Med udmøntningsaftalen frigives 6,5 mio. kr. i 2025 til palliation, hvor en del af opgaven er igangsættelse af et udviklingsprojekt i regi af Sundhedsdatastyrelsen for at styrke og sikre tilstrækkelige data på det palliative område. Det er på nuværende tidspunkt uafklaret, om der vil være udgifter forbundet med udviklingsprojektet.

Det foreslås, at 4,4 mio. kr. af midlerne for 2025 udmøntes til Sjællands Universitetshospital (SUH), til det specialiserede palliative område for at øge kapaciteten og styrke, intensivere og udbygge det igangsatte arbejde med at sikre en ensartet og høj kvalitet.

Kapaciteten i den specialiserede palliation skal blandt andet øges med 1 ekstra læge til at imødekomme den geografiske spredning, sikre robusthed og forankring af specialistkompetencer samt flere øvrige relevante kompetencer. Der skal sikres systematisk deltagelse af Palliativ Enhed i MDT-konferencer for specialerne onkologi, neurologi, organkirurgi, almen praksis og kommuner. Den ernæringsfaglige indsats skal forbedres ved tilknytning af 2 diætister i de palliative teams, da patienter i palliative forløb oplever ofte vægttab, træthed og nedsat livskvalitet. Endelig skal der anvendes midler til forberedelse af og opfølgning på undervisning, rådgivning og klinisk arbejde.

Det foreslås, at de resterende 2,1 mio. kr. af midlerne for 2025 udmøntes til sygehusene med 1,3 mio. kr. til SUH, 0,3 mio.kr. til Holbæk og 0,5 mio.kr. til NSR til at styrke den basale palliation.

Den basale palliation på sygehuse styrkes ved indsatser i form af tidlig og systematisk vurdering af patientens palliative behov, hvilket bidrager til at afklare behov for afhjælpning af fysiske symptomer samt behov for opfølgning på fysiske, psykiske og eksistentielle områder, ligesom samtalen kan bidrage til at afklare patientens ønsker i den aktuelle situation. En anden indsats er kompetenceudvikling på tværs Det Nationale Ledelsesprogram, der fokuserer på et kompetenceløft relateret til basal palliation i primær såvel som sekundær sektor, for at sikre en fælles tilgang til samt udbredelse det traditionelle palliationsfokus og dermed medvirke til lige adgang til palliation for patienterne på tværs af sektorer.

Det er forventningen, at denne styrkelse vil betyde en styrket specialist understøttelse til basal palliation i kommuner og på sygehuse samt forbedrede patientforløb både i den specialiserede og basale palliation, så de lever op til nationale mål om tidlig og sammenhængende palliativ indsats.

Det er med budgetaftale 2026 besluttet, at der skal igangsættes en analyse, som kan danne grundlag for beslutning vedrørende etablering af nyt hospice.

Øvrige konkrete initiativer:

#### Kræftscreening (Indsats 12 i KPV):

Der frigives med udmøntningsaftalen 0,8 mio. kr. i 2025 til konkrete tiltag målrettet de grupper af borgere, som ikke benytter sig af kræftscreeningsprogrammerne i dag. Midlerne foreslås udmøntet til Det Nære Sundhedsvæsen til mere og bedre kommunikation om screeningstilbuddene, sikring af lettilgængelige screeningsmuligheder gennem selvtest i eget hjem eller ved at afprøve nye samarbejdsmodeller med det almenmedicinske tilbud i områder med lav deltagelse for eksempel til initiativer besluttet i Handleplan for Tidlig Opsporing af Kræft vedr. øget deltagelse i screeningsprogrammerne.

Midlerne afsættes til aflønning af en medarbejder, der kan udvikle et tilbud til de socialt belastede boligområder samt til udvikling af eventuelle materialer til oplysning til borgerne, men også til kompetenceudvikling af nøglepersoner i de sociale boligområder (både fagpersoner og eventuelle frivillige). Da midlerne er varige og forventes udmøntet for 2026 og frem med samme formål, vil finansiering til indsatsen i 2026 forventeligt være på plads.

#### Bedre behandling gennem tidlig opsporing af uspecifikke symptomer på kræft (Indsats 17 i KPV):

Der frigives med udmøntningsaftalen 1,5 mio. kr. i 2025 til tidlig opsporing af uspecifikke symptomer. Det foreslås, at midlerne udmøntes i 3 dele. Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut får ansvaret for databaseudvikling, hvilket der skal reserveres 0,6 mio. kr. til. Danish Comprehensive Cancer Center (DCCC) får ansvaret for at opbygge og drive et netværk, hvilket der ligeledes skal reserveres 0,6 mio. kr. til. De resterende 0,3 mio. kr. udmøntes til SUH mhp. at understøtte det forberedende arbejde vedr. det nationale netværk, før den nationale indsats.

Den lokale udmøntning (0,3 mio. kr.) følges af krav om dokumentation af aktiviteter og opfølgning, som den modtagende enhed (SUH) er ansvarlig for at sikre.

#### Kræftforskning i det primære sundhedsvæsen (Indsats 35 i KPV):

Der frigives med udmøntningsaftalen 0,3 mio. kr. i 2025 til kræftforskning i det primære sundhedsvæsen. Det foreslås, at midlerne reserveres til Danish Comprehensive Cancer Center (DCCC), hvori den tværregionale forskningsindsats i forhold til hvordan kvaliteten i

kræftbehandlingen af patienterne kan blive styrket i det nære sundhedsvæsen, forankres. På sigt etableres et landsdækkende samarbejde om forskning og kvalitetsudvikling i primærsektoren, som skal bestå af relevante repræsentanter fra fx forskningsinstitutioner, kommuner og praksissektoren, hvilket der indgås nærmere aftale om i 2025.

#### Styrket brug af data på kræftområdet ifm. ibrugtagning af ny medicin (indsats 32 i KPV):

Der frigives med udmøntningsaftalen 0,6 mio. kr. i 2025 til styrket brug af data. Det foreslås, at midlerne reserveres til Medicinrådet. Indsatsen skal styrke brugen af sundhedsdata i forbindelse med ibrugtagning af ny medicin, og understøtte hurtig adgang til ny og effektiv kræftmedicin samt skabe et bedre evidensgrundlag for Medicinrådet. Der vil på sigt blive etableret et samarbejde mellem offentlige og private aktører organiseret under ledelse af Medicinrådet om bedre brug af sundhedsdata til at skabe mere viden om, hvordan medicin virker i praksis.

#### Forskning og udbredelse af kunstig intelligens (indsats 31 i KPV):

Der frigives med udmøntningsaftalen 1,5 mio. kr. i 2025 til forskning og udbredelse af kunstig intelligens. Det foreslås, at midlerne udmøntes til Center for Surgical Science på Sjællands Universitetshospital mhp. forberedende arbejde med at udbrede og skalere erfaringerne med brug af kunstig intelligens på tarmkræftområdet til andre kræftformer. Region Sjælland arbejder for, at den nationale model for udbredelse af kunstig intelligens til andre kræftformer sker med afsæt i erfaringerne fra Center for Surgical Science, Sjællands Universitetshospital.

#### Patientinddragelse (indsats 13 og 14):

Der frigives med udmøntningsaftalen 1,7 mio. kr. i 2025 til patientinddragelse. Det foreslås, at midlerne udmøntes til sygehusene med 1 mio. kr. til SUH, 0,3 mio.kr. til Holbæk og 0,4 mio.kr. til NSR til forberedende lokalt arbejde før igangsættelse af central indsats. Sygehusene får til opgave at arbejde på en fortsat styrkelse af Fælles Beslutningstagning på det onkologiske og palliative område i regionen gennem 3 underliggende spor: Kompetenceudvikling blandt sundhedspersonale, udvikling og spredning af beslutningsstøtteværktøjer og patientinformation og -uddannelse.

Danske Regioner har i forbindelse med udmøntningen igangsat udarbejdelsen af en national anbefaling udarbejdet af Region Hovedstaden og Region Syddanmark, som skal danne udgangspunkt for igangsættelsen af en central regional indsats i 2026.

#### Bedre brug af sundhedsdata til kræftbehandling tilpasset den enkelte (indsats 34 i KPV):

Der frigives med udmøntningsaftalen 0,8 mio. kr. i 2025 til bedre brug af sundhedsdata. Det foreslås, at midlerne reserveres til Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK) til opstart af en analyse med inddragelse af regionernes it-organisationer og faglige repræsentanter. Ansvar for analysen placeres hos Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut med inddragelse af Danish Comprehensive Cancer Center (DCCC), Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG) og Aalborg Universitet.

#### Implementering af Kræftplan V indsats i 2026 og frem

Der er i regi af Kræftstyregruppen i Region Sjælland sat et arbejde i gang, der skal komme med forslag til initiativer, der sikrer, at Region Sjælland lever op til regeringens initiativer i Kræftplan V. Disse forslag forventes samlet i en regional plan, som vil blive udarbejdet med inddragelse af

relevante parter, herunder Patientinddragelsesudvalget og Kræftens Bekæmpelse. Planen beskriver, hvordan de regionale initiativer i Kræftplan V implementeres fra 2026 og frem, herunder hvilke initiativer, der koordineres og/eller igangsættes sammen med Region Hovedstaden.

En regional plan for kræftområdet i Region Sjælland, der både udmønter Kræftplan V og viderefører indsatser fra 8-punktsplanen, forventes forelagt Sygehusudvalget og Det Nære Sundhedsudvalg i løbet af 2025, når den centrale aftale mellem regeringen og Danske Regioner om udmøntning af indsatser for 2026 og frem foreligger.

### Økonomi

Ved Regionsrådets godkendelse af sagen udmøntes midlerne som i sagen beskrevet som udgiftsneutrale bevillingsændringer. Bevillingsændringerne vil fremgå af bevillingsændringsagen på regionsrådsmødet den 23. september 2025, hvor også denne sag behandles

### Tidligere beslutninger

**Udvalg:** Det nære sundhedsudvalg **Dato:** 03-09-2025

Anbefalet.

### Fraværende

Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)
Maja Roesen	Medlem	(F)
Jan Herskov	Medlem	(O)

**Udvalg:** Sygehusudvalget **Dato:** 08-09-2025

Anbefales. Sygehusudvalget ønsker at få en status på udmøntning af midler fra budgetaftale 2025 til det palliative område.

### Fraværende

Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Ali Ünsal	Næstformand	(C)

### Beslutning

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

Anbefales.

### Fraværende

**Bilag**

1. Endelig\_KPV udmøntningsaftale 2025 (DokID: 12323429 - EMN-2025-05255)



## **Punkt 7: Bevillingsændringer september 2025**

EMN-2025-06221

### **Bilag**

Bilag 1. Oversigt over bevillingsændringer\_

Bilag 2. Bevillingsoversigt, udgiftsbaseret\_

Bilag 3. Bevillingsoversigt, omkostningsbaseret\_

## 7 (Åben) Bevillingsændringer september 2025

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-06221

Dok ID: 12286821

---

### Resumé

*Bevillingsændringer på driftsområdet forelægges til Regionsrådets godkendelse. Sagen inkluderer udelukkende bevillingsflytninger, der blandt andet udmønter midler fra midtvejsreguleringen 2025.*

### 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 er to typer af bevillingsændringer i Region Sjælland, de uddybes i faktaboksen.

#### **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>

Denne sag inkluderer kun bevillingsflytninger. I sagen indgår desuden kun bevillingsændringernes økonomiske påvirkning af budgetåret 2025. De økonomiske konsekvenser af budgetterne for 2026 og frem er indarbejdet i budgetforslaget for 2026 (der behandles på et separat punkt på dagsordenen).

Regionsrådet orienteres i bilag 1 om udmøntningen af Kræftplan V midler i 2025 (sagen om Kræftplan V behandles på separat punkt på dagsordenen i dag). Eventuelle ændringer vil blive konsekvensrettet.

### Bevillingsflytninger

Med sagen udmøntes bevillingsflytninger for 216 mio. kr., nedenfor uddybes enkelte bevillingsflytninger for samlet 159 mio. kr.

### *Udmøntning til initiativer vedr. DUT og Andre reguleringer*

Ved midtvejsreguleringen for 2025 er regionen blevet tilført midler, som følge af Det Udvidede Totalbalanceprincip (DUT) og 'Andre reguleringer'. Det er midler til at styrke specifikke initiativer i regionen, herunder initiativer i Psykiatrien (50 mio. kr.), styrkelse af fødselsområdet (11 mio. kr.), cybersikkerhed (11 mio. kr.) og udrulning af sæsonvaccinationsprogrammet (40 mio. kr.). Med denne sag udmøntes 115 mio. kr. fra puljen til Andre Reguleringer, samt 18 mio. kr. fra puljen til DUT til regionens enheder.

### *Dækning af betalinger til Danske Regioner m.fl.*

Sundhedsstrategisk Planlægning står for regionens betalinger til blandt andet Danske Regioner. Ændringer i betalingerne sker typisk på baggrund af beslutninger i Danske Regioners bestyrelse og Regions- eller Sundhedsdirektørkredsen i Danske Regioner. Blandt andet er der i foråret 2025 besluttet overtagelse og drift af UTA-databasen. For at understøtte de ændrede og nye betalingsforpligtelser udmøntes der 7 mio. kr. til Sundhedsstrategisk Planlægning i 2025 fra puljen til Andre Reguleringer.

### *Udmøntning af midler for bedre lægedækning i almen praksis*

Med sagen udmøntes de 4 mio. kr., der blev afsat i Budgetaftalen 2025, til etablering af to licensklinikker i Region Sjællands yderområder, for at sikre en bedre lægedækning. Midlerne er afsat på puljen Budgetinitiativer til senere fordeling, hvorfra de nu udmøntes til Sygesikring ekskl. medicin og Sundheds-IT-puljen.

### *SUH hjemtager behandlinger*

SUH hjemtager tre behandlinger: behandling med radiofrekvensablationer på kardiologisk afdeling, behandling af analinkontinens med SNS-operationer og behandling med benforankret høreapparat. Alle behandlingerne varetages i forvejen på SUH, dermed resulterer hjemtagne i, at det årlige antal patienter, der modtager behandling, øges. I 2025 hjemtager SUH hhv. 100, 5 og 35 patienter, svarende til hjemtag for 13 mio. kr. Hjemtagene finansieres af puljen til udenregional behandling somatik og beløbet dækker både hjemtaget og udgifter til udstyr.

## **Økonomi**

Med sagen behandles en række bevillingsflytninger i 2025. Alle de foreslåede bevillingsændringer fremgår af bilag 1.

De økonomiske konsekvenser af bevillingsændringerne for 2026 og frem er indarbejdet i budgetforslaget for 2026.

## **Tidligere beslutninger**

.

## **Beslutning**

Kst. økonomidirektør Ulrik Edelbo deltog under behandlingen af punktet.

Anbefales.

## **Fraværende**

**Bilag**

1. Bilag 1. Oversigt over bevillingsændringer\_ (DokID: 12344262 - EMN-2025-06221)
2. Bilag 2. Bevillingsoversigt, udgiftsbaseret\_ (DokID: 12344264 - EMN-2025-06221)
3. Bilag 3. Bevillingsoversigt, omkostningsbaseret\_ (DokID: 12344263 - EMN-2025-06221)



## **Punkt 8: Kvartalsrapport for 2. kvartal 2025 for Universitetshospital Køge (USK)**

EMN-2020-36757

### **Bilag**

Bilag 1 Kvartalsrapport USK 2. kvartal 2025

Bilag 2 Ledelseserklæring til regionsrådet for 2 kvartal 2025

Bilag 3 Controllerenhedens bemærkninger til USK for 2. kvartal 2025

Bilag 4 Skema vedr deponering

Bilag 5 Revisorerklæring USK Q2 2025

## 8 (Åben) Kvartalsrapport for 2. kvartal 2025 for Universitetshospital Køge (USK)

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2020-36757

Dok ID: 12327329

---

### Resumé

Regionsrådet skal godkende, at kvartalsrapporten for 2. kvartal 2025 vedrørende kvalitetsfondsprojekt 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

1. Kvartalsrapporten for 2. kvartal 2025 godkendes og fremsendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.
2. 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 kvalitetsfondsstøttede 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 1. kvartal 2025 videresendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. I henhold til regnskabsinstruksen for kvalitetsfondsbyggerier er der krav om kvartalsvise rapporteringer, når regionen fremsender udbetalingsanmodning til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Fra og med 4. kvartalsrapport 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 kvalitetsfondsprojekterne.

