

**Aftale mellem Venstre,  
Socialdemokratiet, Det  
Konservative Folkeparti,  
Socialistisk Folkeparti,  
Enhedslisten, Det Radikale  
Venstre og Karsten Byrgesen  
om:**

**Region Syddanmarks budget  
for 2025 (17. september 2024)**

# Rustet til fremtiden

Aftalen om budget 2025 er indgået i en tid, hvor regionernes rolle og opgaver er til debat. Regeringens udspil til en ny struktur er på trapperne, men den fremtidige struktur kendes endnu ikke. Uanset hvordan fremtidens struktur kommer til at se ud, er vi enige om, at sundhedsvæsenet i Region Syddanmark er stærkt, velfungerende og godt rustet til at levere på intentionerne om, at styrke det primære sundhedsvæsen, tage et større ansvar for flere patienter og sikre bedre sammenhæng nært ved borgeren.

Vi er enige om, at hvis der kommer en ny struktur, så vil det være en helt central prioritet at sikre en god overgang. Det er en stor opgave, der vil kræve betydelig implementeringskraft og en dedikeret indsats fra ledere og medarbejdere. Derfor sætter vi med budgetaftalen for 2025 ikke nye store opgaver i værk, som trækker på de samme kræfter, der skal sikre en god overgang til en ny struktur.

Vi er bekymrede over sundhedsstrukturkommissionens vidtgående forslag om organisering af socialområdet, miljø, klima, mobilitet og uddannelse, *jf. også Region Syddanmarks høringssvar til kommissionens anbefalinger*. Det er erfaringen, at regionens opgaver på disse områder alle er kendetegnet ved, at opgaverne går på tværs af kommunerne, og at der er behov for stærke faglige miljøer samtidig med, at opgaverne mest hensigtsmæssigt varetages med viden om de lokale forhold. Vi håber Regeringen og Folketingets partier lytter til de mange argumenter, der i den seneste tid er fremført, og fastholdelser at disse opgaver, er i regionalt regi.

Vi er enige om, at Region Syddanmark er godt rustet til fremtiden på sundhedsområdet. Det begrundes vi bl.a. med, at vi har en robust økonomi baseret på en sund økonomisk politik, og dygtige og dedikerede medarbejdere.

Vi begrundes det også med, at sygehusstrukturen er konsolideret i fem stærke sygehusenheder, som er hinandens forudsætninger bl.a. ift. fagligt samarbejde og forskning.

Økonomiaftalen for 2025 er den bedste i mere end ti år. Det giver mulighed for, at vi kan videreføre en robust økonomi, der kan klare uforudsete udsving. Det giver også mulighed for både at fastholde strategiske indsatser og at igangsætte nye initiativer. Vi ønsker særligt at fremhæve følgende områder:

- **Ventetiderne og overholdelsen af udredningsretten skal normaliseres;** Vi er enige om, at overholdelsen af udredningsretten og ventetiden til behandling skal normaliseres i 2024, så Region Syddanmark lever op til de målsætninger, der er aftalt med regeringen. Aktuelt er billedet, at overholdelsen af udredningsretten er på vej tilbage til niveauet før COVID, og at der er sket et væsentligt fald i de erfarede ventetider.
- **Arbejdet med prioritering, forbedring og optimering skal styrkes yderligere;** Vi lægger vægt på, at de økonomiske og personalemæssige ressourcer anvendes bedst muligt. Derfor er vi enige om at fastholde fokus på at arbejde videre med prioriterings-, forbedrings- og optimeringsindsatserne fra sidste års budgetaftale.
- **Det nære sundhedsvæsen har gennem mange år været højt prioriteret;** Vi er stolte over sammen med kommunerne at have etableret 15 sundhedshuse og et nærhospital i Middelfart samt en lang række udgående funktioner fra sygehusene. Vi er også stolte over de gode og konstruktive samarbejder med kommunerne, og en række konkrete lokalaftaler med almen praksis, der understøtter det nære sundhedsvæsen. Med denne budgetaftale er vi enige om en række yderligere initiativer, der styrker det nære sundhedsvæsen. Bl.a. en regional kiropraktorvagt, og at midler til seksuel sundhed er gjort varige.

- **Lighed i sundhed;** Vi har tidligere prioriteret en lang række initiativer, som bidrager til, at uligheden ikke forstærkes, når borgerne møder sundhedsvæsenet. Vi er overbeviste om, at vi skal videre ad den vej, og derfor er vi glade for, at det også i dette budget er lykkedes at finde midler til yderligere initiativer.
- **Endnu bedre til at tiltrække og tilknytte medarbejdere og ledere;** Efter år med historisk store udfordringer på personaleområdet er vi glade og stolte over, at personaleomsætningen er lavere, der er flere ansøgere til de ledige stillinger på tværs af faggrupper, brugen af eksterne vikarer er faldet, og den seneste medarbejdertilfredshedsundersøgelse viser overordnet en meget høj grad af trivsel.

Vi går en fremtid i møde med færre på arbejdsmarkedet og flere ældre borgere, som kræver mere pleje og behandling. Derfor er der behov for at sikre, at Region Syddanmark er en god og attraktiv arbejdsplads, hvor dygtige medarbejdere har lyst til at arbejde og lyst til at blive.

- **Implementeringen af 10-års planen på psykiatriområdet.** Psykiatri har været en klar politisk prioritering gennem de seneste år både regionalt og nationalt. Psykiatrisygehuset har siden 2017 fået tilført ca. 350 mio. kr. Vi ser frem til, at der med den nye psykiatriplan sikres en god og koordineret implementering af 10-årsplanens indsatser, herunder ift. kapacitetsopbygning, tværsektorielle initiativer og selvmordsforebyggelse

**Nedbringe regionens klimaaftryk yderligere.** Vores fælles mål er at nedbringe vores samlede udledning af CO<sub>2</sub> med mindst 35 pct. fra 2020 til 2030. Vi er på rette vej. Det er vi stolte over. Klimaregnskabet for 2023 viser et fald på 12 pct. i udledningerne siden 2020, der er vedtaget tre delstrategier, der anviser udledningsreduktioner på yderligere 25 pct., yderligere tre delstrategier er lige om hjørnet, og vi er førende nationalt på udvikling af klimavenlig mad og bæredygtige lægemidler.

Men vi er ikke i mål. Vi ønsker at fastholde vores store fokus på reduktion af CO<sub>2</sub>, og vi ved, at der i de kommende år skal være fokus på implementeringen af strategier og delstrategier. Det indbefatter også fokus på de klinisknære indsatser på klimaområdet, der griber ind i og forandrer den daglige drift inde på operationsstuer, sengeafdelinger, røntgen osv.

Vi oplever nogle gange at der er lovgivningsmæssige barrierer for at investere i tiltag der understøtter den grønne omstilling. Vi ønsker – evt. via Danske regioner – at gå i dialog med staten om bedre muligheder for klimavenlig investeringer, når vi oplever et behov herfor.

- **Arbejdet med oprydningen efter fortidens synder.** Vores mål er at fortsætte og styrke arbejdet med oprensningen efter regionens tre generationsforureninger. Vi ser her særligt frem til at udvikle en køreplan for håndteringen af forureningen fra fabriksgrunden i Grindsted i samarbejde med byens borgere og på grundlag heraf arbejde målrettet for at staten afsætter finansiering til oprensningen. Vi er desuden enige om at prioritere 3,2 mio. kr. til regionens arbejde med de alt for mange mindre jordforureninger.

# Sundhed

## 1 Den økonomisk ramme

### 1.1 Økonomaftalen 2025 sætter rammen for budgetaftalen

Økonomaftalen for 2025 løfter de fem regioners økonomi med godt 2 mia. kr., hvilket er det største løft af regionerne i mere end ti år i en økonomaftale. Af det samlede løft er 100 mio. kr. reserveret til en ulighedspulje. I 2025 fordeles ulighedspuljen til regioner med færre end 3 læger pr. 1.000 indbyggere, og dermed i praksis til Region Sjælland og Region Nordjylland. Fra 2026 og fremefter fordeles de 100 mio. kr. efter bloktilskudsfordelingsnøglen.

I økonomaftalen for 2024 blev der, som noget nyt, aftalt et anlægsniveau i både 2024 og 2025. For 2025 blev der aftalt et anlægsniveau på landsplan på i alt 3,75 mia. kr., hvilket er 0,4 mia. kr. højere end i 2024 (løbende priser). Det svarer til et anlægsniveau på 812 mio. kr. i Region Syddanmark.

Vi er opmærksomme på, at der med økonomaftalen for 2025 ikke er skabt klarhed over regionernes anlægsrammer for 2026 og fremefter. Vi er også opmærksomme på, at regeringen senere i 2024 vil fremlægge forslag til en sundhedsfond. Fonden skal understøtte vedligeholdelses- og moderniseringsindsatsen og investeringer i apparatur på sygehusene, i forlængelse af de aftalte ekstraordinære løft af de regionale anlægsrammer de seneste år, og i sammenhæng med, at det nuværende kvalitetsfundsbyggeri færdiggøres.

### 1.2 Økonomisk styring og finansieringsmodel på sundhed

I Region Syddanmark har vi truffet konkrete politiske valg om den måde regionen arbejder med langsigtet og holdbar økonomisk planlægning og styring. Som konsekvens heraf har regionen en stabil, økonomisk situation, som skaber forudsigelighed og tryghed om rammerne for driftsenhederne.

Vi lægger vægt på at videreføre denne tilgang til budgetlægningen og fastholde tidligere beslutninger om Region Syddanmarks finansieringsmodel på sundhed. Budgettet skal være robust, så det i det enkelte år er muligt at håndtere uforudsete/uforudsigelige udsving i udgifterne, bl.a. som værn mod uhensigtsmæssige "stop-and-go" situationer og sparerunder.

Vi er enige om:

- At stigende udgifter på store og svært styrbare områder som fx medicin og lægelige artikler finansieres centralt, og at der budgetteres på et niveau, så den forventede udgiftsudvikling på disse områder dækkes.
- At meraktivetetspuljen er en væsentlig del af finansieringsmodellen, at den kan adressere områder med væsentlig aktivitetsudvikling; at meraktivetetspuljen giver en vis smidighed i løbet af året samt mulighed for at fastholde indsatser for ventelisteafvikling både på det somatiske og psykiatriske område. Regionsrådet fastlægger i december 2024 hvilke områder, der i 2025 omfattes af aktivitetsafregning. Meraktivetetspuljen udgør omkring 100 mio. kr. i 2025.
- At teknologibidraget på 79 mio. kr. i 2025 som udgangspunkt fastholdes på sygehusene som bidrag til at løfte deres populationsansvar og imødegå det demografiske pres. Teknologibidraget forudsættes

tilvejebragt via løbende gevinster ved at modernisere og udvikle opgaveløsningen, bl.a. via ny teknologi, nye behandlingsmetoder og forbedrede arbejdsgange.

- At videreføre konsolidering for at aflaste udgiftspresset på regionens samlede, økonomiske rammer for drift og anlæg i de kommende år og for at håndtere de store engangsudgifter, der vil være forbundet med indflytningen på det nye OUH, *jf. nedenfor*.
- At medicinsk udstyr, IT m.v. løbende udskiftes og fornyes i et tilstrækkeligt omfang, så regionen ikke skubber et efterslæb af vedligehold og fornyelse foran sig.
- At gennemføre ekstraordinære investeringer i 2024 i lyset af et forventet positivt driftsresultat. Dette kan bl.a. henføres til, at regionerne i økonomiaftalen for 2025 fik et ekstraordinært løft på 600 mio. kr. i 2024. Der har ikke siden budgetloven i 2012 været løft af indeværende år i en økonomiaftale.

Konsolideringen af regionens drifts- og anlægsrammer sker bl.a. ved at fremrykke indkøb af medicin, indfri leasingforpligtelser og genforsikre pensionsforpligtelsen over for tjenestemænd. Konsolidering udnytter midlertidige råderum, der opstår i løbet af året som følge af gode driftsresultater for sygehusene, prognoseforbedringer på svært styrbare udgiftsområder, forsinkelse i gennemførelse af nationale tiltag, nye nationale midler, som udmøntes sent mv.

Den løbende konsolidering bidrager til fortsat balance i et flerårigt perspektiv. Desuden bidrager konsolideringen til at håndtere de engangsudgifter, der vil komme i forbindelse med indflytningen på det nye OUH. Ved ibrugtagningen af Nyt OUH skal der via den løbende konsolidering tilvejebringes ca. 230 mio.kr. til dækning af flytteudgifter mv. Derudover vil den løbende konsolidering kunne bidrage til at dække det forventelige behov for et løft af investeringsrammerne til genanskaffelser på det medicotekniske område bl.a. i lyset af reviderede tidsplaner for ibrugtagningen af Nyt OUH.

Endelig bidrager konsolideringen til at skabe råderum til politisk prioritering af engangsinitiativer til fx bygningsvedligeholdelse og renoveringer, klimasikring, grøn omstilling, investeringer i apparatur, it og inventar samt energioptimering og lignende.

