



Til medlemmerne af
Danske Regioners bestyrelse
m.fl.

17-10-25
MOD-2025-00214
Ulla Riel

Referat fra møde i Danske Regioners bestyrelse den 25. september 2025

Deltagere:	Anders Kühnau, Mads Duedahl, Trine Birk Andersen, Lars Gaardhøj, Bo Libergren, Mette With Hagensen, Mogens Nørgaard, Leila Lindén, Anders G. Christensen, Randi Mondorf, Camilla Hove Lund, Christoffer Buster Reinhardt, Per Larsen, Martin Jakobsen, Karin Friis Bach, Peter Westermann, Tormod Olsen
Regions- direktører:	Jakob Krogh, Jane Kraglund, Jens Gordon Clausen, Jonas Dahl, Mette Touborg
Deltagere fra sekretariatet:	Adam Wolf, Rikke Margrethe Friis, Helene Probst, Naja Warrer Iversen, Tommy Kjelsgaard, Anne Sofie Sørensen, Nanna Kathrine Pedersen (referent)

Indholdsfortegnelse

1 (Fortrolig)	3
2 (Fortrolig)	3
3 (Offentlig) Samlet digital løsning til fravalg af genoplivning og adgang til FMK for ambulancebehandlere og paramedicinere	4
4 (Fortrolig)	8
5 (Fortrolig)	8
6 (Fortrolig)	8
7 (Fortrolig)	8
8 (Fortrolig)	8
9 (Fortrolig)	8
10 (Offentlig) 1. behandling af Danske Regioners budget 2026.....	9
11 (Offentlig) Aftale mellem Rigspolitiet og Danske Regioner vedrørende blodprøvetagning af bilister	17
12 (Fortrolig)	19
13 (Offentlig) Status på Regionernes Sundheds-IT (RSI) projektportefølje ...	20
14 (Fortrolig)	23
15 (Offentlig) Høringssvar - Bekendtgørelse om vederlag m.v. for varetagelsen af kommunale og regionale hverv	24
16 (Fortrolig)	26
17 (Offentlig) Generelle orienteringer	27
18 (Fortrolig)	29
19 (Offentlig) Formandens meddelelser	30
20 (Fortrolig)	32
21 (Offentlig) Næste møde.....	33
22 (Offentlig) Eventuelt.....	34

1 (Fortrolig)

2 (Fortrolig)

3 (Offentlig) Samlet digital løsning til fravalg af genoplivning og adgang til FMK for ambulancebehandlere og paramedicinere

Marianne Bjørnø Banke
EMN-2025-00757

Resumé

Borgere og patienter kan i forskellige situationer og på forskellige måder give udtryk for, at de ikke ønsker at blive forsøgt genoplivet i tilfælde af hjertestop. Den eksisterende fællesoffentlige digitale løsning til visning af fravalg understøtter kun én ud af fire former for fravalg af genoplivning ved hjertestop. Den forskelligartede registrering og visning af de forskellige former for fravalg udgør en patientsikkerhedsmæssig risiko. Det vil give et bedre afsæt for korrekt behandling, hvis ambulancebehandlere og paramedicinere, som ofte møder patienterne i akutte situationer og skal reagere hurtigt, får et struktureret og samlet overblik over alle fravalg af genoplivning samt en selvstændig adgang til FMK og kan se patientens aktuelle medicinstatus.

Sagen rejses på baggrund af henvendelse fra Region Hovedstaden.

Danske Regioner ønsker at rette henvendelse til indenrigs- og sundhedsministeren med henblik på at initiere arbejdet omkring en samlet digital løsning til fravalg af genoplivning samt sikre, at der foretages de afklaringer, der skal muliggøre en ændring i bekendtgørelsen, som regulerer området, så også ambulancebehandlere og paramedicinere får adgang til FMK.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender, at Danske Regioner sender et brev til indenrigs- og sundhedsministeren med henblik på at få opstartet arbejdet omkring:

- modning af projekt om samlet digital løsning til fravalg af genoplivning,
- ændring af bekendtgørelse om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger, så også ambulancebehandlere og paramedicinere får adgang til FMK.

Sagsfremstilling

Ambulancebehandlere og paramedicinere arbejder i akutte situationer, hvor de hurtigt skal igangsætte den rigtige behandling. Som led heri har de bl.a. behov for nemt og struktureret at kunne tilgå oplysninger om, hvorvidt en patient med hjertestop har fravalgt forsøg på genoplivning. Den nuværende digitale løsning understøtter dog kun én ud af fire former for fravalg.

Derudover udvikler den medicinske akutbehandling sig løbende og bliver mere og mere avanceret. Der er derfor et væsentligt behov for, at ambulancepersonalet kan tilgå medicinoplysninger via FMK i den akutte fase, hvilket ikke understøttes hensigtsmæssigt i dag.

Region Hovedstadens sundhedsudvalg har rejst et ønske om at forbedre den digitale understøttelse af ambulancebehandlere og paramedicinernes arbejde og dermed forbedre patientsikkerheden i forbindelse med akut behandling. Region Hovedstaden har på den baggrund henvendt sig til Danske Regioner.

Samlet digital løsning til fravalg af genoplivning

Den 15. januar 2025 trådte en ny rettighed i kraft, hvor habile borgere over 60 år på sundhed.dk kan registrere, hvis de ønsker at fravælge genoplivning ved hjertestop. Det registreres efter syv dage i et centralt register, oplysningerne kan nemt tilgås via bl.a. regionernes elektroniske patientjournal og den præhospital patientjournal mv.

Udover *borgerens ret til fravalg af genoplivning* findes tre andre former for fravalg af genoplivning: *det lægelige fravalg*, hvor patientens behandlingsansvarlige læge ud fra en række kriterier og i dialog med patienten har truffet beslutning om, at der ikke skal forsøges genoplivning ved hjertestop; *patientens fravalg*, hvor patienten i en aktuell sygdomssituation ikke ønsker genoplivning i tilfælde af hjertestop samt *fravalg i regi af behandlingstestamente*, hvor habile borgere i tilfælde af senere inhabilitet kan give udtryk for ønske om ikke at blive forsøgt genoplivet. Udfordringen opstår ved, at den nuværende digitale løsning ikke understøtter disse tre andre former for fravalg. De øvrige former for forudgående fravalg af genoplivning registreres forskelligartet og deles ikke struktureret og systematisk på tværs af sundhedsvæsenet. Det betyder, at der ikke er én samlet visning, hvilket udgør en patientsikkerhedsmæssig risiko for alle sundhedspersoner, men særligt ambulancebehandlere og paramedicinere, som ofte skal reagere meget hurtigt.