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

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

<b>Etapeopdeling</b>	<b>Status</b>
TE01 Senge/behandling (B1, B2, B6, B8)	<p>Bygning B2 færdiggøres i september 2025. I byggefelt B2 pågår Cx-arbejdet der omhandler test af de tekniske installationer, og sideløbende med dette arbejde pågår de sidste apteringsarbejder. Bygningerne B6 og B8 afleveres i september 2026. I byggefelt B6 og B8 er elementmontage afsluttet, og der pågår montage af helipad på bygning B6, samt installations- og apteringsarbejderne. I forbindelse med et regnvejr i september 2024 har vandindtrængning i B6 og B8 medført en forsinkelse i udførelsen på 1-2 måneder. Der er indgået aftale med KHPT om forcering af arbejderne, således at den oprindelige aflevering den 3. september 2026 overholdes.</p> <p>Der etableres sammenbygninger mellem nyt og eksisterende med gangbroer og glasgange fra Strøget til TE01.</p> <p>Der er udarbejdet udstyrsindkøbslister for bygningerne B6 og B8. Der er påbegyndt indkøb af udstyr til B2. Der pågår installation af MR-scanner, CT-scanner og Stråleacceleratorer i B2.</p>
TE02A Nuklearmedicin og laboratorier	Det sidste inventar forventes at blive monteret i 3. kvartal 2025 i takt med indflytning. Byggeriet bliver ibrugtaget over en periode i overensstemmelse med den godkendte indflytningsplan for laboratoriehuset.
TE02B Sterilcentral	Afleveret.
TE03 Energicentral (fjernkøl og nødstrøm)	Ibrugtaget.
TE04 Varemodtagelse og apoteksproduktionsenhed	Ibrugtaget.
TE05 Kontor-, møde- og konferencefaciliteter	Ibrugtaget.

<p>B7 Ombygninger på eksisterende SUH</p>	<p>Ombygningen af kapellet er afsluttet, og det sidste udstyr og inventar installeres nu.</p> <p>Ombygning af lokaler til fordybelsesrum, kontorer til sygehuspræsterne samt træningslokaler for fysio- og ergoterapi, er afsluttet, og der vil herefter blive installeret inventar. Det forventes at projektet er afsluttet i 3. kvartal 2025.</p> <p>Der pågår udførelse af ombygning i kælderen under bygning V for forberedelse af sammenkoblingen af TEO1 til den eksisterende kælder, for AMR kørsel, samt for etablering af kontor og værksted for IT- afdelingen på SUH. Disse opgaver forventes at være gennemført i 3. kvartal 2025.</p> <p>Der pågår 1. del af udførelse af ombygning af KBA-blodprøvetagning, som forventes af være afsluttet i 3. kvartal 2025. Så snart blodprøvetagningen er flyttet ind der, vil ombygning af nuværende blodprøvetagning ske.</p> <p>Der pågår planlægning og projektering af ombygning af en række andre delprojekter under B7.</p>
<p>A1 Anlægsarbejder</p>	<p>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 TEO1 er afleveret til SUH</p>

## Økonomi

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

## Tidligere beslutninger

.

## Beslutning

Kst. økonomidirektør Ulrik Edelbo deltog under behandlingen af punktet.

Indstilling 1-2 anbefales.

## Fraværende

**Bilag**

1. Bilag 1 Kvartalsrapport USK 2. kvartal 2025 (DokID: 12333161 - EMN-2020-36757)
2. Bilag 2 Ledelseserklæring til regionsrådet for 2 kvartal 2025 (DokID: 12328634 - EMN-2020-36757)
3. Bilag 3 Controllerenhedens bemærkninger til USK for 2. kvartal 2025 (DokID: 12328654 - EMN-2020-36757)
4. Bilag 4 Skema vedr deponering (DokID: 12328647 - EMN-2020-36757)
5. Bilag 5 Revisorerklæring USK Q2 2025 (DokID: 12336663 - EMN-2020-36757)



# **Punkt 9: Rapport nr. 11 fra Det tredje øje, Projekt Universitetshospital Køge**

EMN-2020-37260

## **Bilag**

Bilag 6b\_USK\_BH\_C03\_DTØ 11. rapport maj 2025

Oversigt over anbefalinger fra PwC juni 2025

## **9 (Åben) Rapport nr. 11 fra Det tredje øje, Projekt Universitetshospital Køge**

---

Forretningsudvalget 2022-2025

**Sags ID:** EMN-2020-37260

**Dok ID:** 12314137

---

### **Resumé**

*Som led i aftalen med Indenrigs- og Sundhedsministeriet om ekstern audit af Projekt Universitetshospital Køge (USK), er der gennemført en audit i 2. kvartal 2025. Rapporten fra DTØ skal forelægges Forretningsudvalget. Rapporten er den sidste af de planlagte DTØ-rapporter om USK-projektet.*

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at rapporten fra Det Tredje Øje, PwC, tages til efterretning.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

### **Sagsfremstilling**

Som led i aftalen med Indenrigs- og Sundhedsministeriet om ekstern audit af USK-projektet (såkaldt Tredje Øje-gennemgang) er der gennemført en audit i 2. kvartal 2025. Det er PwC, som varetager rollen som Det Tredje Øje (DTØ). Bestiller og modtager er Region Sjællands interne controllere af USK-projektet. Denne rapport er den 11. rapport fra DTØ. Rapporten er *vedlagt* som bilag. DTØ-rapporten er aftalt til den sidste DTØ-rapport af USK-projektet. Yderligere DTØ-rapporter vil kunne igangsættes efter ønske fra enten USK-projektets styregruppe eller Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Rapportens fokus er denne gang at vurdere efterlevelsen af styringsmanualens rammer for økonomistyring med henblik på at vurdere f.eks. reservestruktur, regnskabspraksis eller systemunderstøttelse. Rapporten sammenfatter, at:

PwC har for reserveniveauer for B7-delprojekterne identificeret en afvigelse fra styringsmanualen, idet USK har disponeret 10 % i reserveniveau fremfor 8 %, som styringsmanualen angiver for fagentrepriser.

DTØ vurderer, at USK efterlever styringsmanualens rammer for økonomistyring vedrørende regnskabspraksis og systemunderstøttelse.

PwC finder i lighed med tidligere gennemgange, at reserven er lav set i lyset af de tilbageværende arbejder, og at der i nuværende reserve ikke er meget luft til uforudsete udgifter, som ikke på nuværende tidspunkt fremgår af risikologgen, og som potentielt vil indtræffe i takt med, at hvert delprojekt kommer tættere på afslutning. DTØ bemærker dog, at der med de senest afsluttede delprojekter er realiseret en række mindreforbrug, der medfører en positiv balance i forhold til de tilbageværende risici.

## Rapportens anbefalinger

Rapporten omfatter i alt to aktive anbefalinger til projektet, hvoraf én er ny og én er overført fra sidste gennemgang. Otte anbefalinger fra de tidligere gennemgange er lukket fra PwC's side, da de har vurderet, at disse er tilstrækkeligt håndteret i projektet.

Projektorganisationen USK har i vedlagte oversigt kommenteret anbefalingerne samt beskrevet igangværende eller planlagte aktiviteter til imødekommelse af anbefalingerne.

Den nye anbefaling vedrører en afvigelse fra styringsmanualens reserveniveau for B7-delprojekterne (10 % i stedet for 8 %). Her anbefaler PwC, at USK genbesøger reservepuljen for fagentrepriserne vedr. ombygningsprojekterne B7. Det med henblik på at sikre, at reserverammen stemmer overens med de i styringsmanualen fastsatte rammer for reserver efter kontrahering.

Projektorganisationen bemærker til denne anbefaling, at den højere reserve-procent for B7-ombygningsprojekterne er indarbejdet grundet et forsigtighedsprincip, hvor ikke bare entrepriseform, men også at der er tale om ombygninger, der giver en større uforudsigelighed. Projektorganisationen har derfor inden for den økonomiske ramme af B7-ombygningsprojekterne fastholdt de samlede midler på B7-projekterne således, at de oprindelige reserver indgår i projektet, fordelt dels til budget på de enkelte B7-delprojekter, og dels til reserver på B7-delprojekterne. Alternativet var at samle reservemidlerne for senere fordeling mellem B7-projekterne. USK-projektets styregruppe har besluttet, at fordelingen med 10 % reservemidler til de enkelte B7-delprojekter fastholdes.

Generelle betragtninger vedrørende projektets reserveniveau.

Generelt i forhold til reserveniveauet bemærker PwC, at byggeprojektet nu er på et stadie, hvor det tilbageværende tildelte reserveniveau på de enkelte delprojekter er på et niveau, hvor der ved indtrufne risici kan være et behov for at trække på styregruppens 3 %-reservepulje. Det fremgår af rapportens figur 5, at de identificerede risici inden for byggeri har en sandsynlig økonomisk påvirkning, der overstiger den tilbageværende reserveramme i de enkelte delprojekter med samlet mellem tre og otte millioner kr. PwC vurderer, at det er naturligt, at projektet har nået et stadie, hvor et sådant træk på styregruppens reservepulje er nødvendigt, og at det vil kræve en yderst tæt styring for at sikre, at projektets økonomi overholdes.

På baggrund af denne vurdering har USK-projektets styregruppe drøftet og godkendt en plan for aftrapning af 3 % reservepuljen. Planen baserer sig på projektets risikolog samt vurdering af de kendte og forventede forhold, som fremadrettet kan opstå i forbindelse med afslutningen af USK-projektet. Styregruppen vil med udgangspunkt i planen følge og på baggrund af en indstilling fra projektorganisationen godkende frigivelse af midler.

Rapporten fra PwC forelægges for Forretningsudvalget til orientering.

## **Økonomi**

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

## **Tidligere beslutninger**

.

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Fraværende**

## **Bilag**

1. Bilag 6b\_USK\_BH\_Co3\_DTØ 11. rapport maj 2025 (DokID: 12326990 - EMN-2020-37260)
2. Oversigt over anbefalinger fra PwC juni 2025 (DokID: 12327014 - EMN-2020-37260)



## **Punkt 10: Lukket: Køb af ejendom i Køge til forskning (Lukket punkt)**

EMN-2025-04697

Sygehusdirektør Ricco Dyhr, Sjællands Universitetshospital, deltog under behandlingen af punktet.

Indstilling 1-3 anbefales.

Dansk Folkeparti tager forbehold indtil Regionsrådets behandling.

Fraværende

## **Punkt 11: Vision for Roskilde Sundhedscentrum**

EMN-2025-06985

### **Bilag**

Bilag 1 - Vision for Sundhedscentrum Roskilde\_20250910

Bilag 2 - Flytning af sundhedsopgaver fra kommuner til regioner

## 11 (Åben) Vision for Roskilde Sundhedscentrum

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-06985

Dok ID: 12335579

---

### Resumé

*Administrationerne i Region Sjælland og Roskilde Kommune har udarbejdet en vision for et tættere sundhedssamarbejde med udgangspunkt i Sygehusgrunden i Roskilde. Som det også fremgår af budgetaftalen for regionen for 2026 ønsker region og kommune at skabe et fælles sundhedscentrum, der kan danne ramme om udviklingen af nære og sammenhængende sundhedstilbud til de fælles borgere. Baggrunden for ønsket om et endnu tættere samarbejde mellem region og kommune er Sundhedsreform 2024 samt implementeringen af Region Sjællands sygehusplan, der betyder, at en række sygehusfunktioner flytter til Sjællands Universitetshospital i Køge i 2027. Udviklingen af Sundhedscentrum Roskilde vil naturligt skulle ske i samarbejde med Sundhedsråd Østsjælland og øerne.*

### Indstilling

Administrationen indstiller, at visionen for Sundhedscentrum Roskilde godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

### Sagsfremstilling

Region Sjælland og Roskilde Kommune styrker sundhedssamarbejdet på Sygehusgrunden i Roskilde. Det sker med afsæt i Sundhedsreform 2024 samt den kommende flytning af funktioner til nyt SUH i Køge i 2027 i henhold til Region Sjællands sygehusplan og er også en del af den nyligt indgåede budgetaftale for Region Sjælland for 2026.

Under titlen 'Roskilde Sundhedscentrum' har Region Sjælland og Roskilde Kommune udarbejdet en fælles vision, der kan udgøre et pejlemærke i arbejdet med at sikre nærhed og sammenhæng i sundhedsindsatserne for de fælles borgere og patienter. Det er ligeledes visionen at koble sundhedsindsatser til forsknings-, innovations-, uddannelses- og udviklingssamarbejde mhp. at skabe nye fælles praksis-, samarbejds- og organisationsformer.

Roskilde Sundhedscentrum skal bestå af regionale og kommunale sundhedstilbud, og der vil blive kigget på muligheden for at invitere praksissektoren, private aktører, civilsamfundsorganisationer samt uddannelses- og forskningsorganisationer til at deltage.

Visionen ses i bilag 1 'Vision for Roskilde Sundhedscentrum'. Visionen er udarbejdet i fællesskab mellem Roskilde Kommune og Region Sjælland med afsæt i bl.a. de ideer, som indgik i dialogen om et muligt nærhospital i Roskilde i vinteren 2022/2023.

Konkrete initiativer kan bl.a. opstartes i regi af det kommende sundhedsråd 'Østsjælland og øerne'. På den måde kan Roskilde Sundhedscentrum bidrage til at opfylde målsætningen fra Sundhedsreformen 2024 om at styrke lighed i sundhed og få sundhedsindsatserne tættere på borgerne – en målsætning som deles af Region Sjælland og Roskilde Kommune.

For at godkendelsen kan ske i rimelig tid inden kommunal- og regionsrådsvalget, bliver visionen alene politisk behandlet i Forretningsudvalget og i Regionsrådet.

I Roskilde kommune behandles visionen politisk i Økonomiudvalget den 17. september og i Byrådet den 24. september.

Styrkelse af indsatser tæt på borgerne har været en central del af politiske udspil og reformer på sundhedsområdet gennem flere år. Det gælder også Sundhedsreformen fra 2024, der blandt andet har som mål at bringe sundhedsvæsenet tættere på borgerne for eksempel via etableringen af Sundhedsråd.

Ambitionerne med Sundhedscentrum Roskilde er i tråd med ønskerne for den overordnede udvikling af sundhedsvæsenet, ligesom der er direkte kobling til Region Sjællands ambitioner om at være tæt på borgerne, arbejde for mere forebyggelse og skabe bedre sammenhæng i borgernes behandlingsforløb – også der, hvor de går på tværs af sektorer.

En lignende fælles vision for sundhedssamarbejdet mellem Region Sjælland og Næstved Kommune med udgangspunkt i Næstvedmatriklen er politisk behandlet og godkendt i foråret 2025.

Med Sundhedsreformen fra 2024 vil en række opgaver, der i dag er et kommunalt myndighedsansvar, per 1. januar 2027 blive et regionalt myndighedsansvar.

Det drejer sig om følgende:

- Akut specialiseret sygepleje
- Patientrettet forebyggelse
- Rehabilitering på specialiseret niveau og dele af avanceret genoptræning samt finansiering af specialiseret genoptræning
- Regionale sundheds- og omsorgspladser erstatter kommunale akutpladser og øvrige midlertidige pladser

I visionspapiret tages der udgangspunkt i den nuværende ansvarsfordeling mellem region og kommuner, men flytningen af opgaver er beskrevet i vedlagte bilag 2. Dertil skal nævnes, at der tages udgangspunkt i Region Sjællands gældende sygehusplan og de beslutninger, der er taget vedr. fremtidige funktioner på SUH, Roskilde.