Vi er enige om at tiltag med positiv klimaeffekt skal være blandt prioriteringerne, når vi i foråret 2025 prioriterer råderummet fra konsolideringen i 2024.

## 2 Ventetiderne skal normaliseres

Når man er syg eller har brug for hjælp, er det vigtigt, at man ikke skal vente unødigt længe. Derfor er det en afgørende prioritet for os, at overholdelsen af udredningsretten og ventetiden til behandling normaliseres i 2024, så Region Syddanmark lever op til de målsætninger, der er aftalt med regeringen. Alle sygehuse arbejder målrettet med dette, og der bliver ydet en stor indsats for at nå i mål.

Derudover er der taget en række væsentlige skridt for at understøtte dette. Det omfatter bl.a. udbudsaftaler med private sygehuse, at regionens egne sygehuse kan få finansieret pukkelafvikling, og aftaler om at bruge speciallægepraksis på konkrete områder.

Aktuelt er billedet, at overholdelsen af udredningsretten er på vej tilbage til niveauet før COVID, og at der er sket et væsentligt fald i de erfarede ventetider. Forventningen er, at målet om normalisering indfris i 3. kv. svarende til det som Danske Regioner har tilkendegivet over for regeringen.

I gennem de seneste år er mange patienter blevet udredt og behandlet på de private sygehuse i regionen. Det har bidraget til at øge kapaciteten i Region Syddanmark, så flere er blevet udredt og behandlet. Det har også bidraget til at nedbringe efterslæbet efter COVID-19 på de offentlige sygehuse.

I 2025 vil der også være et behov for at anvende private sygehuse i større omfang end før COVID. Derfor er vi enige om at fortsætte med at smidiggøre patientens forløb ved overgang fra udredning til behandling på private sygehuse, *jf. afsnit 2.1*.

Vi er enige om, at det ekstraordinært høje forbrug på private sygehuse skal nedbringes i takt med at ventetiderne til udredning og behandling normaliseres. Midlerne fra regeringens akutplanen, som i 2023 og 2024 har finansieret de ekstraordinært høje udgifter til private sygehuse, udløber i 2024. Der er afsat 50 mio. kr. til private sygehuse i 2025.

Forretningsudvalget følger området tæt.

### 2.1 Udredning til behandling i det private

Regionen har siden sygeplejerskekonflikten i 2021 haft en fast praksis for, at de patienter, der er udvisiteret til udredning på privathospital, kan modtage behandling samme sted uden fornyet henvisning fra den regionale visitation.

Hensigten er at sikre patienter et tidsmæssigt mere sammenhængende patientforløb. Så længe ventetiderne på de regionale sygehuse vil betyde, at patienter hjemsendes til en behandling i det offentlige, som ikke kan efterleves inden for behandlingsgarantien, er ordningen med til at smidiggøre patientens vej.

I den nuværende situation med for lange ventetider på nogle områder og en behandlingsgaranti, som ved årsskiftet går fra 60 dage til 30 dage, er vi enige om at videreføre ordningen i 2025.

Forretningsudvalget følger området.

### 2.2 Normalisering af ventetider på høreområdet

Region Syddanmark fjernede i 2018 det økonomiske loft for aktivitet og udlevering af høreapparater på regionens sygehuse. Dette og andre tiltag betød, at ventetiderne til høreapparatsbehandling faldt i årene herefter. Nu er ventetiderne stigende og vi er enige om, at der igen skal sættes fokus på at få nedbragt ventetiderne og øget kapaciteten.

Sundhedsudvalget følger udviklingen og drøfter mulige tiltag til øget kapacitet på regionens høreklivker, herunder uddannelse af flere audiologassistenter.

Vi er enige om at afsætte 1 mio. kr. årligt til uddannelse af flere audiologiasistentter. Sundhedsudvalget fremsætter forslag herom.

### **2.3 Ventetider i skadesvisitationen samt på skadestuer og skadeklinikker**

Når patienterne får en tid på skadestuen eller på skadeklinikken, skal de kunne regne at komme til inden for rimelige ventetider.

Nogle gange er der desværre akutte patienter som skadestuerne er nødt til at prioritere først, og derfor kan der forekomme ventetid. Når det er tilfældet, skal patienterne bl.a. have adgang til mad og drikke i relevant omfang.

Vi ved at der på baggrund af budgetaftalen for 2024 arbejdes på at udvikle en model til løbende afrapportering af ventetid til fremmøde i skadestue eller skadeklinik, samt ventetid i skadestue eller skadeklinik efter fremmødetidspunktet. Vi ser frem til igen at kunne følge ventetiderne for skadestueaktivitet.

Sundhedsudvalget fremlægger desuden forslag til indsatser til nedbringelse af ventetiderne, hvis der er behov for det.

Vi ser også frem til kortlægningen af adgangen til mad og drikke på skadestuerne og skadeklinikkerne, som vi aftalte i budget 2024.

Ventetid til opkald til skadesvisitationen følges af Udvalget for det nære Sundhedsvæsen som led i opfølgningen på lægevagtsaftalen.

### 3 Det nære sundhedsvæsen

Vi er enige om, at sundhedsvæsenet i Region Syddanmark er stærkt, velfungerende og godt rustet klar til at levere på intentionerne om at styrke det primære sundhedsvæsen; tage et større ansvar for flere patienter og sikre bedre sammenhæng nært ved borgeren.

Det nære sundhedsvæsen har gennem mange år været højt prioriteret. Vi er stolte over sammen med kommunerne at have etableret 15 sundhedshuse og et nærhospital i Middelfart, samt en lang række udgående funktioner fra sygehusene. Vi er også stolte over de gode og konstruktive samarbejder med kommunerne, og en række konkrete lokalaftaler med almen praksis, der understøtter det nære sundhedsvæsen.

Med denne budgetaftale er vi enige om en række initiativer, der styrker det nære sundhedsvæsen.

#### 3.1 Øget kapacitet i psykiatripraksis

Der er stærkt stigende behov for udredning og behandling i psykiatrien, hvilket medfører lange ventetider hos de praktiserende psykiatere med ydernummer i regionen. De praktiserende speciallæger i psykiatri varetager primært behandling af patienter med psykiske sygdomme af moderat grad, hvor der ikke er behov for bred tværfaglig indsats involverende flere faggrupper. Det drejer sig især om angst- og depressionslidelser, stressrelaterede tilstande, personlighedsforstyrrelser og voksne med ADHD.

I 2024 er der afsat midler til at opslå et nyt ydernummer i psykiatri med placering i Sydvestjylland.

Med henblik på yderligere at styrke kapaciteten til udredning og behandling i psykiatripraksis og nedsætte ventetiden afsættes 3,9 mio. kr. årligt til oprettelse af et ekstra ydernummer i psykiatri, som placeres på Sydlyn. Udvalget for det nære Sundhedsvæsen fremlægger forslag til nærmere placering og vilkår for ydernummeret.

#### 3.2 Servicetjek af hospiceområdet

Vi er stolte over at det i de sidste budgetaftaler har været muligt at prioritere den sidste tid. Herunder at det har været muligt at give de palliative teams et løft.

Vi har driftsoverenskomst med fem hospice i regionen. Hvert hospice driver 12 hospicepladser, som yder tværfaglig specialiseret palliativ behandling til døende og uhelbredeligt syge patienter.

Vi ønsker et servicetjek af hospiceområdet, herunder med en afdækning af anvendelse af de eksisterende pladser, patientgrupper, henvisningsmønstre mv. Sundhedsudvalget fastlægger de nærmere rammer for servicetjekket.

#### 3.3 Klinikker for seksuel sundhed og opsporing af klamydia og gonorré

Region Syddanmark har de seneste år samarbejdet med Vejle, Fredericia, Odense, Esbjerg og Varde kommuner om klinikker for seksuel sundhed. Hidtil har klinikkerne været finansieret af projektbevillinger som udløber i 2024. I foråret blev der fremlagt en kvantitativ evaluering af klinikkerne, som giver et grundlag for at sikre klinikkerne et permanent grundlag for en fremtidig drift.

Forekomsten af klamydia blandt unge i alderen 15-29 år er stigende på landsplan og i Region Syddanmark. I dag er der mulighed for at blive testet for klamydia og andre kønssygdomme i bl.a. AIDS-fondets klinik Checkpoint i Odense baseret på en samarbejdsaftale mellem AIDS-fondet og Odense Universitetshospital. Regionsrådet har finansieret denne samarbejdsaftale frem til og med 2024.



Vi er enige om at afsætte en ramme på 2,7 mio. kr. årligt til at finansiere klinikkerne for seksuel sundhed og aktiviteterne i samarbejdsaftalen mellem AIDS-fondet og Odense Universitetshospital. En forudsætning herfor er, at kommunerne medfinansierer initiativerne som hidtil.

Udmøntningen af midlerne sker i sammenhæng med en fremlæggelse af en samlet plan for forebyggelses- og rådgivningsindsatser i relation til seksuel sundhed og trivsel, samt tilbud om test for kønssygdomme og analyserne heraf, *jf. budgetaftalen for 2023*. Hjemmetestinitiativerne ønskes etableret i samarbejde med kommunerne, da region og kommunerne deler ansvaret for tidlig opsporing af klamydia.

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen, Sundhedsudvalget samt Psykiatri- og Socialudvalget fremlægger forslag til den samlede plan, herunder til udmøntningen af de afsatte midler.

### **3.4 Kvindelancen**

Som led indsatsen med seksuel sundhed og trivsel er vi enige om at undersøge mulighederne for at yde økonomisk støtte til og/eller indgå samarbejde med Reden i Odense, så de kan fortsætte deres initiativ med Kvindelancen, når fondsmidlerne udløber.

Sundhedsudvalget kommer med forslag hertil.

### **3.5 Styrket kontrolindsats i praksissektoren**

Vi har over tid set en stigning i sager om uretmæssig afregning, og har haft gode erfaringer med en styrket kontrolindsats.

Vi ønsker at styrke kontrolindsatsen på praksisområdet med 0,7 mio. kr. til en ekstra AC-medarbejder til kontrolenheden, da sager med mistanke om uretmæssig afregning medfører en meget omfattende og ressourcekrævende sagsbehandling.

Udgiften finansieres inden for den afsatte økonomi til praksisområdet, da indsatsen ventes at medføre reducerede udgifter som følge af øget kontrol.

Udvalget for det nære Sundhedsvæsen følger op på udviklingen i kontrolindsatsen.

### **3.6 Natlægevagt Syd**

Vi er meget tilfredse med, at Natlægevagt Syd er kommet godt i drift i 2024. Samtidig er vi opmærksomme på, at udgiften til Natlægevagt Syd i 2025 forventes at være ca. 4-5 mio. kr. højere end budgetteret på trods af en tilpasning af økonomien i 2025.

Vi ønsker derfor en analyse af om økonomien i Natlægevagten kan tilpasses yderligere. Analysen skal omfatte alle dele af Natlægevagt Syd, og eventuelle tilpasninger skal have som forudsætning, at de aftalte servicemål og konsultationssteder fastholdes.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen fremlægger forslag til eventuelle tilpasninger på baggrund af analysen.

### **3.7 Kiropraktorvagt**

Kiropraktorvagtordningen i Region Syddanmark har til hensigt at sikre patienterne adgang til rådgivning og eventuel behandling for at skabe tryghed, afkorte sygdomsforløbet og forebygge unødvendig funktionsbegrænsning og sygefravær. Derudover formodes kiropraktorvagten at aflaste lægevagten.

Tilbuddet til borgeren består i dag af en telefonkonsultation i weekender og på helligdage i tidsrummet kl. 9-10 samt behandling ved behov. Ordningen er frivillig og varetages af Kiropraktorkredsforeningen Syd. Der er en vagt, som dækker Fyn, og en vagt, der dækker den jyske del af regionen. Selve telefonvagten er aktuelt

ulønnet for de vagthavende kiropraktorer. Ved behov for fremmøde på klinikken betaler patienterne selv et ekstra weekend-/helligdagstillæg på 50-100 pct., mens det offentlige tilskud er uændret, jf. overenskomstens regler.

Data viser, at den aktuelle åbningstid for telefoniske henvendelser ikke kan imødekomme efterspørgslen fra borgerne. Da vagten er frivillig og ulønnet for kiropraktoren, er tilslutningen til ordningen vigende blandt kiropraktorerne. Det er således ikke muligt at øge åbningstiden på de nuværende vilkår. Endvidere er det ikke hensigtsmæssigt, at kiropraktoren kun bliver honoreret for sin indsats, hvis patienten ses i klinikken, i stedet for at rådgive patienten om egen håndtering, hvor dette er muligt.

På denne baggrund vil vi igangsætte et 2-årigt forsøgsprojekt, hvor den telefoniske åbningstid udvides til 2 timer pr. dag i weekender og helligdage. Denne telefonvagt aflønnes af regionen. I forsøgsprojektet bør der endvidere fastlægges krav om kvalitet og service, ligesom der skal afprøves muligheder for øget brug af videokonsultation. Vi afsætter 0,5 mio. kr. pr. år til projektet.