Den politiske aftale, der dannede grundlag for indførelsen af borgeres ret til fravalg af genoplivning, indeholdt kun midler til udvikling af den digitale løsning specifik for borgerens fravalg. Danske Regioner har bl.a. i forbindelse med høringsprocesserne gjort Indenrigs- og Sundhedsministeriet opmærksom på patientsikkerhedsmæssige bekymringer for den forskelligartede registrering og visning af forskellige former for fravalg. Indenrigs- og Sundhedsministeriet (ISM) har oplyst, at en samlet digital løsning til fravalg af genoplivning er en mulighed, men det kræver, at kommuner og regioner medfinansierer udvikling, implementering og drift af løsningen. I den forbindelse er der behov for at gennemføre tekniske afklaringer, der skal muliggøre estimeringen af statslige og regionale udgifter.

Danske Regioner ønsker mandat til at rette henvendelse til ISM med henblik på at igangsætte arbejdet omkring modningen af projektet for en samlet digital løsning til fravalg af genoplivning, herunder estimeringen af den samlede økonomi.

Ambulancebehandlere og paramedicineres adgang til FMK

Ambulancebehandlere og paramedicinere fremgår ikke af listen over sundhedspersoner med adgang til FMK i bekendtgørelsen, der regulerer anvendelsen.

For nuværende kan ambulancepersonalet med digital medarbejdersignatur få delegeret en adgang til FMK online. Løsningen er ikke hensigtsmæssig, fordi alle medarbejders digitale signatur ikke kan være installeret på de mobile enheder i ambulancerne. Med en selvstændig adgang til FMK får ambulancebehandlere og paramedicinere et bedre afsæt for korrekt behandling af patienterne.

Folketingets sundhedsudvalg har behandlet et forslag til folketingsbeslutning om at give ambulancebehandlere og paramedicinere adgang til FMK. Udvalget noterede sig i en beretning (september 2024), at der behandlingsmæssigt er gode årsager til at give ambulancepersonalet adgang til FMK, samt at det er tilstrækkeligt at regulere adgangen på bekendtgørelsesniveau. Udvalget noterede sig også, at der først er behov for nærmere at afdække de økonomiske omkostninger, som er forbundet med videreudviklingen af FMK, og at prioritere ressourcer hertil.

Det er Danske Regioners opfattelse, at det er ISM i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen (SDS), der har ansvar for den tekniske og økonomiske afdækning af den nationale videreudvikling af FMK, så ambulancebehandlere og paramedicinere kan få adgang. En sådan afdækning må nødvendigvis gå forud for politisk drøftelse af finansiering og prioritering af ressourcer til løsningen.

Danske Regioner ønsker derfor bestyrelsens mandat til at henvende sig til indenrigs- og sundhedsministeren med henblik på at følge op på den økonomiske afdækning af omkostninger forbundet med videreudvikling af FMK. Dette med henblik på at den efterspurgte ændring i bekendtgørelse om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger kan iværksættes, så også ambulancebehandlere og paramedicinere får adgang til FMK.

Økonomi

Regionerne har på baggrund af en teknisk løsningsbeskrivelse af en samlet digital løsning til fravalg af genoplivning fra SDS estimeret, at det vil medføre

regionale omkostninger til EPJ-ændringer for ca. 12 mio. kr. Der vil derudover være omkostninger til organisatorisk implementering og øgede årlige driftsomkostninger. Estimatet kan ændre sig grundet tekniske afklaringer, der vil skulle afdækkes i forbindelse med modningen af et projektgrundlag.

Udgifter forbundet med at give ambulancebehandlere og paramedicinere adgang til FMK afventer statslige tekniske og økonomiske afdækninger, inden regionale udgifter kan estimeres. Der vil være et mindre regionalt udviklingsbehov, og det er regionernes opgave at afdække de lokale implementeringsudgifter og sikre finansiering dertil.

Sekretariatets bemærkninger

Regionsdirektørkredsen og sundhedsdirektørkredsen er forelagt sagen på fælles møde den 12. september 2025.

Danske Regioners sundhedsudvalg har efterfølgende haft sagen til skriftlig kommentering. Udvalgets formand giver en tilbagemelding på høringen på mødet.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte, at Danske Regioner sender et brev til indenrigs- og sundhedsministeren med henblik på at få opstartet arbejdet omkring modning af projekt om samlet digital løsning til fravalg af genoplivning samt om ændring af bekendtgørelse om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger, så ambulancereddere og paramedicinere får adgang til FMK.

Bilag

1. Region Hovedstadens Sundhedsudvalg - Beslutning - Bedre understøttelse af det præhospitale område (1802594 - EMN-2025-00757)

4 (Fortrolig)

5 (Fortrolig)

6 (Fortrolig)

7 (Fortrolig)

8 (Fortrolig)

9 (Fortrolig)

10 (Offentlig) 1. behandling af Danske Regioners budget 2026

Kristian Terp
EMN-2025-00526

Resumé

Budgetforslag 2026 er udarbejdet i 2026 pris- og lønniveau.

I budgetforslaget er der lagt op til, at kontingentet pris- og lønreguleres med 2,8 pct. svarende til 0,75 kr. pr. indbygger og fastsættes til 27,45 kr. pr. indbygger for 2026.

Desuden foreslås det, at kontingentet til de selvstændigt finansierede områder Regionernes Sundhedsinnovation (RSI) og Regionernes Fællesindkøb (RFI) lægges ind det samlede kontingent, hvorfor dette tillægges 1,95 kr. pr. indbygger, mens den tilsvarende særskilte opkrævning samtidig bortfalder. Dermed bliver det samlede kontingent for Danske Regioner 29,40 kr. pr. indbygger.