Der gøres opmærksom på, at der er udarbejdet budgetmappenotatet til budget 2026 vedr. Roskilde Sundhedscentrum. Budgetnotatet lægger op til, at der i samarbejde med det kommende sundhedsråd Østsjælland og øerne kan udarbejdes konkrete initiativer, der kan indgå i regionrådets og kommunalbestyrelsens budgetforhandlinger for 2027.

Det skal bemærkes, at der er tale om et fælles visionsoplæg, hvorfor der må tages forbehold for, at der vil kunne ske mindre ændringer i visionsoplægget som følge af den parallelle behandling i hhv. Region Sjælland og Roskilde Kommune.

## **Økonomi**

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

## **Tidligere beslutninger**

.

## **Beslutning**

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

Anbefales.

Rettelse 1. december 2025:

I bilag til sagen stod på slide 5 ”Døgnåben skadeklinik med lægebemanding i dagtimer”. Dette skal hermed korrigeres. Den rigtig oplysning er ”Skadestue med lægebemanding døgnet rundt”. Det bemærkes, at det i bilaget på slide 6 og 8 er anført ”skadestue”, som en af de regionale funktioner.

Det er med beslutning i Regionsrådet august 2019 og juni 2022 besluttet, at der både i Næstved og Roskilde er skadestuer med lægebemanding døgnet rundt:

- Regionsrådet 19. august 2019, pkt. 10: Døgndekning med læger på skadestuerne i Næstved og Roskilde
- Regionsrådet 7. juni 2022, pkt. 6: Evaluering af lægebemanding døgnet rundt på skadestuerne i Næstved og Roskilde.

For beskrivelse af tilbud til skadepatienter i Region Sjælland kan henvises til evalueringens bilag 2: Beskrivelse af tilbud til skadepatienter i Region Sjælland. Her differentieres mellem Akutafdeling, Skadestue og Skadeklinik. For tilbuddene i Næstved og Roskilde anvendes begrebet skadestue, mens begrebet skadeklinik anvendes om tilbuddene i Kalundborg, Nakskov og Odsherred.

## **Fraværende**

## **Bilag**

1. Bilag 1 - Vision for Sundhedscentrum Roskilde\_20250910 (DokID: 12352937 - EMN-2025-06985)
2. Bilag 2 - Flytning af sundhedsopgaver fra kommuner til regioner (DokID: 12327359 - EMN-2025-06985)



## **Punkt 12: Udvidelse af ordningen om 96 timers behandlingsansvar**

EMN-2025-00889

## 12 (Åben) Udvidelse af ordningen om 96 timers behandlingsansvar

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-00889

Dok ID: 12247753

---

### Resumé

*Efter forhandling mellem staten, KL og Danske Regioner er der klarhed over, hvilke nye patientgrupper der omfattes af 96-timers behandlingsansvar. Med henvisning til fusionen mellem Region Sjælland og Region Hovedstaden foreslår administrationen, at det i videst muligt omfang er de samme patientgrupper, der omfattes i begge regioner fra årsskiftet. Det betyder, at Region Sjælland både implementerer udvidelsen hurtigere og inkluderer flere psykiatriske patienter end aftalt mellem staten, KL og Danske Regioner.*

### Indstilling

Administrationen indstiller, at Region Sjælland fra årsskiftet inkluderer følgende patientgrupper i ordningen om 96 timers behandlingsansvar:

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

Sagen afgøres af Regionsrådet.

### Sagsfremstilling

Med aftale om sundhedsreformen er det besluttet, dels at ændre ordningen om udvidet behandlingsansvar fra tidligere 72 timer til nu 96 timers behandlingsansvar, dels at inkludere nye patientgrupper i ordningen.

Regionsrådet og Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte henholdsvis den 1. april og den 6. marts 2025, at udvidelsen fra 72 til 96 timers behandlingsansvar skulle implementeres inden udgangen af 2. kvartal 2025. I henhold til sundhedsreformen skulle tidsudvidelsen først gennemføres senest ved årsskiftet.

I Region Sjælland blev udvidelsen fra 72 til 96 timers behandlingsansvar implementeret den 3. juni 2025 og er derfor nu gældende. Det samme er tilfældet i Region Hovedstaden.

Aftale mellem staten, KL og Danske Regioner om udvidelse af ordningen til nye patientgrupper.

Efter indgået aftale mellem staten, KL og Danske Regioner er der nu også klarhed over, hvilke nye patientgrupper der skal inkluderes i ordningen om 96 timers behandlingsansvar.

Indenfor Psykiatrien omfattes følgende patientgrupper:

- Patienter der er fyldt 18 og har været indlagt i over 24 timer, er lægeligt færdigbehandlede og har behov for kommunal sygepleje, men som ikke kræver yderligere indlæggelse. Målgruppen inkluderer både patienter, der allerede modtager kommunal sygepleje ved indlæggelsen, samt patienter, som under indlæggelsen vurderes at have behov for at starte op med kommunal sygepleje efter udskrivelse.
- Patienter der er fyldt 18 og har været indlagt minimum 24 timer, og som efterfølgende udskrives til enten midlertidige eller længerevarende socialpsykiatriske botilbud eller botilbudslignende tilbud, herunder afklaringspladser.

For disse to patientgrupper er det desuden besluttet, at de omfattes af 96 timers behandlingsansvar primo 2026.

I løbet af 2026 skal det desuden undersøges, hvordan børn og unge, der udskrives fra psykiatrisk indlæggelse til botilbud eller sikrede institutioner, kan omfattes af det udvidede behandlingsansvar.

Udover psykiatriske patienter lægger aftalen mellem staten, KL og Danske Regioner op til, at det primo 2026 skal drøftes og aftales, hvordan det udvidede behandlingsansvar kan udvides til at omfatte udskrivning af ældre medicinske patienter fra akutmodtagelser, herunder hvordan målgruppen nærmere afgrænses.

#### Udvidelse til nye patientgrupper i Region Sjælland

I både Region Sjælland og Region Hovedstaden er beslutninger om væsentlige ændringer i ordningen om 96 timers behandlingsansvar forankret i regionsrådene. Efter det kommende regionsrådsvalg er forventningen derfor, at fremtidige beslutninger om væsentlige ændringer i ordningen om 96 timers behandlingsansvar vil være forankret i regionsrådet for Region Østdanmark.

Af denne årsag har administrationen vurderet, at det vil være hensigtsmæssigt, hvis det allerede fra årsskiftet i videst muligt omfang er de samme patientgrupper, der er omfattet af ordningen om 96 timers behandlingsansvar i Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Region Hovedstaden er imidlertid gået foran i forhold til de patientgrupper, der skal omfattes af 96 timers behandlingsansvar som følge af sundhedsreformen. I Region Hovedstaden er følgende patientgrupper derfor allerede omfattet af 96 timers behandlingsansvar:

- 1) Psykiatriske patienter der er fyldt 18 år, som har været indlagt i over 24 timer og har behov for kommunal sygepleje, men som ikke kræver yderligere indlæggelse. Målgruppen inkluderer både patienter, der allerede modtager kommunal sygepleje ved indlæggelsen, samt patienter, som under indlæggelsen vurderes at have behov for at starte op med kommunal sygepleje efter udskrivelse. Det bør bemærkes, at Region Hovedstaden ikke har inkluderet et krav om, at patienterne skal være lægeligt færdigbehandlede. Dette fordi langt de fleste patienter overgår til et ambulante forløb.

- 2) Psykiatriske patienter der er fyldt 18 år, som har været indlagt minimum 24 timer, og som efterfølgende udskrives til enten midlertidige eller længerevarende socialpsykiatriske botilbud eller botilbudslignende tilbud, herunder afklaringspladser.
- 3) Ældre patienter på plejecentre, som har haft ophold i akutmodtagelsen, også under 24 timer.

I forhold til gruppe 1 har Region Hovedstaden ikke inkluderet et krav om, at patienterne skal være lægeligt færdigbehandlede. Begrundelsen for dette er, at langt de fleste indlagte psykiatriske patienter overgår til et ambulante forløb efter udskrivelse. Et krav om at patienterne skal være lægeligt færdigbehandlede vil derfor medføre, at kun ganske få indlagte psykiatriske patienter ville blive omfattet af 96 timers behandlingsansvar.

I forhold til gruppe 3 har Region Hovedstaden for så vidt indført 96 timers behandlingsansvar, men samtidig er man stadig i en fase, hvor man løbende indsamler erfaringer til vurdering af om 96 timers behandlingsansvar er den rigtige løsning i forhold til at skabe gode trygge sektorovergange for den gruppe patienter.

Administrationen foreslår, at Region Sjælland fra årsskiftet inkluderer de to grupper af psykiatriske patienter (gruppe 1 og 2 ovenfor) i ordningen om 96 timers behandlingsansvar. Til gengæld anbefales det at afvente erfaringerne fra Region Hovedstaden, inden 96 timers behandlingsansvar udvides til nye patientgrupper, der udskrives fra akutmodtagelsen (gruppe 3 ovenfor). Det skal i den forbindelse bemærkes, at patienter der udskrives efter mere end 24 timers ophold i akutmodtagelsen allerede er omfattede af 96 timers behandlingsansvar.

Såfremt Regionsrådet godkender dette, vil det betyde, at:

- Region Sjælland implementerer udvidelsen af 96 timers behandlingsansvar for psykiatriske patienter hurtigere, end der lægges op til i aftalen mellem staten, KL og Danske Regioner. Hvor meget hurtigere kan ikke vurderes nærmere, da der i aftaleteksten alene er angivet ”primo 2026”.
- Region Sjælland inkluderer flere psykiatriske patienter i ordningen om 96 timers behandlingsansvar, end der lægges op til i aftalen mellem staten, KL og Danske Regioner.

#### Politisk proces

Sagen behandles i følgende udvalg:

Det nære sundhedsudvalg 3. september

Social- og Psykiatriudvalget 4. september

Sygehusudvalget 8. september

Forretningsudvalget 16. september

Sundhedssamarbejdsudvalget 22. september

Regionsrådet 23. september

#### Administrativ proces

Den centrale implementeringsgruppe for 96 timers behandlingsansvar udvides med repræsentanter fra Psykiatrien. Dette er sat i værk.

Der afholdes introduktionsmøde med repræsentanterne for Psykiatrien - forventeligt ultimo august.

Den centrale implementeringsgruppe genaktiveres, og der opstartes møderække – forventeligt fra primo september.

### **Økonomi**

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

### **Tidligere beslutninger**

**Udvalg:** Det nære sundhedsudvalg **Dato:** 03-09-2025

Anbefalet.

### **Fraværende**

Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)
Maja Roesen	Medlem	(F)
Jan Herskov	Medlem	(O)

**Udvalg:** Social- og psykiatriudvalget **Dato:** 04-09-2025

Indstillingerne 1-2 blev anbefalet af udvalget.

Udvalget anbefaler, at også gruppen af ældre patienter på plejecentre, som har haft ophold i akutmodtagelsen, også under 24 timer, omfattes af 96 timers behandlingsansvar.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

### **Fraværende**

Jan Herskov	Næstformand	(O)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Lone Mortensen	Medlem	(V)
Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

**Udvalg:** Sygehusudvalget **Dato:** 08-09-2025

Indstillingerne 1-2 anbefales.

Udvalget anbefaler – i lighed med Social- og psykiatriudvalget-, at også gruppen af ældre patienter på plejecentre, som har haft ophold i akutmodtagelsen, også under 24 timer, omfattes af 96 timers behandlingsansvar.

### **Fraværende**

Dorthe Adelsbech  
Ali Ünsal

Medlem  
Næstformand

(V)  
(C)

### **Beslutning**

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

Social- og psykiatriudvalgets og Sygehusudvalgets indstilling anbefales.

### **Fraværende**

### **Bilag**



## **Punkt 13: Kapacitetsstyring på fodterapiområdet**

EMN-2022-00656

### **Bilag**

Bilag 1\_Evaluering af udviklingen på fodterapiområdet i Region Sjælland 2020-2025

Bilag 2 opsummering af resultaterne af evalueringen af fri nedsættelsesret.docm

## 13 (Åben) Kapacitetsstyring på fodterapiområdet

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2022-00656

Dok ID: 12263470

---

### Resumé

Regionsrådet besluttede med budgetaftalen for 2021, at der skulle etableres et forsøgsprojekt med fri nedsættelsesret for fodterapeuter. Ordningen er blevet evalueret i maj 2025 i forhold til aktivitet, fodterapeutkapacitet og økonomi. Overordnet viser evalueringen, at der er kommet flere fodterapeutkapaciteter, og at ventetiden er faldet. De positive effekter ses dog ikke i yderområderne, hvor behovet er størst. Sagen lægger op til beslutning om enten en justeret eller en alternativ model for kapacitetsstyring indenfor fodterapi. Beslutningen vil gælde frem til ikrafttrædelse af ny Praksisplan for fodterapi.

### Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Den fri nedsættelsesret for fodterapeuter i hele Region Sjælland ophører.
2. Der træffes beslutning om en ny model for styring af nye kapaciteter på fodterapiområdet. Der foreslås to modeller:
  - A. Ny kapacitetsmodel for fodterapiområdet.Eller
  - B. En model, der kombinerer fri nedsættelsesret i visse geografiske områder med en ny kapacitetsmodel i ikke-frie områder.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

### Sagsfremstilling

#### Baggrund

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.

Med Budget 2021 blev der afsat 0,7 mio. kr. årligt til et forsøgsprojekt omkring fri nedsættelsesret for fodterapeuter, som ønskede at nedsætte sig som fodterapeuter med ydernummer i visse områder af regionen. Med andre ord en ny model for kapacitetsstyring, som ophævede regionens styring af antallet af fodterapeuter og fodterapeuter. Midlerne skulle dække den meraktivitet til patientbehandling, som forventedes at følge af den fri nedsættelsesret.

Rammerne for forsøgsprojektet om fri nedsættelsesret blev udfoldet i forbindelse med vedtagelsen af praksisplan for 2021-2024 (er forlænget og gælder fortsat grundet den kommende

sammenlægning til Region Østjylland). Formålet med forsøgsprojektet var at bidrage til at løse kapacitets- og rekrutteringsudfordringerne på fodterapiområdet. Projektet omfattede både mulighed for kapacitetsudvidelse af nye klinikker og udvidelse af eksisterende klinikker.

I starten omfattede den fri nedsættelsesret visse områder af regionen. Områderne kunne udvides eller indskrænkes løbende via beslutning i Samarbejdsudvalget for Fodterapi.

Samarbejdsudvalget har løbende fulgt udviklingen på fodterapiområdet. Efter den indledende 2-årige periode besluttede Samarbejdsudvalget, at den fri nedsættelsesret kunne udvides til hele regionen med virkning fra 1. januar 2023. Beslutningen blev truffet med henvisning til fortsatte udfordringer med lange ventetider og begrænset geografisk tilgængelighed.

#### Evalueringsprojektet om fri nedsættelsesret

Med praksisplan for 2021-2024 blev det defineret, at forsøgsprojektet skulle afprøves i en periode og derefter evalueres. Evalueringen (*vedlagt* som bilag i fuld længde og som resumé) blev drøftet i Samarbejdsudvalget for Fodterapi den 23. maj 2025.

Omdrejningspunktet for evalueringen er 7 målsætninger for den fri nedsættelsesret: 1) tilgængelighed, 2) nærhed, 3) lavere ventetider, 4) dækning i yderområder, 5) behandling af flere diabetikere, 6) større klinikfællesskaber samt 7) rekruttering og fastholdelse af fodterapeuter.

Evalueringen viser, at der er kommet 78 flere fodterapeutkapaciteter. Fordelt på både flere klinikker og flere fodterapeuter i eksisterende klinikker. Der er generelt kommet lavere ventetider, som nu er på 15-20 uger i 2024, mod 17-23 uger i 2022. Overordnet er der skabt øget tilgængelighed, flere større klinikker og flere fodterapeuter er rekrutteret/fastholdt i regionen.

Evalueringen viser, at den fri nedsættelsesret særligt har ført til flere nynedsættelser i de større byer (fx Næstved), mens dækningen i yderområder er uændret. Ordningen har derfor ikke bidraget til øget tilgængelighed eller reduceret ventetid i de egne af regionen, hvor transporten til fodterapeut er længst, og hvor behovet for behandlingsindsatsen samtidig er størst.