Udvalget for det nære Sundhedsvæsen fremlægger forslag til forsøgsordning og evaluering heraf.

## 4 Lighed i sundhed

På september-mødet i 2021 godkendte Regionsrådet et rammepapir om fremme af lighed i sundhed. Det fremgår af rammepapiret, at selvom en stor del af uligheden i sundhed skabes uden for sundhedsvæsenet, har regionen en vigtig opgave i at sikre, at uligheden ikke forstærkes i mødet med sundhedsvæsenet.

Der pågår allerede en række indsatser lokalt i regi af sygehusene, som har til formål at skabe bedre behandlingsforløb for de patientgrupper, som har behov for det. Vi ved, at patienternes ressourcer og sundhedskompetencer har stor betydning for udbyttet af behandlingen. En differentieret indsats skal være med til at sikre, at den sociale ulighed i sundhed ikke forstærkes i mødet med sundhedsvæsenet.

### 4.1 Socialsygeplejerske på psykiatrisk afdeling i Odense

De seneste år har Region Syddanmark haft gode erfaringer med at lade socialsygeplejersker hjælpe de socialt udsatte patienter på regionens sygehuse med henblik på at skabe bedre indlæggelsesforløb for socialt udsatte patienter. Alle psykiatriske akutmodtagelser har i dag tilknyttet en socialsygeplejerske undtagen i Odense, hvor socialsygeplejersker har været tilknyttet den somatiske fælles akutmodtagelse og har haft til opgave også at støtte psykiatrien.

Vi afsætter 0.5 mio. kr. til en styrkelse af socialsygeplejerske-indsatsen på psykiatrisk afdeling i Odense. Psykiatri- og socialudvalget fremsætter forslag herom.

### 4.2 Peer-mentor

Vi ønsker at bygge videre på – og udvikle på – de erfaringer, der er fremkommet i projektet om en peer-mentor-indsats på Ærø. Projektet er igangsat af midler fra "Ærø-puljen" og afsluttes i 2025. Projektet ser på, om en peer-mentor, dvs. en personlig støtteperson, kan forbedre sårbare patienters behandlingsforløb på tværs af sektorer.

Vi er enige om at afsætte 1 mio. kr. årligt til indsatsen, som bl.a. kan anvendes til en projektleder. Sundhedsudvalget, Psykiatri- og socialudvalget og Udvalget for det nære sundhedsvæsen fremsætter et forslag til kommissorium for indsatsen.

### 4.3 Sociale investeringer

En udfordring i vores sundhedsvæsen er incitamenterne til forebyggelse, behandling og rehabilitering. Grundlæggende har kommunerne ikke et klart incitament til at investere i forebyggelse af sygehusindlæggelser, da dele af gevinsten tilfalder regionen. Omvendt har regionen ikke en direkte økonomisk tilskyndelse til at investere i det primære sundhedsvæsen i kommuner og på praksisområdet. Dette til trods har Region Syddanmark gjort dette. Eksempler herpå er det udvidede behandlingsansvar, dosisdispensering, fremskudt funktion på psykiatriområdet, akut MR og trombolyse til patienter med blodprop.

En reform af sundhedsvæsenets strukturer vil kunne imødekomme en del af de incitamentsmæssige uhensigtsmæssigheder, men sandsynligvis ikke alle.

Vi ønsker at afdække mulighederne for at arbejde med sociale investeringer med henblik på at styrke forebyggelse, behandling og rehabilitering. Sundhedsudvalget, Psykiatri- og Socialudvalget og Udvalget for det nære sundhedsvæsen fremlægger forslag til, hvordan der kan arbejdes videre med sociale investeringer.

### 4.4 Ny kostpolitik

I budgetaftalen for 2022 blev det aftalt at nedsætte smagepaneler på regionens sygehus. Smagepanelerne gennemføres halvårligt på henholdsvis fire somatiske sygehusmatrikler og fire psykiatriske sygehusmatrikler.

I den første runde gennemført i 2023 deltog regionsmedlemmer i alle smagepaneler. Smagepaneler på sygehusene viste en høj tilfredshed med den mad, der tilbydes indlagte patienter på såvel de somatiske som psykiatriske sygehuse. Smagepanelerne viste samtidig, at der er mange forhold, der har betydning for tilfredsheden med kosten. Det gælder bl.a. spise miljø og omgivelser, samt anretningen af maden.

For patienter, der er indlagt i længere tid, er det vigtigt med variation i den menu, man som patient kan vælge fra. Det gælder særligt for patienter, der er indlagt i Psykiatrisygehuset. Med de nuværende koncepter dækker menuerne typisk en periode på 2-4 uger, hvorefter de gentages. Typisk bliver menuerne udskiftet 3-4 gange årligt efter sæsoner.

Sygehuskøkkenerne arbejder løbende med udvikling af nye måltider og større variation i menuer. Vi lægger vægt på, at dette arbejde fortsætter, og at der arbejdes hen imod et menu-rul på minimum 3 uger.

Da det ofte er personalet, der bestiller maden på vegne af patienter indlagt i Psykiatrisygehuset, ønsker vi, at der arbejdes målrettet med en god dialog mellem den enkelte patient og den bestillende medarbejder, samt generelt mellem sengeafdelinger og køkkener. Det skal sikre kendskab til patienternes konkrete ønsker og medvirke til, at de eksisterende muligheder for at skabe variation i måltiderne udnyttes ved bestilling. Afdelingernes dialog med køkkenerne kan bl.a. ske i forbindelse med de fortsatte halvårslige smagepaneler. Psykiatri- og Socialudvalget får en status for arbejdet i 4. kvartal 2025.

Sygehuskøkkenerne arbejder allerede i stigende grad med udvikling af mere plantebaseret kost. I forlængelse heraf ønsker partierne, at muligheder og forudsætninger for et fast tilbud om vegansk kost til indlagte patienter beskrives. Sundhedsudvalget og Psykiatri- og Socialudvalget fremlægger beskrivelse heraf.

#### **4.5 Solsikkesnoren**

Som i resten af befolkningen er der i Region Syddanmark også både borgere og medarbejdere, der har et usynligt handicap. Solsikkesnoren er en enkel måde at vise et usynligt handicap. For at sikre mere lighed i sundhed og sikre den rette hjælp bakker Regionsrådet derfor op om solsikkesnoren. Solsikkesnoren kan bæres af både patienter og medarbejdere, så det bliver synligt, om der er behov for ekstra støtte, tid eller tålmodighed.

Vi afsætter 0,1 mio. kr. årligt til formålet.

#### **4.6 Børn og unge**

Ifølge Børnekonventionen har børn ret til at blive inddraget, når der skal træffes beslutninger, som har betydning for dem.

I budgetaftalen for 2023 satte vi fokus på børn og unge som patienter. Der er i 2023 gennemført en kortlægning af børn og unge som patienter i Region Syddanmark. Primo 2024 er der gjort en fornyet status på initiativer vedr. børn og unge som patienter. Status viste, at der er rigtig mange initiativer i gang i forhold til udredning og behandling af børn og unge.

Vi er opmærksomme på, at der på vores børne- og ungeafdelinger på sygehusene allerede arbejdes med udgangspunkt i Børnekonventionens bestemmelser. Vi er også opmærksomme på, at der på vores sygehuse er nedsat "børne- og unge paneler". Vi ønsker at afdække muligheden for en dialog med disse paneler.

Sundhedsudvalget fremsætter forslag hertil.

#### **4.7 LGBTQ+-personer i sundhedsvæsenet**

Undersøgelser viser, at LGBTQ+-personer generelt trives dårligere, har dårligere mental og seksuel sundhed, og har generelt flere livsstils- og sundheds- relaterede udfordringer end den øvrige befolkning, samtidig med

at de kan opleve barrierer i mødet med sundhedsvæsenet i form af sundhedsprofessionelles antagelser, normer, holdninger og sprogbrug mv.

Vi ønsker,

- at der tages initiativ til et dialogmøde med brugerorganisationer på LGBTQ+-området i regionen. Dialogmødet afholdes i regi af Forretningsudvalget, og repræsentanter fra Hovedudvalget og PLO inviteres til mødet.
- at der på baggrund af dette udarbejdes en LGBTQ+-politik for regionen samt en handlingsplan med konkrete initiativer, der kan forbedre LGBTQ+-personers møde med sundhedsvæsenet, og det lægges til grund, at initiativerne drøftes i relevante politiske udvalg samt i Hovedudvalget.
- at planen berører, hvordan vi kan arbejde med LGBTQ+-politikken i Region Syddanmark.
- at en LGBTQ+-politik og handlingsplan med konkrete initiativer er færdig og klar til vedtagelse inden udgangen af indeværende valgperiode (december 2025).

## 5 Psykiatri

Hver tiende dansker har en psykisk sygdom og hver tredje får en psykiatrisk diagnose i løbet af livet. Næsten hver fjerde opfatter sig som pårørende til en eller flere personer med psykisk sygdom.

Derfor er det meget vigtigt for os at prioritere Psykiatrien meget højt, og vi er stolte over, at det har været muligt gennem de seneste knap 10 år. Og vi sætter stor pris på, at denne prioritering har været bakket op og gjort muligt via betydelige nationale prioriteringer. Psykiatrisygehusets budget er således øget med ca. 350 mio. kr. i perioden 2017-2024.

Vi ser ind i en periode, hvor vi bl.a. skal sikre en god, bæredygtig og koordineret implementering af 10-årsplanens initiativer. Og hvor vi skal sikre, at der i implementeringen tages højde for lokale forhold, herunder samarbejdet med kommunerne.

Derfor har vi igangsat arbejdet med en ny psykiatriplan. Det er vores forventning, at vi med denne plan sikre, en god implementering af 10-års planens initiativer. Og at vi sikrer sammenhæng til den tidligere psykiatriplan og psykiatrisygehusets robusthedsplan.

Udmøntningen af 10 års planen er allerede i fuld gang. Alene i 2024 udmøntes ca. 100 mio. kr. til finansiering af nye initiativer i regionen, der er udløber af de sidste 2 års nationale politiske aftaler omkring udmøntning af 10-årsplanen. Vi regner med, at der de kommende år, vil være tilsvarende årlig udmøntning af 10-årsplan midler i størrelsesordenen 400 mio. kr. på nationalt niveau.

Selv om der vil blive igangsat en række gode og relevante initiativer i regi af 10-årsplanen, er vi klar over, at en af de væsentligste udfordringer i psykiatrien er rekruttering og fastholdelse af speciallæger. Allerede med robusthedsplanen for psykiatrisygehuset lagde psykiatrisygehusets ledelse stor vægt på dette forhold, og der er i regi af denne plan igangsat en række initiativer med henblik på rekruttering og fastholdelse af speciallæger, bl.a. rekruttering af psykiatere fra udlandet.

Vi lægger til grund, at disse indsatser fortsætter og hvis muligt intensiveres. Vi er i den forbindelse opmærksomme på, at der i varierende omfang er behov for at tilknytte vikarlæger til nogle afdelinger, og at dette ikke altid kan rummes inden for den enkelte afdelings/sygehusets budgetter. Vi er også opmærksomme på, at anvendelse af vikarlæger er en generel udfordring i hele Danmark. Vi hilser eventuelle fællesregionale initiativer på dette område velkomment.

### 5.1 Almenmedicin i psykiatrien

Ifølge det faglige oplæg til en 10-årsplan for psykiatri, har personer med en psykisk lidelse knap 40 pct. højere risiko for somatisk sygdom end mennesker uden en psykiatrisk lidelse, og er samtidig i risiko for underdiagnosticering og underbehandling af somatisk sygdom. Senest har Sundhedsstrukturkommissionen sat fokus på behovet for en styrkelse af det somatiske fokus i psykiatrien for at reducere overdødeligheden for psykiatriske patienter sammenlignet med andre.

Med budget 2023 blev ordningen med opsporing, behandling og kontrol af livsstilsrelaterede og somatiske sygdomme for retspsykiatriske patienter permanentgjort og udvidet til at omfatte såvel Esbjerg som Middelfart. Erfaringerne herfra er positive og ansættelse af en almenmedicin har givet mulighed for en mere systematisk opsporing og opfølgning på somatiske sygdomme hos retspsykiatriske patienter, som ofte har længerevarende indlæggelser.

Med henblik på at afprøve effekten af en indsats rettet mod patienter indlagt på almenpsykiatrisk afdeling, og hvor mange der med fordel kan/skal omfattes af en sådan ordning, afsætter vi 1 mio. kr. årligt til en almenmedicin i Psykiatrisk Afdeling Odense. På baggrund af en evaluering skal der tages stilling til evt. yderligere udbredelse.

Psykiatri- og socialudvalget følger indsatsen.

