



NOTAT

20-03-2026

Referat af møde i fagligt råd for genomisk medicin

30. januar 2026 kl. 09.00-12.00 (virtuelt møde)

Dagsorden		
Pkt. 1	Velkomst v/formand Ole Halfdan Larsen	09.00-09.05
Pkt. 2	Kvalificering af kommissorier og budgetter for indsatsområder i strategisk arbejdsprogram for drift og udvikling af omfattende genetiske analyser 2026-2028 v/alle	09.05-10.30
PAUSE		10.30-10.40
Pkt. 3	Drøftelse af initiativ om afdækning af muligheder og udfordringer for etablering af en farmakogenetisk profil i Strategi for personlig medicin 2025-2027 v/Louise Furbo, Lægemiddelstyrelsen	10.40-11.00
Pkt. 4	Status på implementering af initiativ om en national variantdatabase i Strategi for personlig medicin 2025-2027 v/Jan Nybo, Region Nordjylland	11.00-11.15
Pkt. 5	Status for initiativ 2.1 i den nationale strategi for personlig medicin: udvikling af farmakogenetiske analysemetoder v/ Peter Breining, Aalborg Universitetshospital og Aarhus Universitetshospital	11.15-11.25
Pkt. 6	Status fra NGC og orientering om Digital Sundhed Danmark v/Bettina Lundgren	11.25-11.40
Pkt. 7	Status på indberetning til national genomdatabase v/Bettina Lundgren	11.40-11.50
Pkt. 8	Eventuelt	11.50-12.00

Deltagere:*Fagligt råd*

- Ole Halfdan Larsen, Region Midtjylland (formand)

- Lilian Bomme Ousager, Region Syddanmark
- Henrik Ancher Sørensen, Region Sjælland
- Maria Rossing, Region Hovedstaden
- Jan Nybo, Region Nordjylland (suppleant for Inge Søkilde Pedersen)
- Bettina Lundgren, Nationalt Genom Center
- Malene Bøgehus Rasmussen, Nationalt Genom Center
- Torben Hansen, Københavns Universitet
- Ditte Demontis, Aarhus Universitet
- Anne Stidsholt Roug, Lægevidenskabelige Selskaber
- Britt Elmedal Laursen, Lægevidenskabelige Selskaber
- Thomas Morris Hey, Lægevidenskabelige Selskaber

Øvrige deltagere

- Louise Nordentoft Furbo, Lægemiddelstyrelsen (deltagelse under pkt. 3)
- Peter Breining, Aalborg Universitetshospital og Aarhus Universitetshospital (deltagelse under pkt. 5)

Sekretariatet

- Anders Thomsen Lunde, Region Syddanmark
- Emma Mølgaard Engelbreth, Nationalt Genom Center
- Catherina Bozorgi, Danske Regioner
- Maja Salamon Fournais, Danske Regioner
- Anne Kirstine Winding, Region Hovedstaden

Afbud:

- Elsebet Østergaard, Lægevidenskabelige Selskaber
- Inge Søkilde Pedersen, Region Nordjylland
- Sabine Grønborg, Lægevidenskabelige Selskaber

Pkt. 1 Velkomst v/formand Ole Halfdan Larsen

Pkt. 2 Kvalificering af kommissorier og budget for underarbejdsgrupper til indsatsområde A-H i det strategiske arbejdsprogram

Indstilling

Det indstilles,

at fagligt råd for genomisk medicin kvalificerer oplæg til kommissorier og budget for underarbejdsgrupper til indsatsområde A-H i det strategiske arbejdsprogram for drift og udvikling af omfattende genetiske analyser 2026-2028.

Referat

Formanden spurgte indledningsvist til fusioneringen af Region Sjælland og Region Hovedstaden og dens betydning for deres repræsentation i underarbejdsgrupperne. Her blev det bemærket, at begge regioner har selvstændig repræsentation i underarbejdsgrupperne i 2026.

Rådet besluttede, at kommissorier og budgetter tilrettes på baggrund af rådets drøftelser. Sekretariatet vil sørge for tilpasning af materiale. Det justerede materiale forelægges bestyrelsen for drift af genomdatabasen på møde den 10. marts. Det blev aftalt, at der udarbejdes budget for alle indsatsområder for at understøtte bestyrelsens mulighed for prioritering af indsatsområderne. Udkast til budgetter udarbejdes af de rådsgrupper, som har udarbejdet kommissorierne - i samarbejde med sekretariatet og formanden.