Et af målene med ordningen var, at andelen af diabetespatienter, der behandles hos fodterapeuter, skulle øges. Her ses en stigning fra 46 % i 2020 til 48 % i 2024.

I forhold til økonomi viser evalueringen, at det samlede forbrug til sygesikringstilskud på fodterapiområdet er steget væsentligt. Udviklingen i perioden fremgår af tabellen nedenfor.

Tabel 1. Region Sjællands udgifter til tilskud til behandling ved fodterapeut (inkl. takstregulering.)

	2020 (kr.)	2021 (kr.)	2022 (kr.)	2023 (kr.)	2024 (kr.)
Samlet bruttohonorar	19.961.879	22.501.565	24.063.396	26.613.230	29.205.792
Samlet bruttohonorar ekskl. takstregulering	-	22.415.109	23.480.556	25.001.214	26.613.317
Udvikling ekskl. takstregulering	-	+2.453.230	+1.065.447	+1.520.659	+1.612.102

De årlige stigninger overstiger langt de afsatte 0,7 mio. kr. Dette kan særligt tilskrives aktivitet ved nyetablerede klinikker.

#### Administrationens vurdering og indstilling

Samarbejdsudvalget drøftede evalueringen på møde den 23. maj 2025. Udvalget var generelt positive omkring resultaterne fra evalueringen, men bemærker dog, at der er behov for at ændre på rammerne for den fri nedsættelsesret. Det skyldes primært, at forsøgsprojektet med fri nedsættelsesret ikke har medført væsentlig flere nynedsættelser i yderområder. Dertil en kvalitetsmæssig overvejelse: Den fri nedsættelse har ført til, at der er fodterapeuter, som har svært ved at få tilstrækkeligt med patienter med en lægehenviisning i de større byer. Det kan udfordre kvaliteten af behandlingen, da den enkelte fodterapeut mange dage kun har få eller ingen behandlinger af patienter med lægehenviisning.

Administrationen deler Samarbejdsudvalgets opmærksomhedspunkter, og finder desuden den økonomiske udvikling og den markante budgetoverskridelse bekymrende.

Administrationen anbefaler, at forsøgsprojektet omkring fri nedsættelsesret i hele regionen ophører i sin nuværende form. I stedet bør der vedtages en ny model for kapacitetsstyring. Uanset valg af model får denne ikke betydning for de fodterapeuter, der allerede har etableret klinik, men det kan få betydning for deres muligheder for at udvide klinikken.

Forslag til modeller for kapacitetsstyring er:

#### Model A: Ny kapacitetsmodel for fodterapiområdet

Model A svarer til den kapacitetsstyringsmodel, som benyttes på andre praksisområder (psykolog, kiropraktor mv.), og som tidligere har været anvendt på fodterapiområdet.

Modellen indebærer, at administrationen udarbejder forslag til principper, som skal danne grundlag for, hvor og hvornår der opslås ledige kapaciteter. Principperne vil tage afsæt i geografisk sygdomsbyrde, herunder antal diabetespatienter, nuværende kapacitet i området - fodterapiklinikker, ventetider mv. Principperne besluttet af Regionsrådet.

Opslag af ledige kapaciteter med afsæt i de politisk vedtagne principper besluttet to gange årligt af Samarbejdsudvalget for fodterapi.

Ved denne model afsluttes perioden med fri nedsættelsesret, og dermed bortfalder de afsatte midler på 0,7 mio. kr. til dette også.

#### Model B: En model, der kombinerer fri nedsættelsesret i visse geografiske områder med en ny kapacitetsmodel i ikke-frie områder

Modellen indebærer, at administrationen udarbejder forslag til principper, som indeholder to elementer: Principper for fastsættelse af geografiske områder med fri nedsættelsesret. Dertil principper for hvor og hvornår der opslås ledige kapaciteter i de ikke-frie områder.

Principperne vil tage afsæt i geografisk sygdomsbyrde, herunder antal diabetespatienter, nuværende kapacitet i området - fodterapiklinikker, ventetider mv. (jf. Model A). Begge sæt af principper besluttet af Regionsrådet.

Fastsættelse af frie og ikke-frie områder samt opslag af ledige kapaciteter med afsæt i de politisk vedtagne principper besluttet to gange årligt af Samarbejdsudvalget for fodterapi.

Denne model udgør en tilpasning af forsøgsprojektet, hvorfor bevillingen på de 0,7 mio. kr. årligt til merudgifter på området som følge af den fri nedsættelse videreføres.

Overvejelser om fremtidige modeller blev drøftet på møde i Samarbejdsudvalget for Fodterapi den 23. maj 2025 i forbindelse med behandling af evalueringen. Udvalget, herunder særligt repræsentanterne for Danske Fodterapeuter, anbefaler Model B, idet denne model gør det så let som muligt at nedsætte sig i områder med behov.

Administrationen vurderer, at Model A giver en mere tæt styring af fodterapiområdet, hvilket sikrer, at de økonomiske rammer afsat til området ikke overskrides. Model B indebærer derimod mulighed for større usikkerhed om omfanget af tilskud til fodterapeutisk behandling, idet en fodterapeut kan etablere eller udvide sin klinik fra dag til dag.

Administrationen anbefaler model A med henblik på at sikre øget regional politisk prioritering og styring. Dette for at sikre, at der fortsat arbejdes med at styrke den forebyggende indsats i de mest udfordrede områder, i tråd med sundhedsreformens centrale ambitioner, men hvor strammere regional styring samtidig bidrage til det forberedende arbejde og overblik forud for regionsammenlægningen.

### Videre proces

I forlængelse af Regionsrådets stillingtagen vil en opfølgende sag i dette kvartal blive forelagt Samarbejdsudvalget for fodterapi og derefter Det nære sundhedsudvalg, Forretningsudvalget og Regionsrådet. Sagen lægger op til godkendelse af principper, der danner grundlag for den fremtidige model.

Ny model forventes at træde i kraft pr. 1. januar 2026. Indtil da er den nuværende model med fri nedsættelsesret i hele regionen fortsat gældende.

### **Økonomi**

Ved valg af model A er sagen ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Ved valg af model B finansieres evt. meraktivitet til patientbehandling i områder med fri nedsættelsesret via de 0,7 mio. kr., der er afsat årligt med Budget 2021 til en indsats med delvis fri nedsættelsesret. Såfremt meraktiviteten overstiger de 0,7 mio. kr. årligt, dækkes udgiften via sygesikringstilskud. Det er forventningen, at evt. meraktivitet enten ikke eller kun i mindre grad vil overstige de 0,7 mio. kr.

### **Tidligere beslutninger**

**Udvalg:** Det nære sundhedsudvalg **Dato:** 03-09-2025

Indstillingens punkt 1 anbefales. Der var afstemning om indstillingens punkt 2.

For model A stemte:

Jan Hendeliowitz (A), John Hansen (A), Felex Petersen (A) og Susanne Lundvald (A)

For model B stemte:

Camilla Hove Lund (V), Jens Ravn (V) og Helge Adam Møller (C)

Carli Hækkerup (Ø) undlod at stemme, hvorved et flertal i udvalget anbefaler model A.

### **Fraværende**

Tina Mia Eriksen  
Maja Roesen

Medlem (C)  
Medlem (F)

### **Beslutning**

Dan Brun Petersen, kst. direktør for Det Nære Sundhedsvæsen, deltog under behandlingen af punktet.

Socialdemokratiet, Socialistisk Folkeparti, Det Radikale Venstre og Enhedslisten anbefaler Model A og følger udvalgets indstilling.

Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Venstre anbefaler Model B.

### **Fraværende**

### **Bilag**

1. Bilag 1\_Evaluering af udviklingen på fodterapiområdet i Region Sjælland 2020-2025 (DokID: 12295618 - EMN-2022-00656)
2. Bilag 2 opsummering af resultaterne af evalueringen af fri nedsættelsesret.docm (DokID: 12296194 - EMN-2022-00656)



## **Punkt 14: Afprøvning af samarbejdsmodel om hjemløse borgere efter udskrivelse fra sygehus**

EMN-2022-02842

## 14 (Åben) Afprøvning af samarbejdsmodel om hjemløse borgere efter udskrivelse fra sygehus

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2022-02842

Dok ID: 12263000

---

### Resumé

*For at sikre efterværn til hjemløse efter sygehusindlæggelse lægges der op til at afprøve en samarbejdsmodel mellem Roskildehjemmet, almen praksis, eHospitalet og sygehusene. Hjemløse i målgruppen for forsorghjem kan opholde sig på Roskildehjemmet efter udskrivning med sundhedsfaglig sparring fra regionen. Indsatsen fungerer både som afprøvning og overgangsløsning, indtil Region Sjælland får juridisk afklaring om et omsorgscenter for hjemløse. Modellen afprøves frem til udgangen af 2026, hvorefter der skal tages politisk stilling til videreførelse eller udvidelse.*

### Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Det godkendes, at der igangsættes en afprøvning af en samarbejdsmodel mellem Roskildehjemmet, almen praksis, eHospitalet og sygehusene om udskrivelse af hjemløse borgere fra sygehusene.
2. Der til afprøvning af modellen udmøntes 0,3 mio. kr. i 2025 og 0,7 mio. kr. i 2026 til afprøvning af modellen af de midler, som Regionsrådet afsatte med Budget 2023 til et omsorgscenter for hjemløse.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

### Sagsfremstilling

Med Budget 2023 afsatte Regionsrådet midler til at etablere og drive et omsorgscenter for hjemløse borgere i samarbejde med Røde Kors med plads til ti personer. Trods omfattende dialog med kommunerne både administrativt og politisk har det ikke været muligt at finde egnede lokaler til et omsorgscenter inden for den økonomiske ramme, der blev afsat – hverken regionalt eller kommunalt.

Kommunerne har desuden rejst nogle afgørende juridiske spørgsmål om regionens lovhjemmel til at etablere et sådant center. Med bistand fra et eksternt advokatfirma har Region Sjælland afdækket regionens lovhjemmel. Hovedkonklusionen på advokatundersøgelsen er, at regionen ikke har lovhjemmel til at etablere et omsorgscenter i den form, som er beskrevet med Budget 2023. Regionen har ikke lovhjemmel til at etablere et center, der tager imod hjemløse, som ikke har været indlagt på et sygehus.

Region Sjælland kan måske på sigt etablere et center, der tager imod hjemløse borgere efter endt indlæggelse, idet det muligvis kan betragtes som et rekonvalescensophold (dvs. ophold rettet mod at genvinde kræfter og helbred efter en sygdom eller operation) til forebyggelse af genindlæggelser.

Regionen afventer juridisk stillingtagen fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, førend der kan arbejdes videre med mulig etablering af et omsorgscenter.

### Afprøvning af samarbejdsmodel

For at sikre et tilbud til hjemløse borgere, der bliver udskrevet fra en sygehusafdeling, er der blevet arbejdet på at etablere en mulig samarbejdsmodel mellem Roskildehjemmet, almen praksis, eHospitalet og sygehusene omkring et tilbud til udskrevne hjemløse borgere, der har ophold på et forsorgshjem.

Samarbejdsmodellen afprøves i første omgang med Roskildehjemmet som omdrejningspunkt, da Roskildehjemmet har driftsoverenskomst med Regional Sjælland. De øvrige herberg og forsorgshjem i regionen er kommunalt drevet. Der kan godt etableres lignende samarbejder med de kommunale herberg, såfremt kommunerne ønsker at indgå i et samarbejde, hvor der samtidig sikres passende aftaler og rammer.

Indsatsen løber frem til udgangen af 2026, hvorefter der skal tages politisk stilling til evt. videreførelse og mulig udvidelse af indsatsen. Bl.a. med afsæt i evaluering af indsatsen.

Udover at fungere som afprøvning af en samarbejdsmodel kan indsatsen bidrage med en overgangsløsning, indtil Region Sjælland opnår juridisk afklaring fra Indenrigs- og sundhedsministeriet vedr. muligheden for at etablere et omsorgscenter.

### *Formål*

Det overordnede mål med indsatsen er, at hjemløse borgere, der kan optages på forsorgshjem, får tilbud om rekonvalescens efter en sygehusindlæggelse. Dermed undgås, at de mest sårbare borgere ikke udskrives direkte til gaden.

Dertil giver afprøvning af samarbejdsmodellen mulighed for at få viden om efterspørgslen samt at høste erfaringer om samarbejde mellem sygehuse, almen praksis, eHospitalet og et forsorgshjem i forhold til udskrivelse af hjemløse fra en sygehusafdeling.

### *Målgruppe*

I samarbejdsmodellen vil målgruppen være hjemløse eller funktionelt hjemløse borgere, der udskrives fra en sygehusafdeling, efter at de er færdigbehandlede og ikke længere har behov for behandling på et sygehus. Borgerne skal være i målgruppen, der kan optages på forsorgshjem efter Servicelovens §110. Borgerne skal desuden være i stand til at følge de almindelige regler på forsorgshjemmet. Det indebærer bl.a., at borgerne ikke må have et aktivt misbrug eller truende adfærd.

### *Roskildehjemmet*

Region Sjælland har driftsoverenskomst med Roskildehjemmet, som er en selvejende institution oprettet af Landsforeningen Arbejde Adler. Roskildehjemmet er et forsorgshjem med plads til 50 personer.

### *Indhold i tilbuddet*

Sygehuset kan ikke visitere borgere til ophold på Roskildehjemmet, men kan støtte den hjemløse borger i forhold til at rette henvendelse til Roskildehjemmet og høre, om de har plads til at tage imod den hjemløse borger efter udskrivelsen. På forsorgshjemområdet er det forstanderen, der træffer beslutning om optagelse, jf. Servicelovens §110.

På Roskildehjemmet kan den hjemløse borger få ro, og der vil være personale, der kan varetage basal omsorg under opholdet.

Hvis den hjemløse borger har behov for sundhedsfaglig behandling efter udskrivelsen til Roskildehjemmet, vil det normalt være den enkelte borgers praktiserende læge, der har det sundhedsfaglige ansvar. For at kunne gøre en ekstra indsats for de hjemløse borgere og for at støtte almen praksis vil regionen gå i dialog med PLO om at indgå en aftale, hvor eHospitalet stiller sig til rådighed for sparring og for ved behov at varetage den sundhedsfaglig behandling. Dette som opfølgning på, at der er lagt en behandlingsplan i samarbejde med det udskrivende sygehus. Der udpeges en sundhedsfaglig medarbejder fra Roskildehjemmet, som har ansvar for kommunikationen med almen praksis og eHospitalet.

Roskildehjemmet vil desuden kunne kontakte eHospitalet, hvis der er borgere, der har behov for sundhedsfaglig bistand under opholdet, som et supplement til den lægefaglig behandling, der varetages af den praktiserende læge. Fx ved at en af eHospitalets Mobile Behandlings Enheder (MBE-biler) rykker ud til Roskildehjemmet. MBE-bilerne er udstyret med POCT-udstyr, som indebærer, at de mest almindelige laboratorieprøver kan måles på stedet i stedet for på akutafdelingen.

Der kan blive behov for kompetenceudvikling af det sundhedsfaglige personale, som er ansat på Roskildehjemmet. Denne kompetenceudvikling kan eHospitalet varetage.

Indsatsen er bygget op omkring ophold på en eksisterende social institution, som regionen støtter de hjemløse borgere i at søge kontakt til. Derved er de mulige juridiske barrierer, som er under afklaring i forhold til etableringen af et egentligt center for hjemløse, ikke en udfordring i forhold til afprøvning af denne samarbejdsmodel.

#### *Data og evaluering*

Samarbejdet vil løbende blive evalueret og fulgt både via data og kvalitative interviews med relevant sundhedsfagligt personale. Såfremt erfaringen med modellen viser gode resultater, kan modellen forsøges udbredt til også at gælde samarbejde mellem de kommunale herberger, almen praksis og regionen.