## 5.2 Forskningspulje til psykiatri

Forskning og viden kommer patienterne til gode hver eneste dag. I det faglige oplæg til en 10-årsplan for Psykiatrien fremhæves utilstrækkelig forskning i Psykiatrien som en af mange hovedudfordringer ift. at sikre behandlingen af mennesker med psykiske lidelser i dag.

I 2019 vedtog Regionsrådet den regionale Strategi for Sundhedsforskning, hvor ét af målene var, at alle sygehusenheder anvender minimum 3 pct. af deres driftsbudget til forskning inden udgangen af 2029.

For at fremskynde et løft af forskning inden for Psykiatrien er vi enige om at oprette en ekstra, regional forskningspulje på 10 mio. kr. Puljen skal understøtte og sikre muligheder for flere forskningsaktiviteter i Psykiatrien de kommende år bl.a. i forbindelse med implementeringen af alle de mange anbefalinger i 10 års plan for Psykiatrien og den kommende psykiatriplan 2026-2030 i regionen.

Forskningspuljen finansieres af, at midlerne til gennemførelsen af 10-årsplanen er tilført Psykiatrisygehuset i 2024 med helårsvirkning. Det skaber et midlertidigt råderum, da initiativerne ikke har helårsvirkning i 2024.

## 5.3 Styrkelse af aktivitets- og kulturtilbud i samarbejde med civilsamfundet

Med Psykiatriplan 2020-2024, bevilligede Regionsrådet 5 mio. kr. årligt til udvidelse af meningsfulde aktiviteter i de psykiatriske sengeafsnit, med særligt fokus på aktiviteter aften og i weekenden.

Psykiatrisygehuset har sideløbende og i tråd med den regionale frivillighedsstrategi arbejdet systematisk med at udvikle samarbejdet med civilsamfundet. Samarbejdet inkluderer en lang række aktiviteter og mini-kulturarrangementer for indlagte patienter, samarbejdsprojekter samt brobyggende aktiviteter, hvor patienter og pårørende støttes i at etablere kontakt til organisationer, som kan fortsætte efter en indlæggelse eller ambulantly forløb.

Tilbud og aktiviteter i regi af civilsamfundet kan indgå som en aktiv del af patienternes recovery og forebygge behov for kontakt med psykiatrien. Psykiatrisygehusets frivillighedskoordinator understøtter både arbejdet på det organisatoriske plan samt på afdelingsniveau. Efterspørgslen og ønske om samarbejde fra civilsamfundet har udviklet sig meget positivt fra psykiatriens side.

For at sikre muligheden for fortsat udvikling af området, er vi enige om at afsætte 1,3 mio. kr. årligt. Hermed gives yderligere mulighed for at understøtte samspillet med civilsamfundet og muligheder for at indgå i samarbejde med frivillige foreninger fx kulturarrangementer, motionscafé, spisearrangementer mv. Psykiatri- og socialudvalget følger området.

## 5.4 Styrket indsats for forebyggelse af selvmordstruede

Vi ønsker en styrket indsats for forebyggelse af selvmord blandt psykisk syge. Der skal arbejdes med at sikre en sammenhængende og håndholdt hjælp, som tydeliggør, hvilke områder som skal prioriteres, og hvilke indsatser skal intensiveres - og ikke mindst, hvem der har ansvaret for at gennemføre de enkelte tiltag.

Vi er opmærksomme på, at der i april 2024 er indgået en politisk aftale om en national handlingsplan for styrket forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg. Som en del af planen styrkes opfølgningen til mennesker, der er selvmordstruede og kapaciteten på landets selvmordsforebyggende klinikker løftes.

Det videre arbejde med at styrke indsatsen for forebyggelse af selvmord blandt psykisk syge, herunder implementering af den nationale handlingsplan, integreres i det videre arbejde med den nye psykiatriplan for regionen.

## 6 Styrkelse af det somatiske område

### 6.1 Ny kræftplan V

Vi er glade for, at regeringen i 2023 har afsat 97 mio. kr., 281 mio. kr. i 2024 og 111 mio. kr. i 2025 til en ekstraordinær indsats på kræftområdet i regionerne, herunder til øget behandlingskapacitet på sygehusene, samt at der fra 2025 er afsat en årlig ramme på 600 mio. kr. til en ny Kræftplan V.

Regionsrådet har i marts 2024 udmøntet de afsatte midler for 2024 på ca. 60 mio. kr. bl.a. til initiativer, der skal understøtte en styrket kapacitetsudnyttelse på regionens sygehuse, ibrugtagning af ny teknologi, herunder AI inden for brystkræftscreening og kamerapille i diagnostik af tarmkræft, samt til en ny patientvejledning for livstruende sygdomme og til en national administrativ specialenhed.

Sundhedsudvalget fremlægger forslag til anvendelse af midlerne i 2025, som udgør ca. 24 mio. kr. Vi lægger desuden til grund, at det videre arbejde med Kræftplan V og implementering heraf, afventer en national aftale om rammerne for Kræftplan V. Sundhedsudvalget følger arbejdet og fremlægger forslag til implementering af initiativerne i kræftplanen, når denne foreligger.

### 6.2 Robustgørelse af lægelige specialer

Inden for visse geografiske områder og lægelige specialer oplever Region Syddanmark fortsat udfordringer med at fastholde og rekruttere et tilstrækkeligt antal speciallæger.

For at imødekomme sårbarheden vedrørende speciallægeressourcer i udvalgte specialer har Region Syddanmark i 2022 etableret specialespecifikke arbejdsgrupper inden for en række områder. Arbejdsgrupperne har identificeret løsninger på de aktuelle og kommende udfordringer, der er forbundet med at fastholde og rekruttere speciallæger, og der er arbejdet med at implementere og konkretisere de anbefalede initiativer i 2023 og 2024.

Vi anerkender det store arbejde med at styrke de lægelige specialer på tværs af sygehusenhederne, og er opmærksomme på, at der inden for visse områder er behov for en yderligere indsats.

Inden for specialet pædiatri er der behov for en styrkelse af neonatologien (nyfødte børn), og et kompetenceløft af den neonatale transportordning. Der afsættes 4 mio. kr. årligt fra 2025 og fremefter til dette. Sundhedsudvalget fremlægger forslag til styrkelse af det neonatale område.

Inden for specialet ortopædkirurgi er der behov for at sikre fokus på at reducere kapacitetsudfordringer og ventetider og derfor ønsker vi, at der etableres flere uddannelsesstillinger. Der afsættes en engangsramme på 12 mio. kr. hertil i 2025.

Inden for specialet kirurgi er der behov for at styrke akutkirurgien. Der skal oprettes en formaliseret ekspertuddannelse i akutkirurgi. Der afsættes en engangsramme på 4 mio. kr.

### 6.3 Højt specialiserede radiologiske undersøgelser

Vi noterer os, at der er brug for en særlig indsats med robustgørelse af de højt specialiserede behandlinger inden for hhv. neurointervention og karintervention på OUH. Begge de nævnte subspecialer er meget sårbare med få specialister og stor arbejds- og vagtbyrde. Såfremt funktionerne ikke kan opretholdes vil det få meget store konsekvenser for regionens patienter med akut behandlingsbehov inden for kar- og neuroradiologi.

Der afsættes en ramme på 2 mio. kr. til robustgørelse af højt specialiserede radiologiske undersøgelser. Sundhedsudvalget fremsætter forslag hertil.



## **6.4 Intensiv kapacitet på det højt specialiserede neonatal-område (for tidligt fødte børn)**

På OUH varetages intensiv behandling af for tidligt fødte børn som en højt specialiseret funktion for hele Region Syddanmark, og området har været i udvikling gennem en del år. Dels er der flere behandlingstilbud til de mest kritisk syge nyfødte, dels er grænsen for hvornår man behandler for tidligt fødte rykket, idet man siden 2016 aktivt kan behandle børn født ned til uge 23 og/eller med en fødselsvægt på ca. 400 gram. I begyndelsen var der dårlig overlevelse, men efterhånden er der flere og flere som overlever og som det går godt.

Det bevirker, at der gennem flere år har været et stigende behov for intensiv kapacitet til de for tidligt fødte, hvilket har betydet kapacitetsudfordringer både lokalt og nationalt i en længere periode, herunder kravet om konstant overvågning og varetagelse af øvrige beredskaber i en akut højt specialiseret funktion. Udviklingen inden for intensiv neonatologi forventes at fortsætte. Sammenholdt med, at overlevelsen bliver bedre og bedre, vil behovet for neonatal kapacitet øges.

Vi er opmærksomme på, at OUH allerede har taget en række initiativer for at undgå, at de for tidligt fødte børn skal flyttes til andre afsnit og sygehuse som følge af overbelægning, herunder ift. interne kapacitetstilpasninger, kompetenceudvikling samt rekruttering og fastholdelse af personale.

Vi er også opmærksomme på, at det i perioder har været nødvendigt at sende for tidligt fødte børn til andre højt specialiserede funktioner i landet. For tidligt fødte børn, som ikke har haft behov for højt specialiseret behandling, er overført til andre afdelinger i regionen.

På den baggrund afsættes 4 mio. kr. årligt med henblik på styrkelse af kapaciteten. Sundhedsudvalget fremsætter forslag hertil.

## **6.5 Styrket indsats for patienter ramt af hjernesygdomme (neurologiske lidelser).**

Det neurologiske område har udfordringer med at overholde patientrettighederne, herunder vedr. udredning for demens. Samtidig ser vi ind i en fremtid med flere ældre borgere, som lever længere tid med deres neurologiske sygdomme, som oftest er kroniske tilstande.

Vi ønsker derfor, at der udarbejdes en hjerneplan for Region Syddanmark.

Hjerneplanen skal bl.a. sætte fokus på nedbringelse af ventetiderne for demens, rehabilitering efter hjernerystelse, nye behandlingstilbud inden for hovedpine generelt, multipel sklerose samt anvendelse af ny teknologi fx hjemmemonitorering af patienter med epilepsi og Parkinsons sygdom.

Hjerneplanen skal i sammenhæng hermed afdække eventuelle behov for robustgørelse af specialet. Hjerneplanen skal indtænke tilbud i sygehusregi og tilbud i regi af speciallægepraksis og almen praksis.

Sundhedsudvalget fremlægger forslag til hjerneplan.

## **6.6 Behandling af rystesyge (MRgFUS)**

MRgFUS er fokuseret ultralydsbehandling, hvor et meget stort antal ultralydsstråler stråler samtidig mod et lille område i hjernen, og herved slukker for den rysten, som patienter er hæmmet af. MRgFUS behandlingen er godkendt til placering på Aarhus Universitetshospital (AUH).

Vi ser gerne, at der arbejdes hen imod at kunne tilbyde MRgFUS behandling på OUH.

Region Syddanmark har ansøgt Sundhedsstyrelsen om at få tildelt en højt specialiseret funktion inden for henholdsvis neurokirurgi og neurologi på Odense Universitetshospital (OUH). Dette med henvisning til kapacitetsproblemer hos AUH, og set i sammenhæng med en forventet vækst, som følge af en forventet

udvidelse af metodens indikationsområde (behandling af tremordominant Parkinsons sygdom og ansigtssmerter).

Hvis Region Syddanmark får godkendt funktionen til varetagelse, fremlægger sundhedsudvalget forslag til implementering, herunder de fysiske og økonomiske rammer for funktionen.

## **6.7 CRPS Center Syd**

Behandling og forskning inden for neurogene smerter (herunder Complex Regional Pain Syndrom - CRPS) varetages i regionen på Esbjerg Sygehus. CRPS er en multifaktoriel sygdom i central nervesystemet med funktionstab. CRPS forekommer ofte efter en skade, men hvor kroppens reaktion er langt større end normalt forventet.

Centeret ser alle CRPS patienter i Region Syddanmark og har også patienter i forløb fra hele Jylland. Det eneste andet behandlingssted er i Glostrup. Målgruppen for behandling er alle aldersgrupper, så det er både børn, unge og voksne.

Behandlingstilbuddet har gennemgået en stor udvikling siden 2020, og patienter ses nu tidligere i deres sygdomsforløb, hvor det i højere grad er muligt at minimere funktionstab. Behandlingen fører til væsentlig forbedring i evnen til almindelig daglig levevis og reducerer antallet af kontakter til sundhedsvæsenet betydeligt. Siden 2020 har CRPS Center Syd fordoblet det årlige antal af patienter. Centeret modtager et stigende antal henvisninger, hvilket har ført til en ventetid på 8-9 måneder.

Vi er enige om at indføre aktivitetsfinansiering på området. Udgifterne hertil forventes at være i størrelsesordenen 1,8 mio. kr. i 2025 og fremefter. Udgifterne finansieres af aktivitetspuljen.

## **6.8 Helgenomsekventering**

Folketinget vedtog i januar 2018 oprettelse af Nationalt Genom Center, og i forlængelse heraf bevilgede Novo Nordisk Fonden 1 mia. kr. til udførelse af i alt 60.000 helgenomsekventeringer. I bevillingsperioden har regionerne varetaget og finansieret håndtering og fortolkning af helgenomsekventeringerne, men ikke selve sekventeringen. Fra medio 2024 hjemtager regionerne opgaver, som hidtil har været udført af Nationalt Genom Center, herunder selve sekventeringen og tilknyttet dataprocessering m.v.