Indstilling

Det indstilles,

*at budgettet for 2026 fastsættes med et driftsunderskud på 35,6 mio. kr.,
at kontingentet pris- og lønreguleres med 2,8 pct. og tillægges kontingent for de tidligere selvstændigt finansierede områder 1,95 kr. pr. indbygger, idet den tilsvarende særskilte opkrævning samtidig bortfalder,
at det samlede kontingent indstilles til godkendelse på generalforsamlingen til 29,40 kr. pr. indbygger for 2026.*

Sagsfremstilling

Materialet til 1. behandling af forslaget til budget for 2026 for Danske Regioner er opdelt i følgende punkter:

- Finansiering af Danske Regioners aktiviteter
- Budgetforslag 2026, herunder
- Forventet regnskab 2025
- Budgetforudsætninger
- Budget 2026
- Kontingent 2026

Finansiering af Danske Regioners aktiviteter

En fortsættelse af den nuværende finansieringsstruktur med en delvis finansiering via træk på formuen kan ske til og med 2032.

Udgangspunktet for dette er det forventede resultat for 2025, forslaget til budget 2026 samt en mekanisk fremskrivning af disse forudsætninger. Der er i bilag 1 om finansiering redegjort for de enkelte finansieringskilder. Det forhold, at kun den kontingentfinansierede del af driftsbudgettet pris- og lønreguleres, medfører en administrativ besparelse svarende til 0,9 mio. kr. i 2026.

Budgetforslag 2026

Forventet regnskab 2025

Det forventede regnskab for Danske Regioner, inklusiv Medicinrådet og de selvstændigt finansierede enheder, viser en driftsresultatforbedring på 13,3 mio. kr. (tabel 1). Kapitalindtægterne forventes på baggrund af de første otte måneder at overstige budgettet med 6,8 mio. kr., mens kapitalomkostningerne ligger 1,4 mio. kr. under budgettet. Der har i årets første ni måneder været et samlet (realiseret og urealiseret) kapitaltab på 7,5 mio. kr. I tabel 1 er kapitaltabet fratrasket kapitalindtægterne. Samlet forventes kapitalposterne at give en resultatforbedring på knap 0,7 mio. kr. (med forbehold for udviklingen i de sidste måneder af året).

Årets resultat efter projektbevillinger forventes derfor at ende med et underskud på 17,8 mio. kr. svarende til en resultatforbedring på 14,0 mio. kr.

Resultatforbedringen på de 13,3 mio. kr. før kapitalposter skyldes lavere udgifter til fremmede tjenesteydelser blandt andet i form af uforbrugte puljemidler. Udgifter til mødeaktiviteter ligger ligeledes under budgettet. Endelig er udgifterne til øvrig drift væsentligt lavere, idet et forventet mindreforbrug i Medicinrådet på 3 mio. kr. indgår i denne post.

Stigningen i lønudgifter skyldes udvidelser i Medicinrådet som følge af øgede sagsmængder. Stigningen i øvrige personaleudgifter skyldes forventede højere hensættelser til tjenestemandspensionister på grund af øgede levetidsforventninger samt lavere refusioner fra dagpenge og barsels.

Tabel 1. Forventet regnskab for 2025

Forventet regnskab 2025	Budget 2025	Forventet regnskab	Forskel B-FvR
Kontingent	-159.700.000	-160.000.000	300.000
Øvrige kontingenter	-78.000.000	-78.200.000	200.000
Øvrige indtægter	-46.700.000	-47.900.000	1.200.000
Indtægter i alt:	-284.400.000	-286.100.000	1.700.000
Løn	187.300.000	189.900.000	-2.600.000
Løn rammebevillinger	4.000.000	4.000.000	0
Øvrige personaleudgifter	29.800.000	34.900.000	-5.100.000

Personaleudgifter i alt:	221.100.000	228.800.000	-7.700.000
Drift af huse	14.200.000	15.000.000	-800.000
Fremmede tjenesteydelser	22.200.000	17.300.000	4.900.000
Mødeaktiviteter	11.000.000	10.000.000	1.000.000
Øvrig drift	47.400.000	33.000.000	14.400.000
Tilskud	3.300.000	3.500.000	-200.000
Udgifter i alt:	98.100.000	78.800.000	19.300.000
Driftsresultat:	34.800.000	21.500.000	13.300.000
Kapitalindtægter	-8.500.000	-7.800.000	-700.000
Kapitaludgifter	1.500.000	100.000	1.400.000
Kapitalposter i alt:	-7.000.000	-7.700.000	700.000
Resultat:	27.800.000	13.800.000	14.000.000
Projektbevillinger	4.000.000	4.000.000	0
Resultat inkl. ekstraordinære poster:	31.800.000	17.800.000	14.000.000

Der foretaget en teknisk korrektion i opstillingen af både budget og forventet regnskab 2025, idet de af bestyrelsen bevilgede projektbevillinger finansieret af træk på formuen (4 mio. kr.) ved en fejl ikke indgik i lønsummen ved den oprindelige budgetforelæggelse. Da finansieringen sker via træk på formuen, er der ingen påvirkning af kontingentet, som fastsættes af Generalforsamlingen. Lønsumsbevillingen indgår korrekt i forelæggelsen af budgettet for 2026, jf. nedenfor.

Budgetforudsætninger

Budgetforslaget for 2026 er udarbejdet som et rammebudget i forventet 2026 pris- og lønniveau (budgettet er opregnet med en pris- og lønregulering på 2,8 pct.).

Budgetforslaget indbefatter bidrag og udgifter til Medicinrådet og Videncenter for Miljø og Ressourcer (VMR).

Regionernes Fælles Indkøb (RFI), Regionernes Sundhedsteknologi og Innovation (RSI) samt Regionernes IT Råd er indarbejdet i hovedbudgettet.

Budget 2026

Tabel 2 nedenfor viser det samlede budget for Danske Regioner (inkl. ovennævnte råd og enheder) for 2025 og forslag til Budget 2026 (alt i 2026 pris- og lønniveau).