Overordnede kommentarer til kommissorierne:

- Under "organisering" blev det besluttet, at sammensætningen af medlemmer fra fagligt råd strømlines på tværs af initiativ til 2-5 repræsentanter fra fagligt råd (heri en formand) samt 5 repræsentanter fra regionerne.
- Der indsættes en ensrettet formulering vedr. juridisk bistand på tværs af relevante indsatsområder. Denne udarbejdes af fællessekretariatet.

Specifikke bemærkninger til indsatsområdernes kommissorier:

Indsatsområde A

Kommissorie: Vigtigheden i en klog og klinisk smidig implementering blev fremhævet. Underarbejdsgruppen vil tilpasse formulering, så intentionen fremgår tydeligere.

Rådet drøftede desuden opmærksomhed på sammenfald med initiativ C og vigtigheden i tæt koordinering på tværs af indsatsområderne.

Budget: Budget skal kvalificeres af underarbejdsgruppen i samarbejde med sekretariatet og formanden inden det kommende bestyrelsesmøde.

Indsatsområde B

Kommissorie: Rådet drøftede mindre tekstdnære rettelser, herunder præcisering af NGC's rolle. Udover dette blev kommissoriet accepteret i dets nuværende form.

Budget: Budget skal kvalificeres af underarbejdsgruppen i samarbejde med sekretariatet og formanden inden det kommende bestyrelsesmøde.

Indsatsområde C

Kommissorie: Kommissoriet blev accepteret i sin nuværende form. En opmærksom på ensretning ift. kræftpakkerne og vigtigheden af et infrastruktur-mæssigt ophæng blev fremhævet.

Budget: Budget skal kvalificeres af underarbejdsgruppen i samarbejde med sekretariatet og formanden inden det kommende bestyrelsesmøde. Rådet drøftede dog, at indsatsområdet formentlig kan løftes inden for fagligt råds nuværende ressourcer.

Indsatsområde D

Kommissorie: Kommissoriet blev accepteret i sin nuværende form. Det tilrettes, at arbejdsgruppen vil betjenes af fællessekretariatet.

Budget: Budget skal kvalificeres af underarbejdsgruppen i samarbejde med sekretariatet og formanden inden det kommende bestyrelsesmøde.

Indsatsområde E

Kommissorie: Kommissoriet blev drøftet med overordnede kommentarer til vigtigheden i at sikre hurtig klinisk implementering af forskning. Det blev vurderet vigtigt at fremhæve dette i kommissoriet. Det blev aftalt, at Torben Hansen udarbejder en formulering, som kan indsættes i kommissoriet. Kommissoriet blev accepteret i sin nuværende form.

Budget: Budget skal kvalificeres af underarbejdsgruppen i samarbejde med sekretariatet og formanden inden det kommende bestyrelsesmøde. Det blev bemærket, at budgetposterne skal læses som opdelt i internt og eksternt.

Indsatsområde F

Kommissorie: Kommissoriet blev accepteret i sin nuværende form med en enkelt bemærkning om, at data-ind-løsninger med fordel kan stå tydeligere.

Budget: Budget kvalificeres af underarbejdsgruppen i samarbejde med sekretariatet og formandskabet.

Indsatsområde G

Kommissorie: Kommissoriet blev accepteret i sin nuværende form, og der var ingen justeringer.

Budget: Budget skal kvalificeres af underarbejdsgruppen i samarbejde med sekretariatet og formanden inden det kommende bestyrelsesmøde. Det blev bemærket, at et oplæg til et økonomisk overblik er under udarbejdelse af NGC. Det estimeres, at der vil være udgifter for 5 mio. kr. til storage i 2026.

Indsatsområde H

Kommissorie: Kommissoriet blev accepteret i sin nuværende form med en enkelt bemærkning om behov for udpensling af, hvilke kvalifikationer repræsentanterne fra universiteterne skal besidde. Det blev her justeret, at repræsentanterne skal have bioinformatisk ekspertise.

Budget: Budget skal kvalificeres af underarbejdsgruppen i samarbejde med

sekretariatet og formanden inden det kommende bestyrelsesmøde.