#### Politisk proces

Sagen behandles i:

Det nære sundhedsudvalg den 3. september

Social- og Psykiatriudvalget den 4. september

Forretningsudvalget den 16. september

Regionsrådet den 23. september

Sagen bliver lagt parallelt op i Roskildehjemmets bestyrelse.

#### **Økonomi**

I budget 2023 blev der afsat 4,0 mio. kr. på anlæg til etablering af et omsorgscenter for hjemløse samt 3,8 mio. kr. til årlig drift.

For at kunne afprøve modellen vil der være behov for, at nogle af driftsmidlerne frigives til:

1. Ansættelse af en sundhedsfaglig medarbejder på Roskildehjemmet
2. Opnormering af eHospitalet.

Samlet beløber det sig til en årlig udgift på 700.000 kr., hvor der udmøntes 0,3 mio. kr. i 2025 og 0,7 mio. kr. i 2026.

### **Tidligere beslutninger**

**Udvalg:** Det nære sundhedsudvalg **Dato:** 03-09-2025

Et flertal i udvalget bakker op om afprøvning af samarbejdsmodellen og anbefaler indstillingens punkt 1 og 2. Enhedslisten tager forbehold frem til Regionsrådets behandling af sagen.

### **Fraværende**

Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)
Maja Roesen	Medlem	(F)
Jan Herskov	Medlem	(O)

**Udvalg:** Social- og psykiatriudvalget **Dato:** 04-09-2025

Indstillingerne 1-2 blev anbefalet af udvalget.

Udvalget ønsker at følge afprøvningen af samarbejdsmodellen tæt.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

### **Fraværende**

Jan Herskov	Næstformand	(O)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Lone Mortensen	Medlem	(V)
Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

### **Beslutning**

Dan Brun Petersen, kst. direktør for Det Nære Sundhedsvæsen, deltog under behandlingen af punktet.

Et flertal i Forretningsudvalget anbefaler indstillingen. Forretningsudvalget anbefaler desuden, at etablering af et Forsorgshjem i Region Sjælland undersøges på ny.

Enhedslisten tager forbehold frem til Regionsrådets behandling.

**Fraværende**

**Bilag**



## **Punkt 15: Lukket: Lægedækning i Region Sjælland**

EMN-2024-00506

Dan Brun Petersen, kst. direktør for Det Nære Sundhedsvæsen, deltog under behandlingen af punktet.

Anbefales, idet Forretningsudvalget anbefaler, at Det Nære Sundhedsudvalg arbejder videre med de vedtagne kriterier for overdragelse af klinik mhp. at sikre nærhed, kontinuitet og sammenhæng i relation til den kommende kapacitetsudvidelse for almen praksis i Region Sjælland.

Fraværende

## **Punkt 16: Tilpasning af servicemål på det præhospitale område**

EMN-2025-05685

## 16 (Åben) Tilpasning af servicemål på det præhospitale område

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-05685

Dok ID: 12251337

---

### Resumé

*Region Sjælland har fastsatte servicemål for ambulancekørslen. Region Sjælland har flere servicemål end de øvrige regioner og målene passer ikke længere til den implementerede beredskabsmodel, hvor ambulancerne er placeret med en større geografisk spredning. Servicemålene anbefales derfor tilpasset til servicemålene i de øvrige regioner.*

### Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Region Sjælland fremadrettet har ét servicemål for A-kørsler inden for 15 minutter på 90%.
2. Region Sjælland fremadrettet har ét servicemål for B-kørsler inden for 30 minutter på 91%.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

### Sagsfremstilling

#### Fastsatte servicemål for ambulancekørsel

I Region Sjælland er der fastsat servicemål for ambulancekørslen. Servicemålene er politisk vedtaget og er senest fastlagt i forbindelse med udbud af ambulancekørslen og den liggende patienttransport gældende fra 1. februar 2024. Regionens ambulancekørsel varetages af henholdsvis Falck og Ambulance Sjælland.

Der er fastsat servicemål for A- og B-kørsler, som primært varetages af ambulancer samt C- og D-kørsler, som primært varetages af den liggende patienttransport. Servicemålene beskriver, hvor mange kørsler, der skal være fremme hos patienten indenfor et fastlagt tidsinterval og måles i procent.

Der er i Region Sjælland servicemål for A-kørsler (kørsler med udrykning) indenfor 5 minutter, 10 minutter, 15 minutter, 20 minutter samt kørsler over 20 minutter. Servicemålene for B-kørsler (kørsler uden udrykning) er fastlagt indenfor 15 minutter, 30 minutter, 45 minutter, 60 minutter samt kørsler over 60 minutter.

Præhospitale Center er ansvarlig for, at servicemålene nås. Leverandørerne skal bidrage til, at servicemålene nås, men er ikke ansvarlige for målene og servicemålene er derfor ikke fastlagt i kontrakterne.

Servicemålene for ambulancekørslen er fastlagt med henblik på at skabe et incitament til at levere en hurtig og optimal drift for regionen og leverandørerne. Servicemålene betragtes som et kvalitetsparameter, men kan ikke stå alene og i dag betragtes tiden, hvormed ambulancen er fremme, som mindre væsentlig for patienten. I stedet er det essentielt at sikre rette præhospitale

kompetencer, så rette behandling kan opstartes understøttet med supplerende ordninger som nødbehandlere og 1-1-2 akuthjælpere samt frivillige ordninger som hjerteløberordningen.

### Fra responstid til beredskabsmodel

Med indgåelse af de nye kontrakter overgik leverandørerne fra at køre efter en responstidsmodel til at køre efter en beredskabsmodel. Samtidig blev der ændret på beredskabernes placering i forhold til befolkningens og skadestedernes placering. I den implementerede og nuværende beredskabsmodel er ambulancerne placeret bredere ud i regionen således, at der antalsmæssigt er oprettet flere baser end tidligere. Det betyder, at den geografiske spredning af ambulancer i regionen er blevet større. Fastlæggelsen af det nuværende servicemål indenfor 5 minutter er baseret på erfaring og data indsamlet under responstidsmodellen, hvilket har vist sig ikke at passe til den implementerede beredskabsmodel.

### Servicemål i de øvrige regioner

Som den eneste region har Region Sjælland et servicemål for A-kørsler indenfor 5 minutter. Alle regioner har servicemål for kørsler indenfor 15 minutter. Målene varierer mellem 90 % og 95 % af kørsler indenfor 15 minutter. Region Sjællands servicemål indenfor 15 minutter er 90 %. Regionerne rapporterer kvartalsvis servicemålsopfyldelsen til Danske Regioner for intervallerne 5, 10 og 15 minutter. Desuden er Region Sjælland én af kun to regioner, der har et servicemål for B-kørsler indenfor 15 minutter. Alle regioner har servicemål for B-kørsler indenfor 30 minutter. Målene varierer mellem 85% og 95%. Region Sjællands servicemål indenfor 30 minutter er 91%.

### Nationale og internationale standarder

Der findes ikke fastsatte standarder for servicemål eller responstider for ambulancekørsler på hverken nationalt eller regionalt plan. Der er således ikke enighed om målene, ej heller om opgørelsesmetoden som enten beregnes som et gennemsnit eller en mediantid. Internationalt er der heller ikke enighed om hverken servicemål eller opgørelsesmetode. Hastegrader for de forskellige kørselstyper (A- og B-kørsler) håndteres også forskelligt fra land til land.

### Dannelse af Region Østdanmark

Med hensyn til den kommende dannelse af Region Østdanmark kan der ses mod Region Hovedstadens nuværende servicemål. Region Hovedstaden har et servicemål for A-kørsler på 93 % indenfor 15 minutter. Region Hovedstaden har ikke servicemål for kørsler indenfor 5 og 10 minutter.

Det indstilles, på baggrund af udvalgets drøftelse den 22. maj 2025, at:

- 1) Region Sjælland fremadrettet kun har ét servicemål for A-kørsler, og at dette fastholdes til at være det nuværende mål for kørsler indenfor 15 minutter på 90 %.
- 2) Region Sjælland fremadrettet kun har ét servicemål for B-kørsler, og at dette fastholdes til at være det nuværende mål for kørsler indenfor 30 minutter på 91 %.

### **Økonomi**

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

### **Tidligere beslutninger**

**Udvalg:** Udvalget for forebyggelse, det præhospitale område, forskning og innovation **Dato:**  
02-09-2025  
Anbefalet.

**Fraværende**

Kathrine Monsrud Ekelund

Medlem

Løsg  
ænger  
(F)

Jette Leth Buhl

Medlem

**Beslutning**

Præhospital direktør Karina Jensen deltog under behandlingen af punktet.

Indstilling 1-2 anbefales.

**Fraværende**

Jan Hendeliowitz

(A)

**Bilag**

.



# **Punkt 17: Beslutning om placering af lyntogstop på fjernforbindelsen til Hamborg**

EMN-2025-00974

## **Bilag**

Notat

Notat\_vurdering af de 6 mulige stop

Analyse af scenarier

## **17 (Åben) Beslutning om placering af lyntogstop på fjernforbindelsen til Hamborg**

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-00974

Dok ID: 12243596

---

### **Resumé**

*Med det fælles trafikinds spil "Sjælland baner vejen frem" har Regionsrådet og KKR Sjælland vedtaget en ambition om, at fjerntogsbetjeningen skal omfatte minimum 2 stop i Region Sjælland på Femernforbindelsen mellem København og Hamborg. En analyse af potentialerne ved hver af de forskellige stopmuligheder er nu udarbejdet. På baggrund af resultaterne fra analysen, skal KKR Sjælland og Region Sjælland træffe beslutning om, hvor de vurderer, at der bør etableres stop i Region Sjælland geografien.*

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at

1. der interessevaretages for mindst 2 stop på fjernogsforbindelsen København – Hamborg.
2. at der interessevaretages for lyntogstop ved Nykøbing Falster Station og, alt efter hvad der passer bedst med statens planlægning for den fremtidige togdrift, for enten Næstved eller Ringsted.

Sagen afgøres af Regionsrådet

### **Sagsfremstilling**

Med trafikinds spil "Sjælland baner vejen frem" har Regionsrådet og KKR Sjælland vedtaget en ambition om, at fjerntogsbetjeningen skal omfatte minimum 2 stop i Region Sjælland på Femernforbindelsen mellem København og Hamborg.

KKR Sjælland og udvalget har henholdsvis den 19. november 2024 og den 10. december 2024 besluttet at igangsætte en analyse af potentialet ved de forskellige stopmuligheder i Region Sjælland på fjernogsforbindelsen. Kriterierne, der er lagt til grund for analysen, blev godkendt af KKR Sjælland og efterfølgende af udvalget hhv. den 5. februar 2025 og den 11. marts 2025. På udvalgs mødet den 24. juni 2025 blev analysen, der er udarbejdet af SYSTRA, forelagt, og udvalget drøftede analysens resultater. Sagen blev drøftet i KKR Sjælland den 18. juni 2025.

KKR Sjællands og Region Sjællands beslutning om, hvor der bør etableres stop i Region Sjælland geografien skal sikre en stærk interessevaretagelse, der kan være med til at påvirke standsningsmønsteret på kommende fjernogsforbindelser.

Administrationen havde på baggrund af analysen indstillet, at KKR Sjælland og udvalget valgte at interessevaretage for enten et scenarie med fjernogsstop ved Ringsted og Nykøbing Falster eller et scenarie med fjernogsstop ved Næstved og Nykøbing Falster.

Drøftelserne afstedkom en række spørgsmål til analysen, herunder om betydningen af opland, prisfølsomhed og parkeringsmuligheder. Spørgsmålene er besvaret i notatet "Spørgsmål og svar" vedlagt.

Det er administrationen og rådgivers vurdering, at de rejste spørgsmål og tilhørende svar ikke ændrer den samlede konklusion, som peger på stop ved Nykøbing Falster sammen med enten Næstved eller Ringsted. Det er derfor et politisk valg, hvilken kombination af togstop man ønsker at gå videre med i interessevaretagelsen for fjernogsforbindelsen i Region Sjælland.

I de politiske drøftelser stod det klart, at valget mellem Ringsted og Næstved er svært, da analyseresultaterne ligger relativt tæt og prioriterer forskellige hensyn. Der er derfor i overstående indstilling forsøgt at finde et kompromis, hvor der interessevaretages for Nykøbing Falster, samt et af de to øvrige stop, alt efter hvad staten melder ud om planer for den kommende fjernogsforbindelse.

Sagen forelægges både for udvalget og KKR Sjælland den 2. september 2025. Herunder er hovedkonklusionerne for analysen gennemgået.

### Kriterierne

Der er vurderet på stop i Køge Nord, Ringsted, Næstved, Vordingborg, Nykøbing Falster og Rødby. Der er herudfra vurderet 3 scenarier med de ønskede 2 stop i Region Sjælland.

Hvert potentielt stop og scenarie vurderes ud fra, hvor godt de opfylder tre hovedkriterier. Hvert kriterie består af et antal indikatorer eller delkriterier, som der konkret vurderes på. Kriterierne er:

- **Fælles regional betydning**

Kriteriet afspejler, hvor stor betydning et fjernogsstop i de to stationsbyer har for hele Region Sjælland, og er baseret på oplandsanalyser. Kriteriet er vurderet ud fra to indikatorer for tilgængelighed til den aktuelle station med henholdsvis tog og bil.

- **Vækst og udvikling**

Kriteriet består af 3 delkriterier: Arbejdskraftpotentialet (fra Tyskland), Turisme (fra Tyskland) og erhvervslivets tilgængelighed (til Tyskland).

Arbejdskraftpotentialet er vurderet ud fra, hvilket opland der er muligt at nå, samt en vurdering af potentialet for at kunne udnytte denne arbejdskraft. Ved turisme er det vigtigt at notere, at turister der kommer med tog, er en relativ lille gruppe, og ofte vil bestå af endags- og weekendturister. Desuden vurderes det, at de ville gå efter udflugtsmål tæt på stationerne og/eller med nem tilgængelighed med kollektiv trafik. Erhvervslivets tilgængelighed har haft fokus på videnserhvervet, som forventes at have mest nytte af gode togforbindelser til Tyskland.

- **Pendling og tilgængelighed**

Kriteriet vurderes ud fra to indikatorer: Fjernogsstopets betydning for mulighederne for pendling med tog til/og fra København, samt betydning for passagertallet.

### Scenarier for to stop

Scenarierne er udvalgt efter en screening af fjernogsstop på de seks stationer (Køge Nord, Ringsted, Næstved, Vordingborg, Nykøbing Falster og Rødby).

På baggrund af analysen og stationernes indbyrdes beliggenhed har rådgiver SYSTRA i samarbejde med administrationen ud fra en samlet afvejning af mulige kombinationer valgt at gennemføre 3 scenarieberegninger med to fjernogsstop på Sjælland og øerne.

1. Stop i Ringsted og Nykøbing Falster
2. Stop i Næstved og Nykøbing Falster
3. Stop i Næstved og Rødby.

Hovedkonklusioner opridses nedenfor, mens de uddybende vurderinger af de tre scenarier kan læses i analysen, der er *vedlagt* som bilag.

- **Fælles regional betydning**

Scenariet med stop i Ringsted og Nykøbing Falster giver den største 'tilgængelighed med tog' for det øvrige Sjælland til fjerntoget til og fra Tyskland. Tages der også hensyn til 'biltilgængeligheden', har et stop i Næstved og Nykøbing den største tilgængelighed.

- **Vækst og udvikling**

Med afsæt i en maksimal pendlingstid med fjerntoget på 60 minutter hver vej peger delkriteriet 'arbejdskraftopland' på fjerntogsstop i Næstved og Rødby. Her skal det bemærkes, at der er relativt få arbejdspladser nær den kommende station i Rødby, om end et stort potentiale, da Rødbys beliggenhed giver en rækkevidde til Lübeck med den fastsatte rejsetid. Delkriteriet 'turisme' peger på stop i Næstved og Nykøbing bl.a. på grund af, at Guldborgsund Kommune har markant flere overnatninger fra tyske turister.