Tabel 2. Budget 2025 og Budgetforslag 2026 i 2026 P/L inkl. Medicinrådet m.fl.*

Budgettal i 2026 P/L:	Budget 2025	Budget 2026
Kontingent	-164.200.000	-164.800.000
Øvrige kontingenter	-79.500.000	-79.500.000
Øvrige indtægter	-48.000.000	-42.800.000
Indtægter i alt:	-291.700.000	-287.100.000
Løn	192.300.000	192.300.000
Løn rammebevillinger ¹	4.100.000	4.100.000
Øvrige personaleudgifter	30.700.000	30.900.000
Personaleudgifter i alt:	227.100.000	227.300.000
Drift af Regionernes Hus m.m.	15.700.000	15.700.000
Fremmede tjenesteydelser	24.000.000	24.000.000
Mødeaktiviteter	11.200.000	11.200.000
Øvrig drift	48.800.000	43.700.000
Tilskud	3.300.000	3.300.000
Udgifter i alt:	103.000.000	97.900.000
Driftsresultat:	38.400.000	38.100.000
Kapitalindtægter	-8.500.000	-7.500.000
Kapitaludgifter	1.500.000	1.000.000
Kapitalposter i alt:	-7.000.000	-6.500.000
Resultat:	31.400.000	31.600.000
Projektbevillinger	4.000.000	4.000.000
Resultat inkl. ekstraordinære poster:	35.400.000	35.600.000

*) Sekretariatet for Lærings- og Kvalitetsteams er udeladt af sammenligningstallene, idet sekretariatet fra 2026 overgår til Region Midtjylland.

Faldet i øvrige indtægter og udgifterne til øvrig drift skyldes bortfaldet af den ekstraordinære bevilling på 5 mio. kr. til Medicinrådet i 2025.

Renteindtægterne budgetteres lavere på grund af udtræk fra kapitalbeholdningen til dækningen af underskuddene. Til gengæld medfører reduktionen i diskontoen, at udgiften til forrentningen af OK-midler bortfalder i 2026.

Tabel 3 viser budgetforslaget for Danske Regioners sekretariat, ekskl. Medicinrådet og Videnscenter for Miljø og Ressourcer.

1 Der er foretaget en teknisk korrektion ift. den oprindelige budgetforelæggelse for 2025, jf. ovenfor.

Tabel 3. Danske Regioners sekretariats budget 2026

Budgettal i 2026 P/L:	Budget 2025	Budget 2026
Kontingent	-164.200.000	-164.800.000
Kontingent selvstændigt finansierede	-11.600.000	-11.600.000
Øvrige indtægter	-25.300.000	-25.200.000
Indtægter i alt:	-201.100.000	-201.600.000
Løn	128.500.000	128.500.000
Løn ramrefinansierede	4.100.000	4.100.000
Løn selvstændigt finansierede	8.500.000	8.500.000
Øvrige personaleudgifter	23.900.000	24.100.000
Personaleudgifter i alt:	165.000.000	165.200.000
Drift af Regionernes Hus	10.400.000	10.400.000
Fremmede tjenesteydelser	19.100.000	19.100.000
Mødeaktiviteter	8.200.000	8.200.000
Øvrig drift	33.500.000	33.500.000
Tilskud	3.300.000	3.300.000
Udgifter i alt:	74.500.000	74.500.000
Driftsresultat:	38.400.000	38.100.000
Kapitalindtægter	-8.500.000	-7.500.000
Kapitaludgifter	1.500.000	1.000.000
Kapitalposter i alt:	-7.000.000	-6.500.000
Resultat:	31.400.000	31.600.000
Projektbevillinger	4.000.000	4.000.000
Resultat inkl. ekstraordinære poster:	35.400.000	35.600.000

Som noget nyt er lønsum til de ramrefinansierede medarbejdere og lønsum til de selvstændigt finansierede enheder anført med særskilte linjer i budgettet sammen med den ordinære lønsum.

Danske Regioners sekretariat vil i 2026 skulle anvende ekstra midler fra øvrig drift til udarbejdelse af ny visuel identitet, jf. bilag til temadrøftelse om stakeholderanalyse og ny valgperiode, fornyelse af Danske Regioners hjemmeside, som har været udskudt flere år på grund af usikkerhed om regionernes fremtid, samt til aflevering af arkivalier til Rigsarkivet, som erfaringsmæssigt udløser en stor regning på it-siden.

Danske Regioners andel af de administrative besparelser udgør 2,1 pct. af interne administrative udgifter, dvs. 0,8 mio. kr. og foreslås udmøntet ved en reduktion på 1 mio. kr. ved bortfald af kvalitetsårsværket, der overføres til

Region Midtjylland. Der er allerede pålagt sekretariatet en effektivisering på 0,9 mio. kr., eftersom den del af finansieringen stammer fra formuetræk, som ikke p/l-reguleres.

I 2026 er der bevilget 3 mio. kr. til styrkelse af den tværgående juridiske rådgivning samt 1 mio. kr. til Grønne Hospitaler (klimaindsatsen) under projektbevillinger.

Kapitalindtægterne budgetteres lavere på grund af udtræk fra kapitalbeholdningen til dækningen af de budgetterede underskud. Til gengæld medfører reduktionen i diskontoen, at udgiften til forrentningen af OK-midler bortfalder i 2026.

I tabel 4 nedenfor vises Medicinrådets budget for 2026.

Tabel 4. Medicinrådets budget for 2026

Budgettal i 2026 P/L:	Budget 2025	Budget 2026
Øvrige kontingenter	-58.100.000	-58.100.000
Tilførsel af midler/HTA/IRF mv.	-22.700.000	-17.600.000
Indtægter i alt:	-80.800.000	-75.700.000
Løn	50.500.000	50.500.000
Øvrige personaleudgifter	6.300.000	6.300.000
Personaleudgifter i alt:	56.800.000	56.800.000
Husleje m.m.	5.300.000	5.300.000
Fremmede tjenesteydelser	3.200.000	3.200.000
Mødeaktiviteter	1.700.000	1.700.000
Øvrig drift	5.900.000	5.900.000
HTA og Almen praksis mv.	7.900.000	2.800.000
Udgifter i alt:	24.000.000	18.900.000
Driftsresultat:	0	0

Medicinrådet får i 2026 i lighed med 2025 tilført midler til HTA-området (7,1 mio. kr.) og 10 mio. kr. fra regionerne bl.a. til den tidligere IRF-opgave med vejledning af almen praksis. Særbevillingen i 2025 på 5 mio. kr. finansieret af Danske Regioner var etårig og bortfalder dermed i 2026. Det forklarer reduktionen i driftsbevillingen i det foreløbige budgetforslag for 2026.

For at imødegå forlængede sagsbehandlingstider samt en nedgang i udarbejdelsen af behandlingsvejledninger, som erfaringsmæssigt skaffer flest besparelser på medicin, vil Medicinrådet skulle tilføres yderligere midler. Der henvises til selvstændig sag herom.

I tabel 5 vises budgettet Videntcenter for Miljø og Ressourcer (VMR).