Sagsfremstilling

Bestyrelsen for drift af genomdatabasen godkendte den 12. december 2025 det strategiske arbejdsprogram for drift og udvikling af omfattende genetiske analyser 2026-2028. I den forbindelse skal bestyrelsen på næste møde den 10. marts godkende kommissorier for underarbejdsgrupper og budgetter for de enkelte indsatsområder i arbejdsprogrammet, inden bestyrelsen kan tage konkret stilling til fordeling af eventuelle budgetmidler m.v. for indsatsområderne.

Der lægges op til, at rådet på mødet kvalificerer vedlagte udkast til kommissorier/opgavebeskrivelser og budgetter for indsatsområde A-H.

Videre proces

Rådets oplæg til kommissorier og budget for indsatsområderne vil forelægges bestyrelsen til godkendelse på næste møde den 10. marts 2026.

Bilag

- Bilag 1.1: Kommissorium. Indsatsområde A
- Bilag 1.2: Budget for strategisk indsatsområde A
- Bilag 2: Kommissorium. Indsatsområde B
- Bilag 3: Kommissorium. Indsatsområde C
- Bilag 4: Kommissorium. Indsatsområde D
- Bilag 5.1: Opgavebeskrivelse. Indsatsområde E
- Bilag 5.2: Budget for strategisk indsatsområde E – indberetning af forskningsdata
- Bilag 5.3: Budget for strategisk indsatsområde E – kobling til andre datakilder
- Bilag 6.1: Opgavebeskrivelse. Indsatsområde F
- Bilag 6.2: Budget for strategisk indsatsområde F
- Bilag 7: Opgavebeskrivelse. Indsatsområde G
- Bilag 8: Kommissorium. Indsatsområde H

Pkt. 3 Drøftelse af initiativ om afdækning af muligheder og udfordringer for etablering af en farmakogenetisk profil i Strategi for personlig medicin 2025-2027 v/Claus Møldrup, Lægemiddelstyrelsen

Indstilling

Det indstilles,

at fagligt råd for genomisk medicin drøfter udkast til foreløbig projektbeskrivelse for initiativet, som bl.a. skal danne grundlag for udarbejdelse af opgavebeskrivelse til indkøb af konsulenter, og

at fagligt råd tager orientering om videre proces til efterretning.

Referat

Louise Nordentoft Furbo fra Lægemedelstyrelsen (LMST) præsenterede status på initiativet om afdækning af muligheder og udfordringer forbundet med at etablere farmakogenisk profil inden for udvalgte lægemiddelområder. Louise nævnte, at arbejdet er inddelt i tre faser. På nuværende tidspunkt er LMST i gang med afdækning af fase 1, hvor en analyse udarbejdes. Analysen vil munde ud i en afrapportering, som vil danne grobund for den videre proces i fase 2 og 3.

Rådet bemærkede, at det kan være en fordel at inddrage regionale konsulenter i arbejdet i stedet for eksterne konsulenter, at der er en vigtig synergi ift. arbejde med initiativ 2.1 i den nationale strategi for personlig medicin, samt at almen praksis også bør inddrages i arbejdet. Der blev gjort obs på vigtigheden i, at LMST involverer relevante klinikere i projektgruppen mhp. at sikre klinisk integration og evidens.

Sagsfremstilling

I strategien for personlig medicin indgår et initiativ, som sigter på at analysere muligheder, fordele og ulemper for en øget brug af farmakogenetisk viden i behandlingssammenhæng i sundhedsvæsenet (Initiativ 2.2.).

Midlerne til initiativet er givet til Lægemedelstyrelsen, men Lægemedelstyrelsen anser det for afgørende, at initiativet og de planlagte analyser forankres bredt hos relevante aktører i sundhedsvæsenet. Lægemedelstyrelsen har i dag ikke selv en relevant governancestruktur og har derfor rakt ud til den Nationale bestyrelse for drift af genomdatabasen med henblik på at afdække, om initiativet kan forankres i governancestrukturen for personlig medicin.

Dette blev drøftet på møde i National bestyrelse for drift af genomdatabasen d. 12. december 2025, hvor der umiddelbart var opbakning til dette. Det blev derfor besluttet, at Lægemedelstyrelsen fremsender en sag til bestyrelsens skriftlige godkendelse, som bl.a. indeholder en nærmere projektbeskrivelse og budget for fase 1. Forud for denne forelæggelse i bestyrelsen skal fagligt råd bidrage til kvalificering heraf.