Udgifterne til aktiviteten i 2025 er foreløbigt estimeret til 30 mio. kr., hvoraf ca. 10 mio. kr. er til permanentgørelse af den finansiering af håndtering og fortolkning, som regionsrådet godkendte i april 2023. Udgiftsskønnet er behæftet med betydelig usikkerhed, da det fremtidige patientgrundlag er under afklaring. Udgifterne hertil finansieres af meraktivitetspuljen. Der forelægges senere på året sag om afledte udgifter til IT-driften, herunder forvaltning, med henblik på indarbejdelse af varig driftsbevilling i budget 2026.

Engangsudgifterne til opbygningen af den digitale infrastruktur på ca. 5 mio. kr. finansieres af ramme afsat på regionsrådets møde august 2024 til ekstraordinære investeringer i vedligeholdelse, apparatur mv. i 2024. Apparaturudgifter i størrelsesordenen 20-25 mio.kr. prioriteres inden for den medicotekniske ramme for 2025.

## 7 Fremtidens sundhedsvæsen er en del af den grønne omstilling

Vi har sat os et ambitiøst mål om at nedbringe vores samlede udledning af CO<sub>2</sub> med mindst 35 pct. fra 2020 til 2030.

Vi er på rette vej, og det er vi stolte over. Klimaregnskabet for 2023 viser et fald på 12 pct. i udledningerne siden 2020, der er tre delstrategier på plads, der anviser udledningsreduktioner på yderligere 25 pct., yderligere tre delstrategier lige om hjørnet, og vi er førende nationalt på udvikling af klimavenlig mad og bæredygtige lægemidler. Når de sidste delstrategier foreligger, ser vi frem til den aftalte midtvejsevaluering – og herunder en vurdering af, om der kræves yderligere tiltag for at sikre reduktionen på de 35 pct.

I de kommende år skal der være fokus på implementeringen af strategier og delstrategier og herunder fokus på de klinisknære indsatser på klimaområdet, dvs. initiativer der griber ind i og forandrer den daglige drift inde på operationsstuer, sengeafdelinger, røntgen osv.

Vi vurderer, at der på nuværende tidspunkt er den nødvendige organisatoriske ramme for at kunne håndtere klima og grøn omstilling på enhederne. Udvalget for Byggeri, Indkøb og Grøn Omstilling vil følge fremdriften i eksekvering på delstrategierne.

Vi lægger til grund, at arbejdet med klimadagsordenen mest hensigtsmæssigt integreres i det daglige arbejde på vores enheder og ikke kører i et parallelt udviklingsspor. Her spiller medarbejderne, som de eksperter i det daglige arbejde, arbejdsprocesserne og kulturen på arbejdspladsen, de er, en vigtig rolle i at identificere, bidrage og være med til at nedbryde barrierer til genanvendelse, cirkulær økonomi og affaldssortering. Vi lægger vægt på, at medarbejderinvolveringen på vores enheder understøttes og fremmes.

Vi ser frem til, at regionsrådet får forelagt forslag til projekter inden for alle delstrategierne. Udvalget for Byggeri, Indkøb og Grøn omstilling udarbejder forslag.

### 7.1 Klimapulje

Investeringer, der følger mange af de nye klimatiltag, vil kunne finansieres via den positivt afledte driftsøkonomi, men for enkelte af tiltagene vil det kræve, at politikerne prioriterer ekstra midler til at finansiere investeringerne.

Den nuværende afsatte klimapulje afsat i 2024 på 15 mio. kr. forventes at kunne dække de nuværende kendte investeringsbehov også i 2025. Herudover er vi indstillede på at prioritere yderligere konsolideringsmidler, hvis det skulle være nødvendigt til større anlægsinvesteringer på klimaområdet i fx udbygning af eksisterende sterilcentraler.

Klimapuljen skal finansiere konkrete klimainitiativer omkring fx fossilfri transport, skifte fra engangs- til flergangsprodukter, herunder evt. ekstra udgifter til førstegangs indkøb af flergangsinstrumenter og tekstiler (fremfor engangs), reduktion i klima-skadelige anæstesigasser, forsøg med mere bæredygtigt byggeri, mindske medicinspild m.v. samt andre initiativer, som supplement til den eksisterende klimapulje.

### 7.2 Medicinspild i klimastrategi

Vi har som en del af den nationale klimastrategi nationalt lead på udvikling af Bæredygtige lægemidler. Et af de væsentlige fokusområder er reduktion i medicinspild både på og uden for sygehusene. Medicinspild vil indgå, som et af emnerne i den kommende delstrategi for Bæredygtige lægemidler.

Vi lægger vægt på, at der i det kommende arbejde med reduktion af medicinspild bl.a. fokuseres på mulighederne for at reducere medicinspildet gennem opsamling og genudskrivning af uåbnede vederlagsfrie lægemidler og på muligheder for at reducere pakningsstørrelser generelt.

Udvalget for byggeri og grøn omstilling fremlægger forslag til delstrategi for bæredygtige lægemidler.

## 8 Innovation

### 8.1 Velkommen til Novo Nordisk i Odense

Vi er glade for, at Novo Nordisk har planer om at etablere produktion i Tietgenbyen i Odense. Etableringen indeholder store muligheder for bl.a. erhvervsudvikling og nye jobs, og potentielt åbner etableringen også op for nye regionale udviklings- og samarbejdsperspektiver for en række forskellige parter på både lokalt og regionalt niveau. Vi er også opmærksomme på, at der med Novo Nordisk etablering i Odense vil være en række muligheder på uddannelsesområdet, herunder fastholdelse af højt kvalificeret arbejdskraft. Samtidig er der tale om så store investeringer og potentielt en så stor efterspørgsel efter arbejdskraft, at der kan opstå risiko for flaskehalse i dele af arbejdsmarkedet, hvilket fx kan få betydning for sygehusenes rekrutteringsmuligheder.

Som råstofmyndighed er vi også opmærksomme på et forventeligt betydeligt behov for råstoffer. Vi ønsker, at samarbejds muligheder med relevante lokale og regionale samarbejdspartnere om både de positive udviklingsmuligheder og de potentielle udfordringer, som etableringen i Odense kan bringe med sig, afsøges. Der afrapporteres løbende til de relevante fagudvalg, Udvalget for Regional Udvikling og Miljøudvalget, samt Forretningsudvalget som personaleudvalg.

### 8.2 Udbygning af MedTech-samarbejde

Udvikling af sundhedsvæsenet fordrer stærke innovationsmiljøer kombineret med implementeringskraft. Vi noterer os i den forbindelse, at både Region Syddanmarks Digitaliseringsstrategi og nye innovationsstrategi 2023 sætter ambitiøse mål for innovation og udvikling af nye løsninger og arbejdsgange til gavn for patienter og medarbejdere, blandt andet gennem stærke partnerskaber med eksterne samarbejdspartnere. Også den regionale udviklingsstrategi 2024-2027 sætter fokus på at støtte partnerskaber inden for områder med særligt stærke udviklingspotentialer, herunder robotteknologi til sundhedsvæsenet.

Vi er tilfredse med, at der allerede er gode eksempler på partnerskaber, der kan bidrage til udviklingen af fremtidens sundhedsvæsen. Sygehus Lillebælt og innovationsparken DANDY Business Park indgik således i 2023 i et partnerskab om at etablere et fælles udviklingsmiljø, hvor nye, innovative sundhedsløsninger kan blive skabt og udviklet. Samarbejdet har fokus på behov, gode idéer og løsninger, der skal skabe en endnu bedre behandling og pleje af patienter.

Region Syddanmark er også hjemsted for "Odense Robotby" med en international styrkeposition inden for robotteknologi i kraft af de mange virksomheder og organisationer, som har en god tradition for tætte samarbejdsrelationer på tværs af offentlige og private parter. Miljøet og samarbejdet er også stærkt inden for udvikling af automatiserings- og robotløsninger til sundhedssektoren. Region Syddanmark og Odense Universitetshospital (OUH) har således gennem en årrække satset på forskning og udvikling af MedTech (medicinsk udstyr), herunder robotteknologi, i tæt samarbejde med Syddansk Universitet (SDU) og en lang række andre partnere. På OUH understøttes arbejdet bl.a. af de tre innovations- og forskningscentre CIMT, CAI-X og CCR, som drives i et tæt samarbejde med SDU. Den fysiske sammenflytning af OUH og SDU på Campus Odense er internationalt unikt og udgør et stærkt fundament for at styrke tværvideenskabelig forskning, uddannelse og innovation, ikke mindst inden for MedTech-området.

Vi er enige om at arbejde for at realisere ambitionerne om et stærkt MedTech-miljø i og omkring Odense, herunder i et fremtidigt tæt samarbejde med økosystemet, herunder kommuner og erhvervsaktører på Fyn. Der afsættes 10 mio. kr. i 2025 til medfinansiering af forsknings- og udviklingsindsatser inden for satsningsområdet i opstartsfasen. Yderligere understøttende indsatser i 2025, som ligger inden for rammerne af den regionale udviklingsstrategi, vil også kunne understøttes af Strategipuljen, jf. afsnit om den regionale udviklingsstrategi neden for.

## 9 Medarbejderne vores vigtigste ressource

Region Syddanmarks medarbejdere og rammerne omkring deres arbejde er fundamentet for at fastholde et godt sundhedsvæsen, som kan håndtere aktuelle og fremtidige udfordringer.

Efter år med historisk store udfordringer på personaleområdet kan vi med glæde og stolthed konstatere en positiv udvikling. Personaleomsætningen er lavere, der er flere ansøgere til de ledige stillinger på tværs af faggrupper, og brugen af eksterne vikarer er faldet. Den seneste medarbejdertilfredshedsundersøgelse viser overordnet en meget høj grad af trivsel i organisationen.

Den positive udvikling er resultatet af en stor og bred indsats fra ledere og medarbejdere for at styrke fastholdelsen og rekrutteringen på regionens arbejdspladser. Hovedudvalgets pejlemærker for fastholdelse og rekruttering har sat rammen og retningen. Pejlemærkerne udgør også fremadrettet fundamentet for den politiske indsats på området.

Der er behov for at fastholde fokus på den gode og attraktive arbejdsplads og fortsætte arbejdet med fastholdelse og rekruttering. Vi går en fremtid i møde med færre mennesker på arbejdsmarkedet og flere ældre borgere, som kræver mere pleje og behandling. De seneste år er der færre unge end tidligere, der har ønsket at uddanne sig til en arbejdsliv i sundhedsvæsenet.

Derfor er der behov for at videreføre indsatsen og sikre, at Region Syddanmark nu og i fremtiden er en god og attraktiv arbejdsplads, hvor dygtige medarbejdere har lyst til at arbejde og lyst til at blive.

Som regionens personaleudvalg følger forretningsudvalget indsatserne på personaleområdet tæt.

### 9.1 Arbejdsmiljø og trivsel

Vi lægger vægt på, at regionens arbejdspladser har et godt arbejdsmiljø, hvor medarbejderne trives med deres kolleger og ledere, og hvor der er trygt og sikkert.

Regionsrådet har derfor de seneste år afsat midler til en række indsatser, som har haft et særskilt formål om at styrke arbejdsmiljøet og trivslen på regionens arbejdspladser. Vi lægger vægt på, at et godt arbejdsmiljø skabes i dialog og tillidsfuldt samarbejde mellem ledelse, tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter og medarbejdere.

Høje følelsesmæssige krav er en del af hverdagen på sygehusene og i det præhospitale arbejde. Medarbejderne møder patienter og pårørende i nogle af livets sværeste situationer, og for mange medarbejdere er det med til at gøre arbejdet meningsfuldt. Men de høje følelsesmæssige krav kan også medføre belastningsskader, hvis ikke der arbejdes systematisk med at håndtere og forebygge de høje følelsesmæssige krav.

Vi kan se, at de afsatte midler fra aftale om budget 2022, 2023 og 2024 til forebyggelse og håndtering af høje følelsesmæssige krav i arbejdet har afstedkommet en lang række spændende indsatser på sygehusene og Ambulance Syd. Vi lægger vægt på, at indsatserne implementeres i bund i 2025. Derfor afsætter vi i 2025 5,0 mio. kr. til implementeringen. Vi lægger til grund, at der parallelt hermed også arbejdes med håndtering af høje følelsesmæssige krav i socialområdet

Det er vigtigt for os, at den høje trivsel på Region Syddanmarks arbejdspladser fastholdes. Derfor har Regionsrådet afsat varige midler til at understøtte de lokale arbejdspladser arbejde med medarbejdernes trivsel. Indsatsen er forankret i MED-systemet på de enkelte arbejdspladser.