Tabel 5. Videntcenter for Miljø og Ressourcer (VMR) budget for 2026

Budgettal i 2026 P/L:	Budget 2025	Budget 2026
Øvrige kontingenter	-9.800.000	-9.800.000
Indtægter i alt:	-9.800.000	-9.800.000
Løn	4.800.000	4.800.000
Øvrige personaleudgifter	500.000	500.000
Personaleudgifter i alt:	5.300.000	5.300.000
Øvrige udgifter:	4.500.000	4.500.000
Driftsresultat:	0	0

Kontingent 2026

Kontingentet fastsættes på generalforsamlingen. Kontingentet foreslås pris- og løntalsreguleret på baggrund af den udmeldte sats for den generelle regionale pris- og løntalsregulering (eks. sygesikring) svarende til en stigning på 0,75 kr. pr. indbygger i forhold til 2025. Hertil lægges kontingent til de tidligere selvstændigt finansierede områder 1,95 kr. pr. indbygger. For 2026 vil det pris- og løntalsregulerede kontingent dermed udgøre 29,40 kr. pr. indbygger.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte sagens indstillinger.

Bestyrelsen besluttede samtidigt, at Danske Regioners sekretariat skal udarbejde en liste over dels initiativer, som fællesfinansieres af regionerne via

kontingentet til Danske Regioner, og dels landsdækkende initiativer, som finansieres af den region, som løfter opgaven.

Sekretariatet bemærkede, at det er vanskeligt at lave en fuldstændigt komplet liste, da det er meget komplekst.

Bilag

1. Finansiering af Danske Regioners aktiviteter (1804124 - EMN-2025-00526)

11 (Offentlig) Aftale mellem Rigspolitiet og Danske Regioner vedrørende blodprøvetagning af bilister

Jane Brodthagen
EMN-2017-02010

Resumé

Danske Regioner og Rigspolitiet har indgået "Aftale om sygehusydelse til bevissikring efter færdselsloven for dansk politi", som udløber den 30. september 2025. Rigspolitiet har anmodet om en ny aftale. Formålet med aftalen er, at politiet kan anvende sundhedspersonale på sygehusene til at udføre bevissikring efter færdselslovens bestemmelser, som f.eks. at få taget en blodprøve af en bilist, hvor der er mistanke om forhøjet niveau af alkohol i blodet. Sekretariat og Rigspolitiet har udarbejdet en ny aftale, der indeholder mindre sproglige justeringer i forhold til tidligere aftaler, herunder bemærkninger fra de regionale administrationer.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender, at Danske Regioner og Rigspolitiet indgår "Aftale om sygehusydelse til bevissikring efter færdselsloven for dansk politi".

Sagsfremstilling

Rigspolitiet har anmodet Danske Regioner om en ny aftale om sygehusydelse i forbindelse med Dansk Politis bevissikring efter færdselsloven. Den nugældende aftale udløber den 30. september 2025.

Sekretariatet har sammen med Rigspolitiet lavet mindre tekstnære justeringer, som inkluderer bemærkninger fra de regionale administrationer. Aftalen har hjemmel i § 2, stk. 2 [Bekendtgørelse om regionsrådenes levering af sygehusydelse m.v. til og samarbejde med offentlige myndigheder og private virksomheder](#), BEK nr. 170 af 5. februar 2017, og er vedlagt i bilag.

Aftalen blev oprindeligt lavet for at undgå, at politiet skulle betale forskellige takster til læger for at tage blodprøver fra bilister, hvor der er mistanke om forhøjet niveau af alkohol i blodet. Den giver politiet mulighed for at bruge sundhedspersonale på sygehuse til at tage blodprøver og i mindre grad få en læge til at vurdere, om en person er påvirket af andre stoffer. Formålet er at regulere politiets brug af denne hjælp og sikre adgang til sundhedsfaglig bistand til en fast pris.

Da aftalen blev indgået i 2017, blev det vurderet, at politiet ville rekvirere cirka 4.000 blodprøver og 25 kliniske vurderinger om året. Udgifterne hertil bliver udlignet over bloktilskuddet til regionerne. Bloktilskuddet dækker imidlertid ikke hele politiets forbrug, hvilket aftalen også tager højde for. Rigspolitiet udarbejder en årlig opgørelse over politiets skønnede forbrug af ydelser og betaler herefter for det resterende forbrug til Danske Regioner, som fordeler betalingen til regionerne.

Politiets efterspørgsel på ydelser fra sygehusene har i perioden 2018-2024 været af et stabilt omfang. Regionerne foretager årligt omkring 10.000 blodprøver og knap 40 kliniske vurderinger for politiet, hvilket medfører samlede udgifter for politiet på cirka 1,3 mio. kr. pr. år.

Afslutningsvis kan det oplyses, at Rigspolitiet ikke har en national aftale med almen praksis, herunder vagtlæger. Når politiet anvender læger fra almen praksis til blodprøvetagning, sker det til en individuelt fastsat og variabel takst, som den pågældende læge fastsætter.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Danske Regioner indgik i 2017 på vegne af regionerne "Aftale om lægelige ydelser i forbindelse med straffesager for dansk politi". En ny aftale blev lavet i 2021, og den udløber den 30. september 2025.

Politiet kan kun indgå en aftale for en fireårig periode. En nye aftale vil derfor gælde fra den 1. oktober 2025, hvorefter den udløber den 30. september 2029.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte, at Danske Regioner og Rigspolitiet indgår aftale vedrørende blodprøvetagning af bilister.

Bilag

1. Aftale om sygehusydelser til bevissikring efter færdselsloven for dansk politi
- RP underskrevet (1801517 - EMN-2017-02010)

12 (Fortrolig)

13 (Offentlig) Status på Regionernes Sundheds-IT (RSI) projektportefølje

Nina Meyer
EMN-2017-00640

Resumé

Regionernes fælles samarbejde om digitalisering og it, Regionernes Sundheds-it (RSI) indeholder en portefølje af udviklingsprojekter, der skaber værdi for både patienter, klinikere og administrativt personale.

RSI-porteføljen består pt. af 14 udviklingsprojekter med en samlet investeringsramme på ca. 405,6 mio. kr. og 17 kørende systemer, som driftes og forvaltes fællesregionalt med et samlet budget på ca. 160 mio. kr.