Løsning

Der lægges op til, at arbejdet inddeles i 3 faser:

- Fase 1 – Afdækning og analyse
- Fase 2 – Udvikling af modeller/scenarier
- Fase 3 – Pilotafprøvning

Der er udarbejdet en foreløbig projektbeskrivelse for fase 1 (se bilag 1). Af projektbeskrivelsen fremgår bl.a., at analysen vil være trinvis og skal afdække mulighederne og barriererne for at anvende farmakogenetiske oplysninger i forbindelse med behandling af patienter indenfor udvalgte lægemidler i sundhedsvæsenet bl.a. vil omfatte følgende elementer:

1. Kortlægning af hidtidige erfaringer med farmakogenetik
2. Kortlægning og analyse af kliniske og samfundsøkonomiske potentialer ved øget brug af farmakogenetik
3. Analyse af forudsætninger for udbredelse af farmakogenetik

Slutleverancen for fase 1 er en samlet analyse med tilhørende anbefalinger, og vil dermed udgøre et samlet beslutningsoplæg, som skal danne grundlag for bestyrelsens beslutning om, hvorvidt (og evt. hvordan) det giver mening at gå videre til fase 2 og 3.

Videre proces

På baggrund af input og drøftelse fra fagligt råd, vil udkastet blive justeret og derefter forelagt for bestyrelsen. Projektbeskrivelsen vil danne grundlag for udarbejdelse af opgavebeskrivelse til indkøb af konsulenter. Når konsulenterne er udpeget, vil de udarbejde en nærmere beskrivelse af analysen samt plan herfor ift. fx involvering.

Fagligt råd vil løbende skulle bidrage med kvalificering og ekspertviden i analyserne, og bestyrelsen vil løbende få forelagt status for analysen og blive involveret.

Endelig afrapportering til bestyrelsen forventes at skulle drøftes på bestyrelsesmødet i september 2026. Se tids- og leveranceplan nedenfor, hvor forventet involvering af fagligt råd og bestyrelsen også fremgår.

Måneder	Jan	Feb.	Mar.	Apr.	Maj	Jun.	Jul.	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
Forelæggelser/involvering af governance • Fagligt råd • National bestyrelse (styregruppen)	▲ Kvalificering – Opg. beskrivelse	▲ Skr. godkendelse – opg. beskrivelse	▲ Status	▲ Kvalificering analyse		▲ Kvalificering analyse	▲ Beslutn. om videre scope		▲ Høring - afrapportering	▲ Drøftelse beslutningsoplæg		
Udbudsproces												
Gennemførelse af analyse												
Udarbejde afrapportering												

Bilag

- Foreløbig projektbeskrivelse for initiativet om at afsøge muligheder og udfordringer for etablering af en farmakogenetisk profil

Pkt. 4 Status på implementering af initiativ om en national variantdatabase i Strategi for personlig medicin 2025-2027 v/Jan Nybo, Region Nordjylland

Indstilling

Det indstilles,

at fagligt råd tager orienteringen om status på projekt om en national variantdatabase til efterretning.

Referat

Jan Nybo orienterede om status på initiativet om variantdatabase i strategien for personlig medicin. Det blev fremhævet, at processen følger tidsplanen og RSI-modellen. De næste skridt i arbejdet omhandler godkendelse fra Danske Regioners direktørkreds samt drøftelse med NGC vedr. synergier og sammenhænge. Samtidig er udpegning af de regionale repræsentanter til arbejdsgruppen undervejs. Det blev bemærket, at udpegningen til arbejdsgruppen sker via regionernes hovedpostkasser. En invitation kan forventes udsendt i løbet af foråret. Rådet efterspurgte, at de regionale personlig medicin-kontakter sættes cc på udpegningsmail.

Slides fra Jans oplæg er vedhæftet.

Sagsfremstilling

Det er aftalt i strategi for personlig medicin, at regionerne og NGC i samarbejde skal udvikle en national variantdatabase og en national frekvensdatabase som en del af den eksisterende infrastruktur for personlig medicin. Regionerne er ansvarlige for udviklingen af variantdatabase, mens NGC er ansvarlige for udviklingen af frekvensdatabase. Der er afsat i alt 16,8 mio. kr. over strategiens tre år (2025-27) til etablering af variant- og frekvensdatabaserne, hvoraf 15,4 mio. kr. er afsat til etablering og udvikling af variantdatabase, mens 1,4 mio. kr. er afsat til frekvensdatabase.