- **Pendling og tilgængelighed**

Scenariet med stop i Næstved og Rødby giver den største relative besparelse i 'pendlingstid' til København, medens den største 'passagervækst' opnås ved fjerntogsstop i Næstved og Nykøbing Falster.

### Samlet vurdering

Efter en samlet vurdering af og pointgivning til scenarierne med afsæt i de tre kriterier klarer scenariet med stop i Næstved og Nykøbing Falster sig bedst. Scenariet med stop i Ringsted og Nykøbing Falster klarer sig næstbedst. Scenarie 3 med stop i Næstved og Rødby vurderes mindre attraktivt.

Scenarie med stop i Næstved og Nykøbing Falster vil reelt komme flest til gode i Region Sjælland på grund af pendling til København og Tyskland samt i forhold til turisme fra Tyskland og erhvervslivets behov for gode forbindelser til Tyskland. Det bemærkes dog, at et stop i Ringsted givet vil være nemmere at nå med tog, bus eller bil for borgere og virksomheder fra en større del af nordlige og vestlige kommuner – dog med længere rejsetid end den, der er lagt til grund i analysen. Samtidig giver Ringsteds beliggenhed direkte forbindelse til det øvrige Danmark i vest-øst og nord-syd.

### Vurdering af den enkelte station

De enkelte stationer er også vurderet ud fra kriterierne. Resultaterne er opsummeret i bilag 4 i analysen og hele resultatet findes i vedlagte notat "6 mulige stop". Samlet set scorer Nykøbing Falster bedst.

Næstved og Nykøbing Falster klarer sig bedst i forhold til arbejdsopland. Nykøbing Falster (Guldborgsund) har flest tyske overnatninger og en relativ høj beskæftigelse indenfor turisme. I forhold til erhvervslivets tilgængelighed har Næstved bedst nytte af forbindelsen til Tyskland, men forskellen er meget lille kommunerne i mellem.

Stop i Køge Nord eller Ringsted giver den største tilgængelighed med tog fra andre stationsbyer til fjerntoget til Tyskland pga. deres centrale placering i regionen. Jo længere syd fjerntoget standser jo mindre tilgængelighed er der for det øvrige Sjælland. Nykøbing Falster klarer sig bedst i den samlede vurdering af rejsetidsgevinst og passagervækst.

### Den videre proces

Alt afhængig af resultaterne af de politiske behandlinger forelægges efterfølgende bud på den videre interessevaretagelse for KKR Sjælland og Region Sjælland.

Formandskaberne for KKR Sjælland og for udvalget vil blive inddraget, hvis der ikke opnås enighed.

### **Økonomi**

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

### **Tidligere beslutninger**

**Udvalg:** Udvalget for regional udvikling, uddannelse, kollektiv trafik og internationalt samarbejde

**Dato:** 02-09-2025

På mødet blev der fremsat to ændringsforslag, der kom til afstemning:

Første ændringsforslag:

Anbefaler en løsning, der konstruktivt og realistisk forholder sig til de konkrete forhold i Femernsamarbejdet mellem de nære parter i regionsjællandgeografien, delstaten Schleswig-Holstein og den nye Region Østdanmark. Der peges derfor på en forbindelse, hvor stop syd for København prioriteres med ét stop i Næstved og ét i Lübeck.

For stemte:

Susanne Lundvald (A) og Kathrine Monsrud Ekelund (Løsgænger)

Imod stemte:

Dennis A. Jørgensen (A), Felex Pedersen (A), Jan Hendeliowitz (A), Flemming Damgaard Larsen (V), Dorthe Adelsbech (V), Evan Lynnerup (V), Thomas Vesth (Løsgænger) og Christian Wedell-Neergaard (C)

Undlod at stemme:

Helle Laursen Petersen (I)

Dermed faldt første ændringsforslag.

Andet ændringsforslag:

På baggrund af analysen og stationernes indbyrdes beliggenhed og ud fra en samlet afvejning af mulige kombinationer og scenarieberegninger med to fjerntogsstop på Sjælland og øerne, ønskes afstemning om prioriterings forslag. Det foreslås at udvalget stemmer for og prioriterer stop i Ringsted og i Nykøbing Falster.

For stemte:

Dennis A. Jørgensen (A), Felex Pedersen (A), Jan Hendeliowitz (A), Helle Laursen Petersen (I), Flemming Damgaard Larsen (V), Dorthe Adelsbech (V), Evan Lynnerup (V) og Thomas Vesth (Løsgænger).

Imod stemte:

Kathrine Monsrud Ekelund (Løsgænger) og Christian Wedell-Neergaard (C).

Undlod at stemme:  
Susanne Lundvald (A)

Andet ændringsforslag blev dermed anbefalet og indstillingen i sagen falder bort.

Mindretalsudtalelser:

Kathrine Monsrud Ekelund (Løsgænger) afgav følgende mindretalsudtalelse:

Anbefaler en løsning, der konstruktivt og realistisk forholder sig til de konkrete forhold i Femernsamarbejdet mellem de nære parter i regionsjællandgeografien, delstaten Schleswig-Holstein og den nye Region Østdanmark. Der peges derfor på en forbindelse, hvor stop syd for København prioriteres med ét stop i Næstved og ét stop i Lübeck.

Christian Wedell-Neergaard (C) afgav følgende mindretalsudtalelse: Han tilkendegav opbakning til sagsfremstillingens andet indstillingspunkt.

## **Fraværende**

## **Beslutning**

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

Sagen oversendes til Regionsrådet.

Det Konservative Folkeparti og Dansk Folkeparti anbefaler administrationens indstilling.

Enhedslisten, Socialistisk Folkeparti, Socialdemokratiet, Det Radikale Venstre og Venstre tager forbehold frem til Regionsrådets behandling.

## **Fraværende**

Jan Hendeliowitz

(A)

## **Bilag**

1. Notat (DokID: 12246226 - EMN-2025-00974)
2. Notat\_vurdering af de 6 mulige stop (DokID: 12179641 - EMN-2025-00974)
3. Analyse af scenarier (DokID: 12216632 - EMN-2025-00974)



## **Punkt 18: Høring vedrørende nye IB-udbud**

EMN-2024-10837

### **Bilag**

Vurdering af ansøgninger om nye udbud af IB i Region Sjælland.docm

Kort over eksisterende IB samt ansøgninger\_

CELFs ansøgning

Næstved Gymnasium og Hfs ansøgning

Roskilde Gymnasiums ansøgning

Solrød Gymnasiums ansøgning

Epinions undersøgelse

Høringssvar til Solrød Gymnasium vedr. oprettelse af nyt IB-udbud.docm

Høringssvar til CELF vedr. IB-udbud.docm

Høringssvar til Roskilde Gymnasium vedr. oprettelse af IB-udbud.docm

Høringssvar til Næstved Gymnasium vedr. oprettelse IB-udbud.docm

## 18 (Åben) Høring vedrørende nye IB-udbud

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2024-10837

Dok ID: 12331699

---

### Resumé

Børne- og Undervisningsministeriet har igangsat en ny udbudsrunde med henblik på at etablere tre nye IB-udbud i Danmark. Roskilde Gymnasium, Solrød Gymnasium, Næstved Gymnasium og HF samt Center for Erhvervsrettede uddannelser (CELF) har alle ansøgt om godkendelse til at udbyde IB-uddannelsen. Regionsrådet skal høres og har en koordinerende rolle i forhold til uddannelsesdækningen.

*Bemærk: Efter møde i Udvalget for regional udvikling, uddannelse, kollektiv trafik og internationalt samarbejde den 2. september 2025 er sagsfremstillingen justeret med, at der er slettet afsnit, som stod to gange*

*I forlængelse af Forretningsudvalgets møde 16. september 2025 skal det præciseres, at de vedlagte høringssvar er udkast, som ikke er sendt endnu.*

### Indstilling

Administrationen indstiller:

1. At der afgives positive høringssvar til oprettelsen af IB-udbud hos Solrød Gymnasium og HF samt CELF på Falster.
2. At der afgives afslag til Roskilde Gymnasium og Næstved Gymnasium og HF

Sagen afgøres af Regionsrådet.

### Sagsfremstilling

I foråret 2025 meldte Børne- og Undervisningsministeriet ud, at der skal etableres op til tre nye udbud af IB (International Baccalaureate) i Danmark. IB er en 2-årig international gymnasial uddannelse på engelsk, der giver adgang til videregående uddannelser i både Danmark og udlandet.

Baggrunden for udbudsrunderen er en ny analyse fra Epinion, som viser stigende efterspørgsel på IB-pladser og en forventet elevvækst på 70% frem mod 2033 som følge af stigende tilflytning af international arbejdskraft.

Analysen udpeger 15 kommuner i Danmark, hvor der er størst potentiale for nye udbud af IB set i forhold til væksten i international arbejdskraft.

Blandt de 15 kommuner nævnes Solrød, Faxe, Stevns, Ringsted og Sorø. Undersøgelsen tager imidlertid ikke højde for den kommende Femern-forbindelse, som forventeligt vil betyde mere international arbejdskraft til sydsjællandske kommuner. Undersøgelsen fra Epinion er *vedlagt*.

Der er på nuværende tidspunkt 16 udbud i Danmark. I Region Sjælland er der et offentligt udbud af IB på Stenhus Gymnasium i Holbæk og et privat udbud på Herlufsholm Skole i Næstved. Et kort over nuværende udbud af IB på landsplan er *vedlagt*.

### Regionsrådets rolle

Regionsrådet har en lovbunden opgave i at koordinere det samlede uddannelsesudbud i regionen og for at sikre et tilstrækkeligt og varieret uddannelses tilbud for alle. I den forbindelse skal regionsrådet afgive høringssvar, når uddannelsesinstitutioner ønsker at oprette nye uddannelsesudbud og afgive indstilling til Børne- og Undervisningsministeriet om den stedlige placering.

Ansøgninger om nye udbud af IB skal som led i ansøgningsprocessen til godkendelse hos Den internationale IB-organisation (IBO), før Børne- og Undervisningsministeriet kan træffe endelig afgørelse i sagen.

Region Sjælland har modtaget anmodninger om høringssvar fra Roskilde Gymnasium, Solrød Gymnasium, Næstved Gymnasium samt Center for Erhvervsrettede uddannelser Lolland Falster (CELF), der alle ønsker at søge om ét af de op til tre nye udbud af IB på landsplan.

Administrationens vurdering af ansøgningerne er foretaget på baggrund af de vurderingskriterier, der er udmeldt af Børne- og Undervisningsministeriet. Ansøgninger samt mere udførlige vurderinger er *vedlagt*.

### Solrød Gymnasiums ansøgning om oprettelse af IB-udbud

Solrød Gymnasium ønsker at blive godkendt til at udbyde en IB-uddannelse på deres adresse i Solrød.

Solrød Gymnasium er Cambridge-certificeret og har erfaring med engelsksproget undervisning.

På baggrund af Epinions rapport vurderes der at være et solidt elevgrundlag i området. Solrød fremhæves som en af de 15 kommuner med særligt potentiale for et nyt IB-udbud, bl.a. grundet god adgang til S-togsnettet.

Gymnasiet peger på behovet for geografisk spredning af IB-tilbud på Sjælland. Stenhus Gymnasium støtter oprettelsen, mens Birkerød Gymnasium udtrykker bekymring og Nørre Gymnasium (Brønshøj) fraråder det.

### Oprettelse af IB-udbud hos Center for Erhvervsrettede uddannelser Lolland Falster (CELF)

CELF ønsker at blive godkendt til at udbyde en IB-uddannelse på deres adresse i Nykøbing Falster. Lolland Kommune er ikke fremhævet som en af de 15 kommuner i Epinions undersøgelse med særligt potentiale for et nyt IB-udbud. Epinion har oplyst, at deres undersøgelse ikke har taget højde for den forventede stigning i international tilflytning i forbindelse med Femern Bælt-projektet.

Ansøgningen begrundes med behovet for engelsksprogede ungdomsuddannelser i takt med tilflytning af international arbejdskraft og udviklingen omkring Femern-forbindelsen. Gymnasiet ønsker at skabe sammenhæng i uddannelseskæden for elever fra Lolland International School.

CELF fremhæver, at de har relevante faciliteter og erfaring med internationale aktiviteter. Der er indhentet høringsvar fra Stenhus Gymnasium og Nyborg Gymnasium, som begge støtter oprettelsen.

#### Roskilde Gymnasiums ansøgning om oprettelse af IB-udbud

Roskilde Gymnasium har ansøgt om at udbyde IB-uddannelsen på adressen i Roskilde. Gymnasiet fremhæver, at Roskilde er en stor uddannelseskommune og et attraktivt alternativ til København for internationale borgere. Roskilde Kommune er ikke fremhævet som en af de 15 kommuner i Epinions undersøgelse med særligt potentiale for et nyt IB-udbud.

Et IB-udbud vurderes at kunne styrke kommunens tiltrækningskraft og skabe nye muligheder for lokale unge. Roskilde Gymnasium har indhentet høringsvar fra Birkerød Gymnasium, Stenhus Gymnasium og Nørre Gymnasium. Alle tre udtrykker bekymring for, at et nyt udbud i Roskilde vil udtynde elevgrundlaget for eksisterende IB-tilbud.

#### Næstved Gymnasium og Hfs ansøgning om oprettelse af IB-udbud

Næstved Gymnasium og HF har ansøgt om at udbyde IB-uddannelsen på deres adresse i Næstved. Næstved Kommune er ikke fremhævet som en af de 15 kommuner i Epinions undersøgelse med særligt potentiale for et nyt IB-udbud.

Gymnasiet fremhæver, at der ikke findes et offentligt IB-tilbud i den sydlige del af Sjælland, og at Femern-forbindelsen vil øge behovet for internationale uddannelser. Skolen vurderer, at et IB-udbud vil styrke tilbuddet til både lokale unge og børn af international arbejdskraft. Næstved Gymnasium og HF har erfaring med engelsksproget undervisning og vurderer at have kapacitet til at etablere et bæredygtigt udbud.

Stenhus Gymnasium støtter oprettelsen, mens Herlufsholm Skole ikke er hørt, da der er tale om en privat institution. Børne- og Undervisningsministeriet har oplyst, at private institutioner ikke skal inddrages i høringsprocessen.

#### Administrationens vurdering

Med afsæt i Epinions undersøgelse samt den geografiske placering vurderer administrationen, at der er grundlag for at etablere nye IB-udbud på Solrød Gymnasium og hos CELF.

- Et IB-udbud på Solrød vil styrke uddannelsesdækningen i den østlige del af regionen, hvor der ses en stigende tilflytning af udenlandske beskæftigede statsborgere med medfølgende børn.
- Et IB-udbud hos CELF vil forbedre dækningen mod syd og imødekomme det voksende behov i takt med, at flere udenlandske familier bosætter sig på Lolland-Falster som følge af Femern Bælt-forbindelsen. Dette vil ikke alene styrke den lokale uddannelsesinfrastruktur, men også skabe et attraktivt uddannelses tilbud for internationale familier. Der vurderes desuden et særligt potentiale for at tiltrække elever fra Tyskland, hvilket kan bidrage til en øget kulturel udveksling og styrke de internationale relationer.

Administrationens vurderer, at den stedlige placering af nye IB-udbud i Roskilde og Næstved kan få konsekvenser for elevgrundlaget på de eksisterende IB-tilbud i regionen.

- Et IB-udbud i Roskilde vurderes at kunne påvirke søgningen til nærliggende institutioner, hvilket kan svække elevgrundlaget og dermed have betydning for kvalitet og bæredygtighed i de eksisterende tilbud.
- Et IB-udbud i Næstved vurderes tilsvarende ikke i samme grad bidrager til en ny geografisk dækning, da området allerede har et privat IB-tilbud. Derudover vurderes det, at en placering længere sydpå – fx hos CELF – i højere grad vil understøtte Region Sjællands strategiske indsats i relation til Femern Bælt-forbindelsen og den forventede tilflytning af international arbejdskraft.