I det forgangne år har regionerne sammen gennemført projekterne: Nyt system til administration af praksissektoren (LUNA), Digital løsning til fravalg af genoplivning, Sløring af oplysninger i journaler og logs, Det interregionale billedindeks (IBI 2.0), Nationalt forsøgsoverblik (NFO) samt Patologi- og Genetikdatabank (PGDB). Projekter som både har skabt værdi for klinikere og borgere.

I det kommende år forventes projekterne Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) og Foranalyse inden udbud af laboratorierekvireringssystem (LABREK) afsluttet.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager status på regionernes fællesregionale digitaliseringsindsatser til efterretning.

Sagsfremstilling

RSI-samarbejdet

Regionernes fælles samarbejde om digitalisering og it, *Regionernes Sundheds-it (RSI)*, har til formål at styrke regionernes fælles retning samt strategi og indsats i forhold til digitalisering, data, teknologi og innovation på sundhedsområdet. RSI har siden 2010 dannet ramme for regionernes samarbejde om sundheds-IT og digitalisering. I løbet af de 15 år har regionerne bl.a. gennemført flere end 50 fælles projekter og udviklet en lang række løsninger, som har skabt værdi for borgere, klinikere og administrativt personale. Der er desuden udviklet fælles projekt- og forvaltningsmodeller.

Indsatser og projekter inden for digitalisering og sundheds-it håndteres enten fælles i regi af RSI og den fælles RSI-projektportefølje, lokalt i regionernes egne projektporteføljer eller i nationale fællesoffentlige projekter med regionerne som en af flere parter, eksempelvis projekter fra den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi, MedCom13, den nationale bestyrelse for digitalisering og data mfl.

Den fællesregionale RSI-projektportefølje

RSI-porteføljen består pt. af 14 udviklingsprojekter med en samlet investeringsramme på ca. 405,6 mio. kr. og 17 kørende systemer, som driftes og forvaltes fællesregionalt med et samlet budget på ca. 160 mio. kr. Et samlet projektoverblik over den nuværende RSI-projektportefølje er vedlagt som bilag til sagen.

I det forgangne år har regionerne sammen gennemført følgende projekter:

- Nyt system til administration af praksissektoren (LUNA),
Projektet har etableret en ny fællesregional it-løsning til at administrere praksisområdet, herunder afregning med primærsektoren på tværs af de fem regioner. Projektet blev afsluttet medio 2024.
- Digital løsning til fravalg af genoplivning
Projektet har sikret digital understøttelse af, at alderssvækkede borgere kan fravælge genoplivningsforsøg ved hjertestop. Borgerne kan registrere fravalget digitalt på sundhed.dk eller ved indsendelse af en papirblanket til Sundhedsdatastyrelsen. Projektet blev afsluttet januar 2025, jf. også punkt 6 om samlet digital løsning til fravalg af genoplivning og adgang til FMK for ambulancebehandlere og paramedicinere.
- Sløring af oplysninger i journaler og logs
Projektet har udviklet og implementeret en national løsning, der giver regionerne mulighed for at sløre oplysninger om medarbejdernes identitet i logvisning og journaler. Projektet blev afsluttet juni 2025.
- Det interregionale billedindeks (IBI 2.0)
Projektet har sikret, at kiropraktorer kan slå røntgenbilleder op på tværs af alle regioner. Dermed undgår patienter at få taget unødvendige røntgenbilleder og selv at skulle medbringe røntgenbilleder, eller at de skal fragtes fysisk med bud mv. Projektet blev afsluttet september 2024.
- Nationalt forsøgsoverblik (NFO)
Projektet har samlet informationer om kliniske data fra forskningsprojekter i én database. Det gør det nemmere for sundhedspersonale, patienter og pårørende at finde informationer om, hvilke kliniske forsøg patienter og borgere kan deltage i. Projektet blev afsluttet marts 2025.

- Patologi- og Genetikdatabank (PGDB)

Projektet har etableret en ny Patologi- og Genetikbank. Løsningen erstatter den nuværende Patobanks nuværende funktioner, herunder datalager af patologi-afdelingernes produktionsdata og udstilling af patologisvar suppleret med Genetikbank indeholdende genetiksvar. Projektet er allerede gået live med en 1. fase af løsningen medio 2025, hvor både patologer, privatpraktiserende speciallæger mfl. har adgang. Fase 2 har fokus på videreudvikling.

I det kommende år forventes følgende projekter afsluttet:

- Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR)

Projektet skal sikre, at regionernes berørte it-systemer kan kommunikere med Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR), som erstatter Sygehus-afdelingsklassifikation (SHAK). SHAK og SOR-koder er et hierarkisk system, der klassificerer hospitaler, afdelinger og afsnit i det danske sundhedsvæsen. SOR indeholder data om hospitaler, primærsektoren (fysioterapeuter, praktiserende læger, tandlæger mv.) og i mindre grad om kommunernes sundhedsorganisation. Projektet forventes afsluttet september 2025.

- Foranalyse inden udbud af laboratorierekvireringssystem (LABREK)

Projektet har til formål at lave en foranalyse af mulighederne for fremtidig it-understøttelse af håndteringen af laboratorierekvirationer i sundhedsvæsenet. Det nuværende system, WebReq, er i drift på tværs af landets regioner og anvendes af praktiserende læger, speciallæger og hospitaler til elektronisk bestilling og håndtering af laboratorieprøver. Projektet bliver afsluttet september 2025.

Når projekterne omkring Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) og Foranalyse inden udbud af laboratorierekvireringssystem (LABREK) er afsluttet, består RSI's projektportefølje af 12 projekter, som er uddybet i bilaget til sagen. I det kommende år kan der også komme nye initiativer fra bl.a. Den Digitale Taskforce for AI, Kræftplan V samt relevante projekter fx fællesudbud og lignende, som regionerne kan vælge at gå sammen om.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen tog status på regionernes fællesregionale digitaliseringsindsatser til efterretning.

Bilag

1. Samlet portefølje for Sundheds-it projekter (1800548 - EMN-2017-00640)

14 (Fortrolig)

15 (Offentlig) Høringssvar - Bekendtgørelse om vederlag m.v. for varetagelsen af kommunale og regionale hverv

Louise Garby-Holm
EMN-2025-00606

Resumé

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har fremsendt bekendtgørelse om vederlag, diæter, pension m.v. for varetagelsen af kommunale hverv og bekendtgørelse om vederlag, diæter, pension m.v. for varetagelsen af regionale hverv i høring.