Vi glæder sig over det store arbejdsmiljøarbejde, der finder sted i arbejdsmiljøgrupper, MED-udvalg og TRIO-grupper. Det er med til at skabe gode, sikre og attraktive arbejdspladser. På Region Syddanmarks arbejdsmiljøkonference, der hvert andet år samler 800 deltagere fra hele regionen, deles de gode erfaringer

på tværs. Her uddeles også Region Syddanmarks arbejdsmiljøpris til et initiativ, der skaber et bedre arbejdsmiljø, bidrager til kerneopgaven og er gennemført i fællesskab mellem ledere og medarbejdere.

Forretningsudvalget følger indsatserne.

## 9.2 Styrket fremmøde

De seneste år har regionen været udfordret af et højt sygefravær. Et højt sygefravær er en belastning i arbejdsmiljøet og i det daglige arbejde med patienter og borgere.

Vi er glade for, at sygefraværet er faldet for første gang siden 2019, og det første sygehus forventes at opfylde sit måltal for sygefravær i år. Det faldende sygefravær viser, at organisationens fokuserede indsatser med at styrke fremmødet virker. Det er vigtigt for os, at der arbejdes løbende med erfaringsudveksling om indsatserne på tværs af organisationen.

Vi lægger også vægt på, at indsatserne fortsættes, og at der i det kommende år fortsat arbejdes fokuseret med at styrke fremmødet og nedbringe sygefraværet til gavn for medarbejderne, opgaveløsningen og patienter og borgere.

Forretningsudvalget følger indsatsen.

## 9.3 God vagtplanlægning

Den gode vagtplanlægning forener hensynet til driften, økonomien, patienterne og borgene med den gode og attraktive arbejdsplads, hvor medarbejderne oplever fleksibilitet og indflydelse på arbejdstidstilrettelæggelsen.

Fleksibilitet og indflydelse på vagtplanlægningen betyder meget for både medarbejderne og deres familier. Arbejdet med innovation og udvikling er en prioriteret indsats, og regionsrådet afsatte i 2023 midler til at understøtte indsatsen. Vi er glade for at se, at indsatsen er i gang, og at der arbejdes aktivt med udvikling, medarbejderinvolvering og dialog om den gode vagtplanlægning på alle sygehuse.

Forretningsudvalget følger indsatsen.

## 9.4 Læse- og skriveværktøj

Region Syddanmark skal være en attraktiv arbejdsplads for alle medarbejdere. Omkring 7 pct. af befolkningen menes at være ordblinde. Tilsvarende er der medarbejdere i regionen, der har læse- og skrivevanskeligheder. Det skaber daglige udfordringer med at skrive og læse i bl.a. patientjournaler.

Vi lægger derfor stor vægt på, at medarbejdere med læse- og skrivevanskeligheder får den hjælp, de har behov for, så de har de bedste mulige forudsætninger for at løse deres opgaver.

Vi afsætter 1,5 mio. kr. årligt til licenser til læse- og skriveværktøjer i regionen.

Forretningsudvalget følger indsatsen.

## 9.5 Det særlige udvalg om fremtidens arbejdsmarked (§17 stk. 4-udvalg)

Regionsrådet valgte ved seneste budgetaftale at nedsætte et særligt udvalg til at rådgive regionsrådet om fremtidens arbejdsmarked. Regionsrådet ønskede med udvalget at sætte fokus på:

- de nye generationer af medarbejderes forventninger til arbejdspladser og arbejdsliv
- seniorerne og potentialet for en længere tilknytning til arbejdspladsen.
- potentialer og barrierer ift. rekruttering af flere mænd ind i omsorgsfag.

Udvalget har bestået af medarbejdere, ledere, patient- og pårørenderepræsentanter og regionsrådsmedlemmer.

Udvalget har i august fremlagt 11 anbefalinger til det videre arbejde inden for de 3 fokusområder.

Regionsrådet har godkendt udvalgets anbefalinger, og vi ser frem til, at de i den kommende tid kommer ud og lever på arbejdspladserne.

Forretningsudvalget følger indsatsen.

## **9.6 Tværfaglighed og rette kompetencer til rette opgave**

I en fremtid med færre mennesker til at løse stadig flere opgaver er det vigtigt at medarbejdernes kompetencer bruges bedst muligt på tværs af faggrupper. Sygehusene arbejder derfor med at udvikle opgaveløsningen omkring patienten. Det sker med fokus på det tværfaglige samarbejde og med fokus på at anvende de forskellige faggruppers kompetencer bedst muligt.

Vi lægger vægt på, at indsatsen kan være med til at styrke rekrutteringen på områder, hvor det ellers kan være svært at rekruttere medarbejdere.

Forretningsudvalget følger indsatsen.

## **9.7 God og nærværende ledelse**

Vi ønsker, at medarbejderne i Region Syddanmark oplever en arbejdsplads med god og nærværende ledelse. Det kræver, at der er gode rammer for lederne. Vi lægger derfor vægt på, at der i alle dele af organisationen arbejdes med at sikre rammer, kompetencer og udvikling af de ledere, der er tæt på medarbejderne og den daglige drift.

På de enkelte sygehuse og på socialområdet kører en række forskellige lokalt forankrede indsatser. De omfatter bl.a. gode introduktionsforløb for nye ledere, kompetenceudvikling, reduktion af ledelsesspænd og ledernetværk. Regionalt udbydes tværgående kompetenceudviklingstilbud målrettet kommende ledere, nye ledere og funktionsledere med potentiale til afdelingsledelse. Og det nationale ledelsesprogram samler hvert år regionale og kommunale ledere og praktiserende læger i et fælles praksisnært udviklingsprogram med fokus på ledelse i det nære sundhedsvæsen.

Forretningsudvalget følger indsatsen.

## **9.8 Evalueringsansættelser af udenlandske sygeplejersker**

Der er mange udenlandske sygeplejersker, der gerne vil bidrage til det danske sundhedsvæsen. Det gælder også i Region Syddanmark. Sygeplejersker fra lande uden for EU skal igennem en 6-måneders evalueringsansættelse på et sygehus for at få en dansk autorisation.

Vi anerkender, at sygehusene arbejder målrettet på, at øge antallet af evalueringsansættelser for sygeplejersker til 25 årligt.

Vi afsætter 3,0 mio. kr. årligt til at understøtte indsatsen.

## **9.9 Specialuddannelse i akutsygepleje**

En ny specialuddannelse i akutsygepleje skal bidrage til at sikre fortsat høj kvalitet i patientbehandlingen på akutområdet og understøtte akutmodtagelserne som gode og attraktive arbejdspladser.

Regionsrådet afsatte allerede i 2019 2,0 mio. kr. årligt til at understøtte uddannelse i akutsygepleje. Vi afsætter med denne aftale yderligere 3,5 mio. kr. årligt til at understøtte specialuddannelsen.



## 10 Anlæg

Siden 2010 har de kvalitetsfundsstøttede byggerier udgjort en stor del af regionernes samlede anlægsaktivitet. I Region Syddanmarks er det i disse år det nye OUH, som fylder i den samlede regionale anlægsaktivitet.

De kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier udgør imidlertid kun en delmængde af regionernes samlede bygningsmasse. Der er også behov for løbende investeringer i den resterende bygningsmasse, bl.a. for at understøtte omkostningseffektiv drift, nye behandlingstilbud, godt arbejdsmiljø for medarbejderne samt tidssvarende forhold for patienter og pårørende.

Hertil kommer behovet for grønne investeringer, fx i form af energioptimering og klimasikring, og behov for løbende investeringer i apparatur og IT, bl.a. for at undgå nedslidning af apparaturparken, driftstekniske nedbrud, utidssvarende systemer m.v.

Vi er enige om at prioritere følgende projekter:

### 10.1 Helhedsplan for Esbjerg og Grindsted Sygehus

Generalplan 2010 for Esbjerg og Grindsted Sygehus er ved at være afsluttet. Generalplanen havde særligt fokus på fælles akutmodtagelse, senge- og ambulatorieområder. Vi er enige om, at der fortsat er behov for at prioritere modernisering og fremtidssikring af de fysiske rammer på Esbjerg og Grindsted Sygehus, herunder særlig vedr. operationsgangen og laboratoriet.

På den baggrund er vi enige om at igangsætte et arbejde med en opdateret helhedsplan for sygehuset, som skal skabe en overordnet ramme og grundlag for langsigtede beslutninger om moderniseringsprojekter mv. Helhedsplanen præsenteres for Udvalget for Byggeri, Indkøb og Grøn omstilling i foråret 2025.

Vi er samtidig enige om, at dele af helhedsplanen presser sig på, og at der særlig er behov for at modernisere den centrale operationsgang, som er fra 1970'erne. Derfor er parterne enige om, at der snarest muligt udarbejdes et ideoplæg og senere projektbeskrivelse for den centrale operationsgang på Esbjerg og Grindsted Sygehus. Moderniseringen af den centrale operationsgang sammentænkes med elementerne i den kommende langsigtede helhedsplan.

### 10.2 Styrkelse af IT-området og cybersikkerhed

I de senere år har it og digitalisering spillet en stadig større og mere selvstændig rolle i udviklingen af sundhedsvæsenet. Det skyldes, at den digitale udvikling ikke længere kun handler om at "sætte strøm til papir", men at denne i sig selv indebærer nye muligheder for såvel borgere og patienter som for personalet. Apps, selvbetjeningsløsninger, automatisering og kunstig intelligens er blot nogle af de muligheder, som den digitale udvikling har afstedkommet, og som må forventes i stigende grad at præge udviklingen af sundhedsvæsenet.

Regionsrådet forventes i begyndelsen af 2025 at vedtage ny digitaliseringsstrategi, der sætter rammerne for den fortsatte digitalisering af sundhedsvæsenet i Region Syddanmark.

Strategien forventes at have et styrket strategisk fokus på at understøtte den digitale transformation af sundhedsvæsenet i regionen, herunder på at:

1. Forbedre og udvide borgeres og patienters digitale muligheder
2. Understøtte implementering af arbejdskraftfrigørende teknologier og styrke den digitale understøttelse af det kliniske arbejde
3. Styrke grundlaget for digital innovation, skalering og implementering af nye teknologier

4. Harmonisere og forenkle det digitale landskab i regionen med større styring af f.eks. anskaffelser
5. Styrke sikkerheden

Vi vurderer, at strategien vil kunne gennemgøres ved et løft af rammerne til digitaliseringsstrategien med 50 mio. kr. årligt eller samlet 200 mio. kr. over de kommende 4 år. Herved sikres finansiering til implementering af nationale løsninger og til implementering af regionale prioriteringer - herunder anskaffelse af RIS/PACS-system (billeddiagnostik), præhospital patientjournal, nyt patologisystem samt nye borgernære it-løsninger.

I økonomaftalen for 2025 er der afsat 50 mio. kr. på anlægsområdet til styrket cybersikkerhed i 2025, svarende til 10,7 mio. kr. i Region Syddanmark. Der vil på tilsvarende vis være behov for at styrke cybersikkerhed i de efterfølgende år.

### 10.3 Retspsykiatri

Regionsrådet godkendte i juni 2024 ideoplæg til et nyt retspsykiatrisk afsnit i Esbjerg. Forberedelserne er i gang, dispositionsforslaget er under udarbejdelse, og brugerinddragelsen pågår. Tidsplanen kvalificeres i takt med fremdriften af analysearbejdet.

Udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling fremlægger ultimo 2024 en endelig procesplan samt byggeprogram.

### 10.4 Udvidelse af det nye OUH

Regionsrådet fastlagde i september 2022 fremtidig profil for Svendborg Sygehus som specialsygehus. Som afledt konsekvens flyttes senge og akutte ambulantepladser fra Svendborg Sygehus til det nye OUH, hvorfor sengekapaaciteten på det nye OUH skal udvides. Regionsrådet godkendte i juni 2023 ideoplæg for udvidelse af det nye OUH, hvor der samtidig blev frigivet 14 mio. kr. (indeks 157,6) til rådgivningsomkostninger.

Regionsrådet godkendte den 26. august 2024 projektbeskrivelse for udvidelsen af det nye OUH og frigav samtidig 141,5 mio. kr. (indeks 177) til opførelse af projektet. Tidsmæssigt forventes det, at udvidelsen af det nye OUH sendes i udbud primo 2025, så tilbygningen er klar til idriftsættelse og patientmodtagelse samtidig med det øvrige hospital (DP03-08).

### 10.5 OUH Svendborg – Generalplan II

Regionsrådet godkendte i juni 2024 midtvejsstatus for Generalplan Svendborg som grundlag for det videre arbejde med den endelige generalplan II for Svendborg Sygehus. Generalplanen ventes forelagt primo 2025.

Den samlede økonomi for gennemførelsen af ovenstående generalplan II for Svendborg Sygehus forventes at være 650 mio. kr. (indeks 175,9) svarende til den økonomiske ramme i foranalysen.