Samlet set vurderer administrationen, at etableringen af nye IB-udbud på Solrød Gymnasium og hos CELF vil være en strategisk investering i regionens uddannelsesfremtid. De to udbud vil ikke alene understøtte den lokale udvikling og imødekomme skiftende demografiske behov, men også sikre en geografisk dækning i områder, hvor der i dag ikke findes offentlige IB-tilbud. Dermed vil de bidrage til at skabe reelle nye uddannelsesmuligheder i regionen.

De to øvrige ansøgninger – fra Roskilde og Næstved – vurderes derimod primært at medføre et øget udbud i områder, hvor der allerede findes adgang til IB-uddannelser, og vil i mindre grad bidrage til at udvide den samlede geografiske dækning.

#### Koordinering mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland

Region Hovedstaden gennemfører en tilsvarende proces, hvor Høje Taastrup Gymnasium er indstillet til et positivt høringssvar. Samtidig er administrationen i Region Sjælland i tæt dialog med Region Hovedstadens administration om de indkomne ansøgninger vedrørende IB-uddannelser. Formålet med koordineringen er at understøtte en helhedsorienteret vurdering af det samlede udbud og den geografiske dækning i den kommende Region Østdanmark.

På baggrund af den geografiske balance i Region Sjælland, vurderes det, at der ikke bør etableres et IB-udbud i Roskilde. Tages hensynet til en fælles vurdering med Region Hovedstadens med i betragtning, forstærkes denne vurdering.

#### **Økonomi**

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

#### **Tidligere beslutninger**

**Udvalg:** Udvalget for regional udvikling, uddannelse, kollektiv trafik og internationalt samarbejde

**Dato:** 02-09-2025

1. Anbefalet
2. Anbefalet

## **Fraværende**

### **Beslutning**

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

Sagens oversendes til Regionsrådets behandling.

Det Konservative Folkeparti og Socialdemokratiet anbefaler indstillingen.

Dansk Folkeparti og Socialistisk Folkeparti kan ikke anbefale indstillingen.

Enhedslisten, Det Radikale Venstre og Venstre tager forbehold frem mod Regionsrådets behandling.

## **Fraværende**

Jan Hendeliowitz

(A)

### **Bilag**

1. Vurdering af ansøgninger om nye udbud af IB i Region Sjælland.docm (DokID: 12216095 - EMN-2024-10837)
2. Kort over eksisterende IB samt ansøgninger\_ (DokID: 12331705 - EMN-2024-10837)
3. CELFs ansøgning (DokID: 12329244 - EMN-2024-10837)
4. Næstved Gymnasium og Hfs ansøgning (DokID: 12329251 - EMN-2024-10837)
5. Roskilde Gymnasiums ansøgning (DokID: 12329254 - EMN-2024-10837)
6. Solrød Gymnasiums ansøgning (DokID: 12329257 - EMN-2024-10837)
7. Epinions undersøgelse (DokID: 12305360 - EMN-2024-10837)
8. Høringssvar til Solrød Gymnasium vedr. oprettelse af nyt IB-udbud.docm (DokID: 12238569 - EMN-2024-10837)
9. Høringssvar til CELF vedr. IB-udbud.docm (DokID: 12239840 - EMN-2024-10837)
10. Høringssvar til Roskilde Gymnasium vedr. oprettelse af IB-udbud.docm (DokID: 12240720 - EMN-2024-10837)
11. Høringssvar til Næstved Gymnasium vedr. oprettelse IB-udbud.docm (DokID: 12241431 - EMN-2024-10837)



# **Punkt 19: Rapport vedrørende studietur til Fehmernbelt Days 2025 i Lübeck**

EMN-2025-03786

## **19 (Åben) Rapport vedrørende studietur til Fehmernbelt Days 2025 i Lübeck**

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-03786

Dok ID: 12257359

---

### **Resumé**

*Udvalget havde mulighed for at deltage i en studietur til Fehmernbelt Days (FBD). FBD blev afviklet i Lübeck fra lørdag den 14. juni til mandag den 16. juni 2025. Udvalget orienteres med denne sag om de centrale hovedpunkter fra Fehmarnbelt Days.*

*Bemærk: Efter udvalgsmøde 2. september 2025 er der foretaget mindre korrekturrettelser.*

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at afrapporteringen godkendes.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

### **Sagsfremstilling**

Fehmarnbelt Days 2025 fandt sted i centrum af Lübeck, lige op ad byens gamle bydel.

Fehmarnbelt Days bestod af en borgerfestival og af en konference.

#### Borger- og demokratifestival

Borger- og demokratifestival blev afholdt med inspiration fra folkefesten ved Fehmarnbelt Days 2023 samt Folkemødet på Bornholm. På tysk side ønskede man at prøve kræfter med en demokratifestival og et arrangement, som rummede debatter, musik og happenings.

Der estimeres, at omkring 25.000 deltog til borgerfestivalen, som havde stor bevågenhed hos de nordtyske medier og blandt andet her Norddeutscher Rundfunk (NDR), som havde flere interviews og live-udsendelser fra dagene.

Udvalget har bevilliget en række midler til projekter og aktører som deltog ved FBD bl.a. til Madens Folkemøde og Center for Erhvervsrettede uddannelser Lolland Falster (CELF). Region Sjællands aktører deltog i samarbejde med tyske partnere for at opdyrke nye relationer på tværs af grænsen.

Som en del af Fehmarnbelt Days 2025 blev der etableret en separat ungdomsscene med drøftelser mellem danske og tyske unge, hvor bl.a. Næstved Kommune var engageret i regi af Interreg-projektet Dannelsesregion.

Region Sjællands organisation var repræsenteret ved forskningsstøtteenheden på Sjællands Universitetshospital (SUH) med deres dansk-tyske Interreg-projekter. Særligt projektet HospiBot, som skal være med til at give serviceforbedringer i sundhedsvæsenet gennem automatisering, fik stor opmærksomhed i de tyske medier.

## Konference

Konferencen der havde 450 deltagere blev åbnet søndag aften med en tale fra delstaten Slesvig-Holstens ministerpræsident Daniel Günther. Efter åbningen var der en session med titlen 'Inside the Fehmarnbelt Region' hvor regionsrådsformand Trine Birk Andersen deltog i en paneldebat sammen med:

- Jan Lindenau, Borgmester i Lübeck og vært for Fehmarnbelt Days 2025
- Camilla Khokhar, Formand for Femern Belt Business Council (FBBC) og vicedirektør i Dansk Industri
- Mikkel Hemmingsen, Administrerende direktør for Sund & Bælt Holding A/S
- Ulf Kämpfer, borgmester i delstatshovedstaden Kiel

Med Femern Bælt-tunnelen og det stærkere grænseoverskridende samarbejde i Femern Bælt-regionen drøftede panelet forskellige perspektiver på et tættere samarbejde mellem Tyskland, Danmark, Sverige og Norge, når Skandinavien og det Europæiske fastland flytter tættere på hinanden.

Konferencen fortsatte mandag hvor udvalgsformand Christian Wedell-Neergaard deltog i en paneldebat under temaet: "Hvordan vil den faste Femern-forbindelse påvirke det Skandinaviske transportsystem – et skifte fra vej til skinner." Øvrige deltagere i panelet var:

- Anette Solli, Governing Borgmester for Akershus County Council i Norge
- Stefan Seidler, Medlem af den tyske Bundestag for Sydslesvigsk Vælgerforening (SSW)
- Ulrika Heie, leder af Transportkomiteen i den svenske Riksdag.

Panelet drøftede forskellige perspektiver ift. logistikudfordringer og muligheder ved at sikre mere gods på skinner med den faste Femern-forbindelse. Dette sammenholdt med de mange milliarder af Euro, som EU planlægger at investere i sikkerhed og infrastruktur.

## Pressekonference for annoncering af Femern Bælt Komiteens positionspapir

Region Sjælland er medlem af Femern Bælt Komitéen, hvor positionspapiret "En attraktiv grænseoverskridende lokal persontransport på skinner på tværs af Femern Bælt" er blevet udarbejdet.

Region Sjælland har spillet en central rolle i at fremhæve behovet for et sådant papir for at sætte fokus på den lokale personbefordring over Femern Bælt. Region Sjællands fokus er at skabe en dynamisk grænsegeografi og styrke samarbejdet over grænsen og det kræver billig, let og uhindrede transportmuligheder på tværs. Papiret afspejler de prioriteringer, der er fastlagt i det fælles trafikpolitiske oplæg "Sjælland baner vejen frem", som Region Sjælland har udarbejdet i samarbejde med de sjællandske kommuner. Det bygger samtidig på Region Sjællands samarbejdsaftale med delstaten Slesvig-Holsten.

Positionspapiret blev officielt underskrevet under Fehmarnbelt Days 2025 ved en pressekonference og ventes bl.a. sendt til Transportministeren og Folketingets transportordførere.

## Regnskab

Studieturens udgifter afholdes inden for rammen på 12.000 kr. pr. deltager, som det fremgår af rejseregulativ for politiske udvalg.

<i>Udgiftsposter (kr.)</i>	<i>Udgifter i alt for udvalget</i>	<i>Udgift pr. deltager</i>
Hotel	5.453	909
I alt	5.453	909

Derudover er der mindre udgifter til time-dagpenge og individuel befordring mv., som opgøres individuelt.

### **Økonomi**

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

### **Tidligere beslutninger**

**Udvalg:** Udvalget for regional udvikling, uddannelse, kollektiv trafik og internationalt samarbejde

**Dato:** 02-09-2025

1. Godkendt

### **Fraværende**

### **Beslutning**

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

Godkendt.

### **Fraværende**

Jan Hendeliowitz

(A)

### **Bilag**



## **Punkt 20: Vedtagelse af Klimahandleplan 2025-27**

EMN-2025-02912

### **Bilag**

Region Sjælland Klimahandleplan 2025-2027

## **20 (Åben) Vedtagelse af Klimahandleplan 2025-27**

---

Forretningsudvalget 2022-2025

**Sags ID:** EMN-2025-02912

**Dok ID:** 12248949

---

### **Resumé**

*Grøn Fremtid 2035 er Region Sjællands 10-årige strategi for grøn omstilling, som skal sikre, at Region Sjælland når sit mål om en 50%-reduktion af klimagasudledningen i 2035. Det er en ambitiøs målsætning, som nødvendiggør, at alle centre og virksomhedsområder bidrager. Da organisationen ikke kan sætte alle nødvendige indsatser i gang på en og samme tid, udarbejdes der 2-årige klimaplaner, hvori indsatser for den konkrete planperiode prioriteres. Klimahandleplan 2025-27 forelægges nu til godkendelse.*

### **Indstilling**

*Administrationen indstiller, at klimahandleplan 2025-27 godkendes.*

*Sagens afgøres i Regionsrådet.*

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet godkendte den 6. maj 2025 Region Sjællands 10-årige strategi for grøn omstilling – Grøn Fremtid 2035. Strategien omfatter Roadmap 2035, som anviser, hvordan Region Sjælland halverer sin CO<sub>2</sub>-udledning frem mod 2035.

Hvert andet år forelægges en 2-årig klimahandleplan. Med klimahandleplanen prioriteres de indsatser, der igangsættes i planperioden, og som efterfølgende udmøntes i Lokale Grønne Aftaler.

#### Klimahandleplan 2025-27

Handleplanen for planperioden 2025-27 omfatter i alt 54 indsatser og initiativer. 29 indsatser med reduktionspotentiale og 25 organisatoriske indsatser, som understøtter den grønne omstilling bredt i organisationen. Klimahandleplanen 2025-27 er *vedlagt* som bilag.

Med de prioriterede indsatser vil Region Sjælland opnå en samlet CO<sub>2</sub>-reduktion i 2025-27 på 10 procent.

Det er vigtigt at bemærke, at beregninger af CO<sub>2</sub>-potentiale altid er behæftet med en vis usikkerhed, da de bygger på antagelser og forudsætninger, som kan ændre sig i planperioden. Samtidig er klimadata noget, der løbende udvikler sig, og som virksomheder og organisationer i disse år bliver bedre og bedre til at anvende og forfine. Reduktionspotentiale i planperioden omfatter således også både tiltagsreduktioner samt dataforbedringer.

Tiltagene i Klimahandleplan 25-27 fordeler sig jævnt ud på den regionale virksomhed. Af understående liste ses fordelingen på virksomhedsområder og centre:

KI = Koncern Indkøb / U. Koncern Økonomi	6 indsatser
KD = Koncern Digitalisering	2 indsatser
MEDICO = Medicoteknisk afdeling	1 indsats
SYGEHU = Sygehusene (alle)	12 indsatser
AMGROS = Fællesregional medicinindkøb	1 indsats
FOREBYG. SEKR = Forebyggelsessekretariatet	1 indsats
REGO = Regional Enhed for Grøn Omstilling	21 indsatser
BYG = Koncern Byg / u. Sundhedsstrategisk Planlægning	9 indsatser
PHC = Præhospitalt Center	1 indsats
APOTE= Sygehusapoteket	1 indsats
ALLE = Hele organisationen inkl. Tværgående centre	5 indsatser

Bemærk: Nogle indsatser har 2 indsatsansvarlige, hvorfor summen er større end antallet af indsatser.

#### Roadmap 2025-27s

Klimahandleplan 2025-27 omfatter et roadmap, der viser hvilke CO<sub>2</sub>-reduktioner, der forventes af de prioriterede indsatser.

Der tages udgangspunkt i CO<sub>2</sub>-udledningerne fra baselineåret 2022, som er det fællesregionalt aftale baselineår for den fællesregionale klimaaf tale Grønne Hospitaler fra 2024.

Samlet set forventes Region Sjælland med Klimahandleplan 2025-27 at have reduceret sin CO<sub>2</sub>-udledning med 30% fra baselineåret 2022 frem til 2027.

Roadmap-scenariet tager højde for den forventede vækst i sundhedssystemet. Her er antagelserne for vækstscenariet "usund aldring" ved VIVE (2018) anvendt, som betyder, at der reelt kan vise sig mere øget aktivitet. Roadmappet tager ikke højde for effekten af de opgaver, som regionerne overtager fra kommunerne som konsekvens af sundhedsreformen.

Roadmappet omfatter også reduktioner fra nationale og internationale leverandører, som forventes i kraft af samfundets generelle omstilling på energi- og transportområderne.

Dertil lægges de konkrete tiltag i klimahandleplanen samt forventede forebyggelsestiltag og tiltag inden for digital og optimeret behandling.

#### Lokale Grønne Aftaler

Klimahandleplanen udmøntes i de såkaldte Lokale Grønne Aftaler (LGA). De udarbejdes i dialog mellem udvalgte centre og virksomhedsområderne og den Regionale Enhed for Grøn Omstilling (REGO).

Med aftalerne sikres placering af ansvar og fremdrift for de konkrete indsatser og tiltag. Samtidig tydeliggøres lokale mål og særlige fokus i den grønne omstilling for den øvrige organisation.

Udarbejdelse af lokale grønne aftaler igangsættes i efteråret 2025 og forventes afsluttet i 1. kvartal 2026.

### **Økonomi**

Sagen er ikke forbundet med økonomi, som kræves særskilt stillingtagen.

### **Tidligere beslutninger**

**Udvalg:** Udvalget for grøn omstilling, bæredygtighed og miljø      **Dato:** 01-09-2025  
Anbefales.

### **Fraværende**

Jorun Bech	Medlem	(A)
Lars Lindskov	Medlem	(M)
Flemming Damgaard Larsen	Medlem	(V)

### **Beslutning**

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

Anbefales.