Som reglerne er i dag, påvirkes en fratrådt borgmesters eller regionsrådsformands ret til eftervederlag ikke, hvis han eller hun indtræder i et nyt, lønnet job eller har andre indtægter. Dog er der ikke ret til eftervederlag, hvis vedkommende tiltræder som folketingsmedlem, minister, regionsrådsformand eller som borgmester på ny.

De nye vederlagsbekendtgørelser er udarbejdet med henblik på, at eftervederlag til fratrådte borgmestre og regionsrådsformænd kommer til at flugte med de principper, der gælder for fratrådte folketingsmedlemmer og ministre.

Høringssvar og notat om arbejdsmarkedspligtig indkomst er vedlagt som bilag. Der er indsat link til høringsmaterialet.

Indstilling

*Det indstilles,
at bestyrelsen godkender høringssvaret.*

Sagsfremstilling

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har fremsendt bekendtgørelse om vederlag, diæter, pension m.v. for varetagelsen af kommunale hverv og bekendtgørelse om vederlag, diæter, pension m.v. for varetagelsen af regionale hverv i høring.

Som reglerne er i dag, påvirkes en fratrådt borgmesters eller regionsrådsformands ret til eftervederlag ikke, hvis han eller hun indtræder i et nyt, lønnet job eller har andre indtægter. Dog er der ikke ret til eftervederlag, hvis vedkommende tiltræder som folketingsmedlem, minister, regionsrådsformand eller som borgmester på ny.

De nye vederlagsbekendtgørelser er udarbejdet med henblik på, at eftervederlag til fratrådte borgmestre og regionsrådsformænd kommer til at flygte med de principper, der gælder for fratrådte folketingsmedlemmer og ministre.

Udkast til ændring af den kommunale og regionale vederlagsbekendtgørelse indeholder følgende:

1. Udbetalingsperioden ændres, så der sker månedlig udbetaling fremfor, at mindst halvdelen udbetales som en éngangsbetaling ved begyndelsen af eftervederlagsperioden.
2. Kredsen af indtægter, der medfører bortfald af eftervederlag, udvides til også at gælde indkomst som medlem af Europa-Parlamentet, medlem af EU-Kommissionen, fra internationale organisationer, hvortil udpegnings sker efter indstilling fra den danske stat, og som statsrevisor.
3. Der indføres modregning af indtægter i form af arbejdsmarkedsbidragspligtig indkomst (AM-indkomst).
4. Der fastsættes et modregningsfrit eftervederlagsbeløb på 135.930 kr. i april 2016-niveau, svarende til 170.572,17 kr. i april 2025-niveau.
5. Retten til udbetaling af eftervederlag gøres betinget af indsendelse af én erklæring for den forventede AM-indkomst i eftervederlagsperioden.
6. Oplysningspligt for den fratrådte borgmester/regionsrådsformand, såfremt vedkommende får kundskab om ændringer i den faktiske/forventede AM-indkomst.
7. Pligt for kommunalbestyrelsen/regionsrådet til at modregne eller foretage yderligere udbetaling af eftervederlag, såfremt der er udbetalt et andet beløb i eftervederlag, end hvad den fratrådte borgmester/regionsrådsformand er berettiget til at få.
8. Tilbagebetalingspligt for den fratrådte borgmester/regionsrådsformand, såfremt denne har fået udbetalt et højere eftervederlag, end hvad vedkommende er berettiget til at få.

Følgende ændringer i de nye vederlagsbekendtgørelser vedrører ikke eftervederlag:

9. Vederlag til en konstitueret udvalgsnæstformand
10. Mindre justeringer og ajourføringer af ren teknisk karakter.

De nye regler vedrørende eftervederlag til fratrådte borgmestre og regionsrådsformænd træder i kraft den 1. januar 2026 og får virkning for borgmestre og regionsrådsformænd for den funktionsperiode, som begynder efter det næstkommende kommunal- og regionalvalg.

Der indføres overgangsregler for borgmestre og regionsrådsformænd, der er valgt før den 1. januar 2026. Ligeledes indføres der overgangsregler for borgmestre og regionsrådsformænd, der er valgt før den 1. januar 2017.

Adgang til høringsmaterialet

Høringsmaterialet kan læses på høringsportalen [her](#).

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Danske Regioners bestyrelse skulle oprindeligt drøfte høringssvaret på bestyrelsesmødet den 29. august 2025. KL havde imidlertid fået udskudt deres svarfrist til den 25. september, og det blev derfor besluttet ligeledes at udskyde behandlingen af Danske Regioners høringssvar.

Punktet er på lukket dagsorden af hensyn til bestyrelsens fortrolige drøftelser. Efter bestyrelsesmødet kan punktet overføres til den åbne dagsorden.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte Danske Regioners høringssvar vedr. bekendtgørelse om vederlag m.v. for varetagelsen af kommunale og regionale hverv.

Høringssvaret blev efterfølgende oversendt til ministeriet.

Bilag

1. Høringssvar ændring af vederlagsbekendtgørelsen (1800653 - EMN-2025-00606)
2. Notat om arbejdsmarkedspligtig indkomst (1801597 - MOD-2025-00213)

16 (Fortrolig)

17 (Offentlig) Generelle orienteringer

Ulla Riel

EMN-2025-00473

Resumé

Følgende emner er til orientering:

- Regionernes it-råds årsrapport
- Status for den nationale valgkampagne "Stem med"
- Politiske møder

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionernes it-råds årsrapport

(EMN-2025-00259)

For at understøtte transparens og læring på tværs af regionerne udgiver Regionernes it-råd en årlig, offentlig beretning om rådets aktiviteter og erfaringer. I rapporten for 2024 (bilag) kan der bl.a. læses om it-rådets formål, aktiviteter og model for risikovurdering af digitaliseringsprojekter. Derudover fokuserer årets rapport på vurderingspersonernes oplevelse af at være en del af risikovurderingerne, og der er lavet interview med et af rådets faste medlemmer. I 2024 er der gennemført risikovurdering af projekterne Sløring af oplysninger i journaler og logs, Nyt RIS/PACS i Region Hovedstaden (genbesøg) og It-understøttelse af udlevering af vederlagsfri medicin. Derudover er der gennemført sparringsmøder med projekterne It-understøttelse af udlevering af vederlagsfri medicin og Digital Hudkræftdiagnostik.