Renovering, opgradering og modernisering af støttefunktioner, teknik og installationer samt logistik og infrastruktur er omfattende projekter, som for en dels vedkommende med fordel kan og bør udføres inden arbejdet med ny- og ombygning af de kliniske funktioner iværksættes. Dermed skal forholdsvis omfattende arbejder projekteres og udføres i perioden 2025-2027 uafhængigt af de øvrige ny- og ombygninger. Der er i 2024 foreløbigt meddelt anlægsbevilling for 18,6 mio. kr. hertil.

Udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling fremlægger idéoplæg til renovering, opgradering og modernisering af støttefunktioner m.v., finansieret inden for anlægsbudgettet.

### 10.6 Lager og logistikfaciliteter Esbjerg

Forbedring af lager- og logistikfaciliteter på Esbjerg Sygehus blev prioriteret som en del af Budget 2023, hvoraf det fremgår, at "Sydvestjysk Sygehus har udfordringer på lager- og logistikområdet, der bl.a. betyder,

at vareforsyningen til de kliniske funktioner ikke er tilstrækkelig effektiv. Manglende plads betyder samtidig, at arbejdsmiljø og hygiejne kan forbedres.

Regionsrådet godkendte derfor i august 2023, Ideoplæg for nye lager- og logistikfaciliteter på Esbjerg Sygehus og meddelte samtidig bevilling til køb af grund og rådgivning. I forlængelse heraf godkendte regionsrådet i juni 2024 køb af grund til etablering af en lager- og logistikfaciliteter, hvilket efterfølgende er effektueret.

Sideløbende med grundkøbet er rådgivningsprocessen fortsat og udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling vil i 2024 tage stilling til et revideret projektbeskrivelse for etablering af lager- og logistikfaciliteter til Esbjerg Sygehus.

# Det sociale område

På nationalt plan er der i 2024 indgået en politisk rammeaftale om en langsigtet og bæredygtig udvikling af handicapområdet. Aftalen indeholder 25 områder, der skal arbejdes med over de kommende år.

Region Syddanmark vil i fællesskab med de øvrige regioner følge arbejdet tæt og bidrage til den nationale debat samt arbejde med konkretisering af beslutninger ift. det regionale socialområde. I regionerne vil vi have et særligt fokus på følgende initiativer:

1. Specialeplanlægning på handicapområdet
2. Uddannelseskraft på de sikrede institutioner
3. Øget bruger- og pårørendeinddragelse
4. Takstmodel for det specialiserede socialområde.

Det regionale socialområde oplever – som øvrige velfærdsområder – udfordringer med at sikre tilstrækkelig kvalificeret arbejdskraft. For at kunne fastholde et højt fagligt niveau og sikre trivsel for medarbejdere og ledere, har socialområdet også i det kommende år et særligt fokus på både rekruttering og på indsatser, som gør det attraktivt for medarbejdere og ledere at blive i deres job.

## 11 Fremtidens Egely

Vi vil i 2025 igangsætte en proces, der skal afdække, hvordan der kan skabes bedre bygningsmæssige rammer for Egely, der er Region Syddanmarks sikrede institution for unge. Det skyldes bl.a., at de nuværende rammer fremstår delvist nedslidte og utidssvarende med bl.a. en stor mur rundt om bygningerne.

Derudover har målgruppen på Egely ændret sig markant over de senere år, hvor andelen af sårbare unge med psykiske lidelser er stigende. Det betyder, at der er behov for ændringer i bygningerne, så de i højere grad kan møde de behov, der er for sårbare unge med behov for skærmning og for at sikre personalets sikkerhed. Oplægget skal både undersøge mulighederne for at gentænke de nuværende rammer og bygge et helt nyt Egely.

## 12 Et stærkt samarbejde med kommunerne på socialområdet

Socialdirektørforum, der er det administrative samarbejdsforum blandt socialdirektørerne i Syddanmark, har i 2024 bestilt en analyse og anbefalinger ift. udgiftsudviklingen på socialområdet i Syddanmark. Analysen afrapporteres i november 2024. I Region Syddanmark vil vi fortsat arbejde med at bidrage til kommunernes fokus på at kunne styre udgifterne på det specialiserede socialområde.

Derudover vil Region Syddanmark indgå aktivt i nuværende og nye samarbejder. Vi ønsker som region at gå foran og bidrage aktivt til at finde nye løsninger på komplekse opgaver på det specialiserede socialområde. Det vil være i form af egne udviklingsaktiviteter, men derudover ønsker vi særligt at prioritere at indgå i tværsektorielle samarbejder med konkret efterspørgsel fra kommunerne.

Ift. samarbejdet med kommunerne vil socialområdet også i 2025, med afsæt i Den Syddanske Forbedringsmodel, arbejde på at forbedre processerne fra henvendelse til indskrivning og til den løbende gode dialog om faglighed og økonomi med kommunerne om de borgere, der bor eller modtager ydelser på

det regionale socialområde. Arbejdet skal tilgodese den faglige indsats, den økonomiske styrbarhed og det fortsatte gode samarbejde med kommunerne.

# Regional Udvikling

Vi har med beklagelse noteret os, at Sundhedsstrukturkommissionen har foreslået, at regionerne fremover kun skal varetage opgaver på sundhedsområdet, men ingen opgaver inden for regional udvikling.

Vi finder, at en lang række opgaver må ses i et større, regionalt udviklingsperspektiv. Regionerne kan med deres demokratiske legitimitet, faglige kapacitet, geografiske overblik og indsigt i regionale problemstillinger og -udviklingsmuligheder samt partnerskaber og samarbejde med private og offentlige parter løfte opgaver, der har en dimension og karakter, hvor kommunerne hver for sig er for små og staten for langt væk til at løse dem. Det drejer sig om de mange opgaver på områder som miljø, klima, råstoffer, jordforurening, kollektiv trafik, uddannelse, kultur samt grænseoverskridende og internationale samarbejder.

## 13 Regional Udviklingsstrategi 2024 – 2027

Vi konstaterer, at der med den nye regionale udviklingsstrategi – ”Sammen om fremtidens Syddanmark” – er sat en klar retning for de næste 4 års regionale udviklingsindsats.

Vi er enige om at afsøge nye muligheder for at inddrage og gå i dialog med unge, med henblik på at understøtte et levende regionalt folkestyre. Vi er endvidere enige om at være nysgerrige på, hvordan inddragelsen og dialogen bedst muligt finder sted, herunder i forhold til hvem der inddrages, hvordan det skal ske, hvilken type drøftelser er hensigtsmæssige for en god dialog, mandat osv. Som led heri kan erfaringer indhentes fra andre regioner, kommuner og foreninger som fx Dansk Ungdoms Fællesråd samt ikke mindst unge selv. Udvalget for Regional Udvikling udarbejder anbefalinger til Regionsrådet om inddragelsen af unge inden for politikområder som miljø, klima, trivsel, mobiltiet, uddannelse, kultur mv. Administrative ressourcer forbundet hermed kan finansieres af Strategipuljen.

Vi er i forlængelse af det gennemførte serviceeftersyn af puljerne på området for Regional Udvikling i foråret 2024 enige om at prioritere 2 mio. kr. fra Uddannelsespuljen til Kulturpuljen, og at overflytte 2 mio. kr. fra Strategipuljen til Den syddanske Udviklingspulje for rent vand og jord.

Dette medfører følgende finansielle ramme for puljerne fra 2025:

- Uddannelsespuljen: 21,3 mio. kr. + Socialfond 2,6 mio. kr.
- Kulturpuljen: 10,8 mio. kr.
- Strategipuljen: 8,0 mio. kr.
- Den Syddanske Udviklingspulje for rent vand og jord: 4,0 mio. kr.

### 13.1 Regional klimaindsats

I forbindelse med udmøntningen af den regionale udviklingsstrategi er vi enige om, at der skal der udarbejdes en klimahandleplan. Udvalget for Regional Udvikling forelægger på baggrund af de gennemførte temadrøftelser udkast til handleplanen for Regionsrådet. Vi ønsker, at handleplanen videreudvikler og fokuserer den regionale klimaindsats. Væsentlige platforme for den regionale klimaindsats er:

- ”Klimaalliancen”, der er resultatet af det succesrige arbejde omkring DK2020 og har som målsætning at understøtte kommunernes implementering af DK2020-planerne og udvikle klimaløsninger på tværs af kommunegrænser, bl.a. ved at italesætte barrierer over for nationale beslutningstagere.

- LIFE-ACT, der som et stort landsdækkende partnerskab er en vigtig platform til at understøtte kommunal og regional klimahandling. Det forventes, at samarbejdsaftalen med EU-Kommissionen falder på plads i efteråret.
- Vi ser frem til at følge fremdriften i Klimaalliancen og LIFE-ACT-partnerskabet og prioritere evt. nye indsatser.
- Folkemødet i Middelfart, hvor Regionsrådet i 2023 indgik en fornyet partnerskabsaftale med Middelfart Kommune for 2023-2025, og som gennem de seneste fire år er blevet til en national begivenhed. [Vi er enige om, at der inden for rammerne af den indgåede partnerskabsaftale afsættes 2,0 mio. kr. fra Regional Udviklings ramme i 2024 til medfinansiering af Klimafolkemødet i 2025. Udvalget for Regional Udvikling kommer med anbefalinger til Regionsområdet, om det videre engagement i Klimafolkemødet efter den nuværende partnerskabsaftale udløber.

### **13.2 En proaktiv tilgang til miljøudfordringerne i Syddanmark**

Håndtering af jordforureningerne i regionen udgør en hjørnesten i et grønt og bæredygtigt Syddanmark. Vi ønsker at videreføre og styrke den ambitiøse tilgang til håndteringen af regionens udfordringer på jordforureningsområdet.

Der skal fortsat arbejdes aktivt med kortlægning og undersøgelser af forureningerne for bedst muligt at sikre de bedste oprensninger og afværgeforanstaltninger – både af hensyn til befolkningens sundhed og af hensyn til beskyttelse af grundvandet.

Vi ønsker at styrke indsatsen på jordforureningsområdet og er enige om, at der afsættes 3,2 mio. kr. til jordforurenings-sager omfattet af arbejdsplan for videregående undersøgelser og afværge, som årligt besluttet af Miljøudvalget.

### **13.3 Generationsforureningerne**

Vi tilfredse med, at der i 2024 er tilført ekstra statslige midler til generationsforureningerne. Vi vil fortsat vægte et højt informationsniveau til borgere og aktører i generationsforurenings-sagerne.

Udbud af anlægsopgaven ved Himmark Strand forventes at føre til, at spaden kan sættes i jorden på projektet i 2025. Det er en stor milepæl, der nås. Oprensning af denne generationsforurening vil medvirke til en væsentlig forbedring af miljøtilstanden i Lillebælt og genskabe naturområdets rekreative værdier. Miljøudvalget følger fremdriften i projektet og deltager i dialog med borgere i området.

Vi konstaterer også med tilfredshed, at håndteringen af generationsforureningen i Kærgård Klitplantage er i god gænge og forventes afsluttet i 2027 som et konkret resultat af regionens mangeårige og målrettede indsats.

I løbet af 2025 forventes det, at der vil tegne sig et mere klart billede af, hvordan forureningen fra fabriksgrunden i Grindsted kan håndteres. Miljøudvalget udarbejder forslag til en køreplan, som efterfølgende behandles i Regionsrådet. Vi vil arbejde for, at staten i samarbejde med regionen afsætter finansiering til afværgeforanstaltninger og oprydning i forbindelse med generationsforureningen i Grindsted.

### **13.4 Fortsat prioritering af Den Syddanske Udviklingspulje for rent vand og jord**

Vi er tilfredse med, at det gennemførte serviceeftersyn af puljerne i 2024 har vist, at der har været stor interesse for Den Syddanske Udviklingspulje for rent vand og jord, og at der er igangsat spændende projekter. Derfor ønsker vi fortsat at prioritere den teknologiske udvikling på jord- og grundvandsområdet ved at

overflytte 2 mio. kr. fra Strategipuljen fra 2025 og et tilsvarende beløb fra budgetrammen til miljøområdet. Miljøudvalget følger fremdrift og resultater af projekterne.

### 13.5 PFAS

Der er fortsat stor opmærksomhed på forureninger med de såkaldte PFAS-stoffer. I 2024 udsendte Miljøministeriet en handleplan for PFAS. Den anviser en bred samfundsmæssig indsats i forhold til PFAS-problematikken, herunder en indsats fra de danske regioners side med en finansiering på samlet 100 mio. kr. over en 3-årig periode.

Vi ønsker nu sammen med de øvrige regioner at lave en god og ambitiøs prioritering af de fælles midler, så der kan sættes yderligere skub i løsningen af denne store udfordring. Forslag til prioritering og indsats på PFAS-området forelægges Miljøudvalget.

Vi lægger vægt på god information til offentligheden om PFAS-forureningerne. Derfor er det en prioritet at have informationer herom på hjemmesiden og at sikre en løbende opdatering heraf. I det omfang regionen har konkret viden om PFAS-forurening på ejendomme, skal hjemmesiden være interaktiv.