### **Fraværende**

Jan Hendeliowitz (A)

### **Bilag**

1. Region Sjælland Klimahandleplan 2025-2027 (DokID: 12307101 - EMN-2025-02912)



## **Punkt 21: Orientering om Miljø- og Fødevareklagenævnets stadfæstelse af den gendvedtagne Råstofplan 2020 med tre justeringer**

EMN-2024-04714

### **Bilag**

Klagenævnets afgørelse af 27/6-25 af klage fra Nymølle Stenindustrier A/S om flere punkter i råstofplanen og miljøvurderingen

Klagenævnets afgørelse af 27/6-25 af klage fra grundejerforening og udviklingsforum om Gevninge interesseområde

Klagenævnets afgørelse af 27/6-25 af klage fra borgere om Myrup Graveområde

Klagenævnets afgørelse af 27/6-25 af klage fra borgere om Vallestrup Graveområde

## 21 (Åben) Orientering om Miljø- og Fødevareklagenævnets stadfæstelse af den genvedtagne Råstofplan 2020 med tre justeringer

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2024-04714

Dok ID: 12302901

---

### Resumé

Miljø- og Fødevareklagenævnet har med fire afgørelser den 27. juni 2025 behandlet seks klager over Region Sjællands genvedtagne Råstofplan 2020. Afgørelserne betyder samlet set, at Råstofplan 2020 er stadfæstet og gældende i sin helhed. Der sker dog ændringer af tre af råstofplanens retningslinjer. Klagenævnets afgørelser giver samtidig et godt fundament for det igangværende arbejde med Råstofplan 2026 og betyder også, at der er et formelt og juridisk grundlag for at meddele tilladelser til råstofindvinding.

### Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

### Sagsfremstilling

Den 9. april 2024 genvedtog Regionsrådet Råstofplan 2020, da Miljø- og Fødevareklagenævnet (Klagenævnet) den 23. juni 2023 havde hjemvist hele planen. Der kom seks klager over den genvedtagne Råstofplan 2020. Klagenævnet har den 27. juni 2025 behandlet alle seks klager, jf. de fire *vedlagte* afgørelser.

Klagenævnets afgørelser betyder, at Råstofplan 2020 er stadfæstet og derfor gældende. Der skal dog ske ændringer i tre ud af råstofplanens 17 oprindelige retningslinjer:

- Klagenævnet ophæver retningslinjerne 7 og 10, der skal udgå af råstofplanen.
- I retningslinje 3 bortfalder en række forudsætninger for Mogenstrup Graveområde i Holbæk Kommune.

Samlet set er det positivt, at Råstofplan 2020 er gældende med de få justeringer. Ligeledes er det positivt, at Region Sjællands juridiske grundlag, faglige begrundelser og miljøvurdering findes tilstrækkelige, herunder også den forkortede høringsproces ved genvedtagelsen af råstofplanen.

Afgørelsen giver et godt fundament for arbejdet med Råstofplan 2026, som er i tidspres, og som i høj grad tager udgangspunkt i Råstofplan 2020's rammer med bæredygtighed og borgerhensyn. Samtidig betyder det, at der er et formelt og juridisk grundlag for at meddele tilladelser til råstofindvinding i Region Sjælland. Det er vigtigt for samfundets behov for råstoffer.

Nedenfor gennemgås først Klagenævnets begrundelser for at ændre de tre retningslinjer. Herefter oplystes de øvrige klagepunkter, hvor regionen har fået medhold.

De tre ændrede retningslinjer og Klagenævnets begrundelser

1. Ophævelse af retningslinje 7 om kontinuerlig fremdrift i råstofgrave for at forkorte de miljømæssige gener og for at fremskynde efterbehandlingen.  
Klagenævnet finder, at forholdet ikke vedrører selve råstofindvindingen, som kræves efter råstofloven. Det understreges, at råstofloven allerede kræver, at en tilladelse ibrugtages inden tre år, og bortfalder, hvis den ikke udnyttes i tre på hinanden følgende år.
2. Ophævelse af retningslinje 10 om, at kommunal tilladelse til anlæg til behandling af genbrugsmaterialer i forbindelse med en råstofgrav, af hensyn til miljømæssige forhold, kun bør meddeles på strategisk udvalgte lokaliteter.  
Klagenævnet finder, at retningslinjen fastsætter rammer for kommunens skøn i forbindelse med tilladelse efter anden lovgivning, og at der ikke er hjemmel til dette efter råstofloven.
3. Ændringer i retningslinje 3, hvor hovedparten af forudsætningerne for Mogenstrup Graveområde i Holbæk Kommune fjernes.  
Klagenævnet finder, at forudsætningerne ikke er af overordnet karakter, som kræves i råstofloven. Følgende tekst udgår derfor:
  - Indvindingen skal foregå fra øst/sydøst mod vest, så indvindingsgener for sommerhusområdet begrænses så længe som muligt
  - Som støjværn må bakkens nordside, ind mod sommerhusområdet, ikke gennemgraves. I nødvendigt omfang anlægges støjvolde
  - Der må ikke opstilles hverken knuse- eller sorteringsanlæg o.l.
  - Der må ikke ske udlevering af materialer
  - Der må ikke foretages indvinding i perioden fra 15. juni til 15 august samt i øvrige ferieperioder og helligdage

#### Øvrige klagepunkter, hvor regionen får medhold

Klagenævnets afgørelser betyder, at klagerne ikke har fået medhold i klagepunkter vedrørende:

1. Miljøvurderingen af råstofplanen efter miljøvurderingsloven, også de nyudlagte graveområder. Klagenævnet finder, at Region Sjællands niveau og vurderinger er tilstrækkelige.
2. Regionens overordnede afvejninger efter råstoflovens formålsbestemmelser og råstofforsynings-, erhvervs- og miljøhensyn i råstoflovens §§ 1 og 3 findes tilstrækkelige.
3. Retningslinjerne 3 (en del af 3), 4, 8, 9, 13 og 15, som Klagenævnet fastholder som gældende.
4. Fastholdelse af råstofinteresseområde ved Gevninge i Lejre Kommune. Klagerne får ikke medhold vedrørende bl.a. regionens forkortede høringsprocedure ved genvedtagelsen, forholdet til kommunal planlægning, Nationalpark Skjoldungernes Land, kystnærhedszonen, drikkevandsinteresser, naturforhold, miljøforhold, trafikforhold og ejendomsværdi.
5. Udvidelse af Myrup Graveområde i Næstved Kommune. Klagerne får ikke medhold vedrørende bl.a. vægtningen af råstofressourcen og dens beskaffenhed, afvejning af landskabelige og miljø- og erhvervmæssige forhold. Klagenævnet finder dog, at klagerne på syv ejendomme burde have modtaget Region Sjællands afgørelse om genvedtagelse af råstofplanen, inkl. klagevejledning. Klagerne fik derfor forlænget klagefristen, men fik ikke medhold i selve klagens indhold.

6. Udlægning af Vallestrup Graveområde i Holbæk Kommune. Klagerne får ikke medhold vedrørende bl.a. forvaltningsskik, inddragelse af oplysninger fra borgere og andre myndigheder, adgangsvej, trafikforhold, naturforhold og miljøforhold.

### Økonomi

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

### Tidligere beslutninger

**Udvalg:** Udvalget for grøn omstilling, bæredygtighed og miljø      **Dato:** 01-09-2025  
Anbefales.

### Fraværende

Jorun Bech	Medlem	(A)
Lars Lindskov	Medlem	(M)
Flemming Damgaard Larsen	Medlem	(V)

### Beslutning

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

Anbefales.

### Fraværende

Jan Hendeliowitz (A)

### Bilag

1. Klagenævnets afgørelse af 27/6-25 af klage fra Nymølle Stenindustrier A/S om flere punkter i råstofplanen og miljøvurderingen (DokID: 12295294 - EMN-2024-04714)
2. Klagenævnets afgørelse af 27/6-25 af klage fra grundejerforening og udviklingsforum om Gevninge interesseområde (DokID: 12295306 - EMN-2024-04714)
3. Klagenævnets afgørelse af 27/6-25 af klage fra borgere om Myrup Graveområde (DokID: 12295318 - EMN-2024-04714)
4. Klagenævnets afgørelse af 27/6-25 af klage fra borgere om Vallestrup Graveområde (DokID: 12295316 - EMN-2024-04714)



## **Punkt 22: Orientering om Miljø- og Fødevareklagenævnets afgørelse i klagesag om afslag på gravetilladelse**

EMN-2024-08884

### **Bilag**

Klagenævnets stadfæstelse af 27.06.2025 af Regionens afslag

## 22 (Åben) Orientering om Miljø- og Fødevareklagenævnets afgørelse i klagesag om afslag på gravetilladelse

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2024-08884

Dok ID: 12302868

---

### Resumé

Miljø- og Fødevareklagenævnet har stadfæstet Region Sjællands afslag på tilladelse til indvinding af råstoffer på Kaldredvej 56 i Kalundborg Kommune, herunder regionens vurdering af, at der ikke skal meddeles råstoftilladelse uden for graveområde. Klagenævnet finder, at regionens afgørelse er tilstrækkeligt oplyst og begrundet.

### Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

### Sagsfremstilling

Miljø- og Fødevareklagenævnet har i klagesag stadfæstet Region Sjællands afgørelse af 24. oktober 2024 om afslag på ansøgning om tilladelse til indvinding af råstoffer på Kaldredvej 56 i Kalundborg Kommune. Afgørelse af 27. juni 2025 er vedlagt.

Det ansøgte areal er beliggende i Kalundborg Regionale Graveområde og omfatter ca. 10 ha i råstofplanens interesseområde og ca. 0,5 ha i graveområde.

Afslaget blev påklaget af ansøger, der bl.a. finder, at regionens afgørelse er mangelfuldt begrundet, og at sagen ikke er tilstrækkeligt oplyst, ligesom der burde være meddelt tilladelse efter råstofplanens retningslinje 2 om tilladelse uden for graveområde.

Med udgangspunkt i Råstofplanens retningslinje 2 vurderer Region Sjælland i afslaget:

- At der ikke foreligger væsentlige samfundsinteresser eller særlige forhold, der kan føre til tilladelse udenfor udlagt graveområde.
- At der ikke er tale om et særligt råstof, men grus af god kvalitet, som også findes i de nærliggende graveområder.
- At det ansøgte ikke er en mindre udvidelse af en eksisterende indvinding eller en kortvarig indvinding til et større anlægsprojekt.

Klagenævnet finder, at regionens afgørelse er tilstrækkeligt oplyst og begrundet og bemærker, at der ved ansøgninger påhviler ansøger et større ansvar for at bistå med sagsoplysninger. Det indgår i Klagenævnets vurdering, at der ikke er tale om en kortvarig indvinding i forbindelse med større anlægsprojekter, eller en mindre udvidelse af igangværende gravning.

### Økonomi

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

## Tidligere beslutninger

**Udvalg:** Udvalget for grøn omstilling, bæredygtighed og miljø  
Anbefales.

**Dato:** 01-09-2025

## Fraværende

Jorun Bech	Medlem	(A)
Lars Lindskov	Medlem	(M)
Flemming Damgaard Larsen	Medlem	(V)

## Beslutning

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

Orienteringen taget til efterretning.

## Fraværende

Jan Hendeliowitz (A)

## Bilag

1. Klagenævnets stadfæstelse af 27.06.2025 af Regionens afslag (DokID: 12283921 - EMN-2024-08884)



## **Punkt 23: Initiativsag fra Socialdemokratiet om ny overenskomstbaseret erhvervsordning for arbejdstilladelser mv.**

EMN-2025-06959

### **Bilag**

Orientering om ny overenskomstbaseret erhvervsordning.docm

## 23 (Åben) Initiativsag fra Socialdemokratiet om ny overenskomstbaseret erhvervsordning for arbejdstilladelser mv.

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-06959

Dok ID: 12326183

---

### Resumé

Socialdemokratiet har fremsendt initiativsag vedr. ny overenskomstbaseret erhvervsordning for arbejdstilladelser mv.

### Indstilling

.

### Sagsfremstilling

Jan Hendeliowitz, Socialdemokratiet, har med mail den 18. august 2025 fremsendt følgende:

”Regeringen har efter aftale med arbejdsmarkedets parter og et flertal af Folketingets partier indgået en politisk aftale om en overenskomstbaseret erhvervsordning for arbejdstilladelser, nedsættelse af beløbsgrænsen for udenlandsk arbejdskraft fra udvalgte tredieland samt om tiltag, der skal modvirke social dumping.

På vegne af socialdemokratiets regionsrådsgruppe, skal jeg anmode om, at regionsrådet bliver orienteret om aftalens indhold og om aftalens konsekvenser for regionens håndtering af de gældende og evt. fremtidige retningslinjer for regionens sociale arbejdsklausuler.

Vi skal samtidig anmode om, at redegørelsen sættes på dagsordenen på et kommende FU-møde mhp drøftelse af, hvilke justeringer i regionens klausuler og administrationen heraf, aftalen giver anledning til.

Nedenfor link til Beskæftigelsesministeriets orientering af d.30. juni d.å. om den politiske aftale

<https://bm.dk/nyheder/pressemeddelelser/2025/06/ny-overenskomstordning-for-udenlandsk-arbejdskraft-og-nye-initiativer-mod-social-dumping>”

### Administrationens bemærkninger

Administrationen har udarbejdet *vedlagte* notat med orientering om den nye ordning.

.

## **Økonomi**

.

## **Tidligere beslutninger**

.

## **Beslutning**

Drøftet.

## **Fraværende**

## **Bilag**

1. Orientering om ny overenskomstbaseret erhvervsordning.docm (DokID: 12326228 - EMN-2025-06959)



# **Punkt 24: Initiativsag fra Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti om forslag om hjælp til den civile befolkning i Gaza**

EMN-2025-06944

## **Bilag**

Vurdering af initiativsag

## 24 (Åben) Initiativsag fra Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti om forslag om hjælp til den civile befolkning i Gaza

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2025-06944

Dok ID: 12325924

---

### Resumé

*Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti har fremsendt initiativsag vedr. hjælp til den civile befolkning i Gaza.*

### Indstilling

.

### Sagsfremstilling

Carli Hækkerup, Enhedslisten, har med e-mail den 21. august 2025 fremsendt følgende:

”Hermed fremsendes revideret initiativsag til regionsrådet på vegne af Enhedslisten og SF.

Forslag om hjælp til den civile befolkning i Gaza

1. At regionsrådet henvender sig til regeringen med et ønske om at kunne tage imod livstruede børn fra Gaza jf. anmodning fra WHO efterkommet af 15 europæiske lande.
2. At regionen sætter alt samarbejde med israelske institutioner midlertidigt på pause.
3. At regionen tager kontakt til relevante hjælpeorganisationer med henblik på at donere medicinsk udstyr.

Motivation:

Israels nuværende og annoncerede yderligere invasion af Gazastriben er ude af proportioner og fordømmes bredt i det internationale samfund og fra den danske regering. De enorme civile konsekvenser med flere end 60.000 døde, hungersnød og generelt umenneskelige levevilkår kalder på hjælp og pres på den Israelske regering.

I forhold til hospitalernes kapacitet til at yde hjælp henviser vi til artikel fra Danske Regioners formand Anders Kühnau i politikken d. 26.6.2025 ”Regionerne er klar til at behandle livstruede patienter”

Administrationens bemærkninger

Administrationen kan oplyse, at tilsvarende initiativsag er blevet behandlet i Region Nordjylland den 18. august 2025, Region Midtjylland den 20. august 2025 og Region Hovedstaden den 2. september 2025.

Administrationen har udarbejdet notat med bemærkninger, som er *vedlagt*.

### **Økonomi**

.

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Drøftet.

### **Fraværende**

### **Bilag**

1. Vurdering af initiativsag (DokID: 12345466 - EMN-2025-06944)



## **Punkt 25: Meddelelser**

EMN-2024-10176

## 25 (Åben) Meddelelser

---

Forretningsudvalget 2022-2025

Sags ID: EMN-2024-10176

Dok ID: 11919108

---

### Resumé

.

### Indstilling

.

### Sagsfremstilling

.

### Økonomi

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

Ingen meddelelser.

### Fraværende

Jan Hendeliowitz

(A)

### Bilag

.



## **Punkt 26: Godkendelse af deltagelse ved møde i Forretningsudvalget tirsdag den 16. september 2025**

EMN-2024-10176

## **26 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Forretningsudvalget tirsdag den 16. september 2025**

---

Forretningsudvalget 2022-2025

**Sags ID:** EMN-2024-10176

**Dok ID:** 11919123

---

### **Resumé**

.

### **Indstilling**

.

### **Sagsfremstilling**

.

### **Økonomi**

.

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

.

### **Fraværende**

### **Bilag**

.