Variantdatabase skal give adgang til klinisk relevante genvarianter hos den enkelte patient i personhenførbart form inkl. deres vurdering (klassifikation) og evt. behandling. Database skal først og fremmest gøre det muligt for kliniske laboratorier at dele variantklassifikationer af klinisk genetiske data. Dette kræver en høj grad af driftssikkerhed, informationssikkerhed, effektiv governance og løbende opdateringer med henblik på at opfylde klinikkens behov. Etableringen af en minimumsløsning for variant-database skal tage udgangspunkt i regionernes allerede udviklede løsninger.

Sundhedsdirektørkredsen har besluttet, at Region Nordjylland er den projektledende region på initiativet. I Region Nordjylland har man således allerede udviklet og afprøvet en variantdatabase, og det er derfor besluttet, at variantdatabase skal bygge videre på den allerede udviklede database i Region Nordjylland. Som projektledende region har Region Nordjylland igangsat arbejdet med variantdatabase og vil sikre, at database afspejler behov og ønsker på tværs af regionerne, samt statslige behov og ønsker. Projektet forventes afsluttet med udgangen af 2027.

Projektet følger regionernes projektmodel for udvikling af regionale IT-systemer. Variantdatabaseprojektet er godkendt til prioritering af RSI-kredsen og kommer til Gate 2-evaluering onsdag d. 19.11, hvorefter projektet kan påbegynde analysefasen. Region Nordjylland har udpeget en projektleder, som så småt er begyndt på analysearbejdet.

Videre proces

Jan Nybo vil på mødet orientere om seneste status og den videre proces for arbejdet.

Bilag

Ingen.

Pkt. 5 Status for initiativ 2.1 i den nationale strategi for personlig medicin: udvikling af farmakogenetiske analysemetoder v/ Peter Breining, Aalborg Universitetshospital og Aarhus Universitetshospital

Indstilling

Det indstilles,

at fagligt råd for genomisk medicin tager status for initiativ 2.1 til efterretning, og at fagligt råd drøfter initiativet med henblik på input til den videre proces.

Referat

Peter Breining orienterede om initiativet i strategien for personlig medicin vedr. udvikling af farmakogenetiske analysemetoder. Peter orienterede om den nuværende proces om dannelsen af projektgruppe med direkte involverede faglige eksperter fra alle regioner. En henvendelse via de regionale hovedpostkasser følger. Regionerne vil i den videre proces blive bedt om at melde tilbage, hvilke personer eller miljøer, man lokalt ønsker inddraget i den videre dialog. Input fra fagligt råd og regionerne vil indgå i den videre kvalificering og tilrettelæggelse af indsatsområdet.

Rådet fremhævede, at der er behov for at indtænke kliniske specialer, som en del af strukturen og inddrage tidligt i processen. Det vurderes vigtigt, at der udformes budget for initiativet.

Slides fra Peters oplæg er vedlagt.

Sagsfremstilling

Initiativ 2.1 i den nationale strategi for personlig medicin 2025-2027 har til formål at udvikle og validere en national farmakogenetisk analysemetode (pipeline), som gøres tilgængelig nationalt på Nationalt Genom Centers (NGC's) infrastruktur, med henblik på at muliggøre en bred anvendelse af farmakogenetik i sundhedsvæsenet.

Et hovedfokus i initiativet er at skabe mere værdi for patienterne på baggrund af de

genomiske undersøgelser, som allerede udføres, samt de genomer der er tilgængelige i Den Nationale Genomdatabase, ved systematisk at udnytte genetisk viden om lægemiddelomsætning og -effekt til at forbedre behandlingen.

Indsatsområdet gennemføres i regi af den eksisterende infrastruktur og governance på personlig medicin-området, og lægger praktisk og juridisk op ad den nuværende organisering. NGC har det overordnede ansvar for initiativet, mens Molekylær Medicinsk Afdeling, Aarhus Universitetshospital er primær samarbejdspartner. Initiativet er organiseret som et treårigt udviklingsforløb med fokus på metodeudvikling, validering og gradvis ibrugtagning, og med løbende inddragelse af relevante faglige fora og governance, herunder fagligt råd for genomisk medicin og den tekniske arbejdsgruppe. Udviklingen skal ske på tværs af patientgrupper og regioner og i samarbejde med relevante kliniske aktører mhp. at sikre klinisk forankring nationalt. Næste trin er dannelse af en projektgruppe med direkte involverede faglige eksperter fra alle regioner.