It-rådet har i sine gennemførte risikovurderinger opnået stor erfaring med offentlige og private digitaliseringsprojekter. I årsrapporten sammenlignes rådets anbefalinger fra 2024 med en overordnet optælling af aktiviteterne i årene 2020-2023. Hovedparten af anbefalingerne ligger i følgende tre overordnede temaer: Governance, forretningsmæssige forhold og projektets tilrettelæggelse, og konklusionen er, at hovedlinjerne i anbefalingerne fra 2024 lægger sig op ad tidligere år.

I 2025 har rådet, udover de løbende sparringsmøder og risikovurderinger, fokus på at markere sig og ønsker at bidrage med rådets samlede viden i den

nye konstruktion, som Digital Sundhed Danmark bringer med sig. Rådet har på rådsmøderne løbende drøftet forventninger og muligheder for at blive inddraget som organ for risikovurderinger i fællesregionale og fællesoffentlige projekter fremover.

Status for den nationale valgkampagne "Stem med" (EMN-2024-01138)

Status på den nationale valgkampagne er, at de fire film og det øvrige kampagnemateriale inden for regionernes ansvarsområder sundhed, psykiatri og miljø er ved at være klar – også til at blive distribueret til regionerne til brug for lokale valgaktiviteter.

Danske Regioner og KL samarbejder fortsat tæt op til valget og koordinerer aktiviteter. For eksempel om brug af "Stem med"-logoet i alle kampagner, så der er sammenhæng og en klar linje. Der er iværksat en fælles indsats over for civilsamfundet, som kan rekvirere "Stem med"-materialer. Senest har Ungdommens Folkemødet, hvor 30.000 unge mødtes i starten af september, fået Stem med-plakater og badges og lånt beach flag og roll-ups. Der er en aftale på plads med Digitaliseringsstyrelsen, der bringer "Stem med"-opfordringen på notifikation på offentlig post 14 dage op til valget.

Danske Regioner samarbejder også med KL om en fælles opfordring til 98 kommuner om, at de omkring valgdagen via deres valgIT-system sender SMS med opfordring til at stemme med til kommunal- og regionalvalget i den givne kommune. Der bliver produceret en kort informationsvideo, som bliver vist hos en række trafikelskaber i en dansk og engelsk version i de sidste uger op til valget.

Et sidste eksempel er, at Danske Regioner og KL er med i partnerskabet "Dit Valg. Vores Danmark", som skal engagere danskerne i efterårets kommunal- og regionalvalg. Andre parter er medier, almennyttige fonde og journalistuddannelser.

Politiske møder (EMN-2025-00473)

Der har siden den 20. august 2025 været holdt følgende møder med politisk deltagelse:

9. september. Politisk møde med Sophie Løhde om lovforslaget om almenmedicinske tilbud. Anders Kühnau og Mads Duedahl deltog.

12. september. Møde med EU's ministre med ansvar for erhvervsuddannelser under EuroSkills Herning 2025. Anders Kühnau deltog.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Bilag

18 (Fortrolig)

19 (Offentlig) Formandens meddelelser

Ulla Riel

EMN-2025-00473

Resumé

-

Indstilling

*Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.*

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Formanden orienterede om følgende, som bestyrelsen tog til efterretning:

Indledende bemærkninger fra formanden ved mødestart

Formanden orienterede om det fælles forståelsespapir mellem PLO og Indenrigs- og Sundhedsministeriet vedr. lovpakke 2b om almen praksis. Danske Regioner er ikke part i aftalen, men har været i dialog med ministeriet undervejs.

Formanden orienterede om, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil fastsætte en model for fordeling af puljen til øvrige udvalg, som er en kombinationsmodel af de to modeller, som Danske Regioner oversendte til ministeriet efter sidste bestyrelsesmøde. Puljeoverblik blev delt rundt til orientering.

Formanden orienterede om pressehenvendelse til alle regionerne vedr. beredskab.

Status for udmøntningsaftale vedr. Kræftplan V

Danske Regioners sekretariat er i dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet om udmøntningsaftalen. Der forventes en politisk aftale i løbet af efteråret 2025.

Status for udmøntningsaftale om En samlet 10-årsplan for psykiatrien

Danske Regioner afventer udkast fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet til udmøntningsaftalen. Der forventes en politisk aftale i løbet af efteråret 2025.

Forhandlinger om delaftale om EPX

Den kommende delaftale i forligskredsen forventes at omhandle, hvordan voksenuddannelser og gymnasiale enkeltfag skal udbydes i det nye institutionslandskab. Udbud af voksenuddannelser og gymnasiale enkeltfag kommer derfor til at indgå i regionernes arbejde med at forberede institutionslandskabet frem mod 2030.

Forhandlinger om jordhåndtering

Forhandlinger om de nye regler, som skal forhindre svindel med jord, er i gang. Danske Regioner arbejder for, at genanvendelse bliver tænkt ind i jordforureningsloven, og har rettet henvendelse til miljøministeren om, at det er muligt både at styrke kontrollen og samtidig fremme genanvendelse og bæredygtig ressourceudnyttelse.

Kampagne for den gode tone i den demokratiske debat

Folketingets formand, Søren Gade, har rakt ud til KL og Danske Regioner for at drøfte muligheden for at gennemføre en fælles kampagne mod den hårde tone i den politiske debat og for at begrænse chikane af politikere.

Udpegning til Det Centrale Handicapråd

Rådsperioden for Det Centrale Handicapråd udløber ved årsskiftet. Danske Regioner indstiller derfor at forlænge nuværende medlem af rådet, Lartey Lawson til den 1. april 2026, hvor konstitueringen i Danske Regioner efter valget er på plads.

Bilag

20 (Fortrolig)

21 (Offentlig) Næste møde

Ulla Riel
EMN-2025-00473

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager til efterretning, at næste bestyrelsesmøde holdes torsdag den 6. november 2025 kl. 10.30-15.00 i Regionernes Hus.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen tog til efterretning, at næste bestyrelsesmøde holdes torsdag den 6. november 2025 kl. 10.30-15.00, men besluttede, at mødet afholdes virtuelt.

Bilag

22 (Offentlig) Eventuelt

Ulla Riel
EMN-2025-00473

Resumé

-

Indstilling

-

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Ingen bemærkninger.

Bilag