Der har pågået en bilateral dialog med en række relevante aktører og faglige miljøer i hele landet. For at sikre en systematisk og ensartet regional inddragelse på tværs af landet planlægges det nu at rette henvendelse til de regionale hovedpostkasser med henblik på input til det videre arbejde.

I den forbindelse efterlyses input til to forhold:

For det første er der i projektet afsat midler til frikøb af lægefaglige ressourcer i 2026 og 2027 svarende til samlet 1,5 årsværk årligt. Frikøbet er tænkt forankret i de klinisk farmakologiske afdelinger, men med mulighed for lokal tilpasning, hvor dette vurderes relevant. Ressourcerne skal anvendes til at etablere en national projektgruppe bestående af kliniske faglige eksperter med bred regional forankring, som kan bidrage aktivt til den videre udvikling, afprøvning og implementering af den nationale farmakogenetiske analysemetode.

Projektgruppen er tiltænkt en rolle som centralt fagligt omdrejningspunkt for initiativet, herunder med ansvar for:

- Bidrage med klinisk-faglig input til udvikling og validering af farmakogenetiske analysemetoder (pipeline), samt til hvordan pipeline og output kan integreres med og udstilles på NGC's infrastruktur
- Inddragelse og koordinering med relevante kliniske og forskningsmæssige miljøer på tværs af landet
- Faglig kvalificering af analyser, fortolkning og svarafgivelse
- Planlægning og koordineret afprøvning med henblik på klinisk anvendelse
- Understøttelse af national ensartethed og klinisk forankring
- Understøtte koordinering med øvrige farmakogenetiske initiativer i strategi for personlig medicin 2025-2027 og evt. andre relevante interesser.

For det andet efterlyses der kliniske og/eller forskningsmiljøer, som aktuelt arbejder med udvikling og anvendelse af bioinformatiske pipelines til farmakogenetik, med henblik på at sikre synergier og samspil med igangværende initiativer og afsøge, hvordan eksisterende arbejde eventuelt kan bidrage til en fælles national tilgang.

De regionale hovedpostkasser vil blive bedt om at melde tilbage, hvilke personer eller miljøer man lokalt ønsker inddraget i den videre dialog.

Videre proces

Input fra fagligt råd for genomisk medicin samt følgende fra de regionale hovedpostkasser vil indgå i den videre kvalificering og tilrettelæggelse af indsatsområde 2.1.

Der arbejdes aktuelt på en opdateret projektbeskrivelse, som forventes sendt i skriftlig høring i fagligt råd, når den foreligger, og forelægges National bestyrelse for drift af genomdatabase på næste møde den 10. marts 2026.

Bilag

- Slides vedr. 2.1. Temamøde i fagligt råd for genomisk medicin 01.12.2025

Pkt. 6 Mundtlig status fra NGC og orientering om Digital Sundhed Danmark v/Bettina Lundgren

Referat

Bettina Lundgren orienterede om transition mod Digital Sundhed Danmark (DSD). DSD bliver en ny struktur, hvor en transitionsfase pågår i 2026. Den endelige sammenlægning vil ske pr. 1 januar 2027.

Slides er vedlagt.

Pkt. 7 Mundtlig status på indberetning til national genomdatabase v/Bettina Lundgren

Referat

Bettina Lundgren orienterede om, at der nu er næsten 60.000 helgenomanalyser i den nationale genomdatabase. Det forventes, at målet om 60.000 analyser nås i inden udgangen af januar 2026. Den lovgivningsmæssige indberetningspligt gælder fortsat, og sekventeringsdata fra analyserne skal fortsat overføres elektronisk til den nationale genomdatabase.

Slides er vedlagt.

Pkt. 8 Eventuelt

- Ole Halfdan orienterer om 3-årig VarSeq aftale og at der påbegyndes et udbud nu. Som udgangspunkt er det Region Midtjylland som er tovholder, men det vurderes om det skal til beslutning igen.