### 13.6 Råstoffer

Vi vil fastholde de seneste års stærke fokus på hurtigere at få behandlet ansøgningerne om råstofindvinding.

Vi ønsker samtidig at styrke sagsbehandlingskapaciteten på området. Derfor afsætter vi 0,7 mio. kr. til en opnormering af området med en medarbejder i en midlertidig stilling i 2025-26. Midlerne tages fra råderummet i 2025 og som udgangspunkt af rammen i 2026. Hvis der ikke er tilstrækkeligt råderum i 2026, vil der være behov for en prioritering i forbindelse med budget 2026.

Miljøudvalget følger udviklingen gennem de halvårslige statusredegørelser på området, herunder sagsbehandlingstider, og igangsætter eller foreslår om nødvendigt yderligere tiltag.

Regionens nuværende Råstofplan 2020 indeholder en række indsatser, herunder også ift. bæredygtig råstofforvaltning. Vi ønsker fortsat at understøtte en bæredygtig råstofforvaltning. I forbindelse med en eventuel ny råstofplan vil vi have afdækket, hvordan bæredygtighed bedst muligt indarbejdes i råstofforvaltningen. Vi er åbne over for et eventuelt behov for at allokere dedikerede ressourcer til implementering af bæredygtig råstofforvaltning. Finansiering hertil kan evt. tilvejebringes i strategipuljen.

Vi ser frem til, at Regionsrådet skal træffe beslutning om igangsættelse af arbejdet med udarbejdelsen af en ny råstofplan. Miljøudvalget drøfter den politiske ramme for en eventuel ny råstofplan på et temamøde i efteråret 2024. Vi vil arbejde for øget biodiversitet ved, at emnet gøres til tema i en eventuel kommende råstofplanlægning.

Endvidere vil regionen arbejde med vidensopbygning, information til og dialog med indvindere og lodsejere om efterbehandling af råstofarealer til natur af høj kvalitet. Evt. finansiering hertil kan tilvejebringes i strategipuljen.

### 13.7 Gode og bæredygtige uddannelsesmuligheder

Regeringen er kommet med et taxameterudspil på ungdomsuddannelsesområdet og barsler med et reformudspil i forhold til ungdomsuddannelserne og professionsbacheloruddannelserne. Vi ønsker, at Udvalget for Regional Udvikling følger konsekvenserne for uddannelsesdækning på ungdomsuddannelsesområdet.

Regionerne får overdraget ansvaret for kapacitetsfastsættelsen på gymnasierne fra skoleåret 2026/2027. Overdragelsesprocessen starter i 2025 og kræver både politisk og administrativ bevågenhed. Udvalget for Regional Udvikling følger området.



Vi konstaterer, at brugen af kunstig intelligens (AI) fylder stadig mere på uddannelsesområdet. Vi ønsker, at Udvalget for Regional Udvikling får belyst emnet i dialog med institutionerne og andre relevante aktører med henblik på at understøtte uddannelsesinstitutionerne i at håndtere både udfordringer og muligheder forbundet med brugen af AI.

Vi konstaterer endeligt, at regeringen har foreslået, at 2025 bliver "Erhvervsuddannelsernes år". Formålet er at fremme børn og unges interesse for at opnå erhvervsfaglige kompetencer. Vi ønsker i forlængelse heraf at Udvalget for Regional Udvikling undersøger mulighederne for at medvirke til udvikling af syddanske initiativer med fokus på at få flere unge til at vælge en erhvervsuddannelse og på at udvikle stærke faglige og sociale uddannelsesmiljøer på erhvervsskolerne.

### **13.8 Mobilitetsløsninger i Syddanmark**

Vi konstaterer, at den regionale kollektive trafik fortsat er økonomisk udfordret, og begge regionale trafikelskaber (Fynbus og Sydtrafik) er ramt af strukturelle udfordringer, der bl.a. skyldes et faldende antal unge, og at en stadig større del af borgerne tager bilen frem for bussen.

Vi har noteret os, at begge selskaber har iværksat tiltag, som fastlagt i budgetaftale 2023, der skal sikre, at hvert trafikelskab ultimo 2026 maksimalt vil have en negativ budgetudligningssaldo på 20 mio. kr.

Vi ser frem til ekspertudvalget om kollektiv mobilitet i hele Danmarks anbefalinger, herunder i forhold til økonomien i og organiseringen af den kollektive mobilitet i hele Danmark. Udvalget for Regional Udvikling følger løbende ekspertudvalgets arbejde, bl.a. gennem Danske Regioners udvalg for EU og Regional Udvikling, herunder i forhold til prioritering af eventuelt nye indsatser for gode mobilitetstilbud i Syddanmark.

I overensstemmelse med den regionale udviklingsstrategi forventer vi, at alle regionale busruter senest i 2028 er fossil-/emissionsfrie, og ligeledes i overensstemmelse med den regionale udviklingsstrategi forventer vi, at trafikelskaberne arbejder målrettet på at omdanne sig fra busselskaber til mobilitetselskaber. I den anledning afsatte regionsrådet i december 2023 2 mio. kr. til hvert af trafikelskaberne til at sikre de nødvendige kompetencer i trafikelskabernes overgang til mobilitetselskab.

I samarbejde med trafikelskaberne og andre samarbejdspartner tester Region Syddanmark mobilitetsløsninger rundt om i regionen og udforsker de syddanske potentialer i nye mobilitetsløsninger. Det er vores forventning, at nye kollektive mobilitetsløsninger i fremtiden skal udvikles og drives af eller i tæt samarbejde med trafikelskaberne på linje med nuværende kollektive trafiktilbud.

Endeligt forventer vi, at de regionale bestyrelsesmedlemmer i trafikelskaberne har fokus på betjening af større enkeltstående regionale kulturbegivenheder, fx det kommende DGI landsstævne i Vejle.

### **13.9 Udvikling af samarbejde inden for MedTech og robotteknologi**

Vi konstaterer, at Region Syddanmark har en styrkeposition inden for robotteknologi til sundhedsvæsenet, som bl.a. er dokumenteret i analysen "Det syddanske økosystem for robotteknologi til sundhedssektoren" udarbejdet af Teknologisk Institut i 2023. Sammenflytningen af OUH og SDU på Campus Odense udgør i den forbindelse en unik mulighed for at udbygge et internationalt unikt udviklingsområde inden for MedTech og robotteknologi.

Vi ønsker at fastholde den ambitiøse satsning på et syddansk styrkeområde, som ligger i tæt forlængelse af visionerne i den regionale udviklingsstrategi. Vi er enige om at eventuelle nye understøttende indsatser kan finansieres gennem Strategipuljen for den regionale udviklingsstrategi og at Udvalget for Regional Udvikling forelægger eventuelle forslag for Regionsrådet.

### **13.10 Kultur**

På grundlag af beslutning i budget 2024 om at understøtte afholdelsen af DGI Landsstævnet i Vejle i 2025, er vi enige om, at DGI Landsstævnet som en national og regional folkefest udgør en unik mulighed for at fremme fællesskaber og borgernes trivsel og sundhed. Udvalget for Regional Udvikling følger den nærmere planlægning.

Vi er ligeledes enige om fortsat at arbejde for at styrke samarbejde på tværs af kulturområdet i hele Syddanmark, blandt andet med udgangspunkt i de gode erfaringer fra Kulturtræf 2022 og 2024 for aktører på tværs af hele Syddanmark og Nordtyskland.

Vi ønsker, med udgangspunkt i de regionale, nationale og internationale erfaringer, at afsøge mulighederne for at styrke samarbejdet med kulturinstitutioner om trivselsindsatser, herunder skal potentialerne for et mere systematisk samarbejde mellem kulturinstitutioner og sundhedsområdet afdækkes. Arbejdet med trivselsfremmende indsatser inden for kulturområdet forelægges Udvalget for Regional Udvikling.

### **13.11 Dansk-tysk samarbejde**

Samarbejdet over den landfaste grænse har været godt og er blevet stadig tættere igennem de seneste år, hvilket blandt andet er tydeligt i den slesvigsk-holstenske delstatsregerings arbejde med en Danmarksstrategi, hvor Region Syddanmark er en central samarbejdspart.

Vi er enige om fortsat at prioritere arbejdet for et styrket fokus på udviklingen af Jyllandskorridoren i samarbejde med centrale partnere nord og syd for grænsen, herunder i forhold til at udnytte mulighederne i en potentiel dansk-tysk brintinfrastruktur og i forhold til en fælles indsats for hurtige og hyppige togforbindelser fra Aarhus til Hamburg, som er en afgørende forudsætning for, at godt 4 mio. mennesker i Vestdanmark og det vestlige Slesvig-Holsten har adgang til et alternativ til bil og fly.

Vi noterer os med tilfredshed, at arbejdet med Interreg 6A udvikler sig positivt. Interreg-midlerne er en væsentlig finansieringskilde til det dansk-tyske samarbejde og partierne er derfor enige om, blandt andet i samarbejde med delstatsregeringen i Slesvig-Holsten og Region Sjælland, at arbejde for, at der også efter 2027, hvor den nuværende programperiode udløber, vil være midler til rådighed for et Interreg A-samarbejde i den dansk-tyske grænseregion. Vi ser gerne, at de positive erfaringer med borgernære projekter i den såkaldte Borgerprojektfond fastholdes og udvides.

# Bilag

## 14 Økonomioversigter

### 14.1 Indarbejdet i forslag til budget, *jf. sidepapir til 2. behandlingen*

Område	2025
<b>Aftalt vækst i 2025 i budget 2023 og 2024</b>	
Lægelig videreuddannelse	15
Speciallægehjælp, ny overenskomst	4
Cybersikkerhed	4
<b>Aftalt vækst i 2025 i budget 2023 og 2024 i alt (A)</b>	<b>23</b>
<b>Prioriteret i sidepapir</b>	
Fællesregionale initiativer, jf. ØA2025	10
Sygesikringsmedicin	86
Praksisområdet (rebudgettering ift. forventet 2024)	-100
Opdrift praksisområdet	60
Afregning meraktivitet	100
Særlig dyr sygehusmedicin	100
Laboratorieområdet	20
Private hospitaler	50
Udenregional behandling andre regioner	80
Lægelig videreuddannelse	11
Tjenestemandspensioner, inkl. konvertering til overenskomstansættelser	7
IT-området: Genanskaffelser, licenser mv.	30
Øget investeringsomfang i digitalisering, apparatur, bygningsmasse mv.	50
Revurdering kalkulatoriske udgifter fællesområdet for somatikken og psykiatri	-25
Besparelser ved konsolidering 2023	-9
Administrationsbesparelse, jf. ØA2025	-20
Indkøbsbesparelse	-20
<b>Forlods prioriteret i alt (B)</b>	<b>430</b>
<b>Aftalt vækst i budget 2023 og 2024 og vækst prioriteret forlods, I alt (A+B)</b>	<b>453</b>

## 14.2 Prioriteret i aftalen om budget 2025 sundhed

Afsnit	Område Sundhed	Engangs 2025	2025	2026	2027	2028
	<i>Ventetider</i>					
2.2	Styrkelse af høreområdet		1,0	1,0	1,0	1,0
	<i>Det nære sundhedsvæsen</i>					
3.1	Øget kapacitet i psykiatripraksis		3,9	3,9	3,9	3,9
3.3	Klinikker for seksuel sundhed og opsporing		2,7	2,7	2,7	2,7
3.7	Kiropraktorvagt		0,5	0,5	0,5	0,5
	<i>Lighed</i>					
4.1	Socialsygeplejerske på psykiatrisk afdeling i Odense		0,5	0,5	0,5	0,5
4.2	Peer-mentor		1,0	1,0	1,0	1,0
4.5	Solsikkesnoren		0,1	0,1	0,1	0,1
	<i>Psykiatri</i>					
5.1	Almen medicin i psykiatri		1,0	1,0	1,0	1,0
5.2	Forskningspulje psykiatri	10,0				
5.3	Aktivitets- og kulturtilbud med civilsamfundet		1,3	1,3	1,3	1,3
	<i>Styrkelse af det somatiske område</i>					
6.2	Robustgørelse af pædiatri		4,0	4,0	4,0	4,0
6.2	Robustgørelse af ortopædi	12,0				
6.2	Robustgørelse af kirurgi	4,0				
6.3	Radiologisk vagt		2,0	2,0	2,0	2,0
6.4	Intensiv neonatologi		4,0	4,0	4,0	4,0
	<i>Innovation</i>					
8.2	Med tech	10,0				
	<i>Medarbejderne</i>					
9.1	Forebyggelse af høje følelsesmæssige krav	5,0				
9.4	Læse- og staveværktøj		1,5	1,5	1,5	1,5
9.8	Evalueringsansættelser		3,0	3,0	3,0	3,0
9.9	Specialuddannelse i akutsygepleje		3,5	3,5	3,5	3,5
	<b>Prioriteret i aftalen, i alt</b>	<b>41</b>	<b>30,0</b>	<b>30,0</b>	<b>30,0</b>	<b>30,0</b>

### 14.3 Prioriteret i aftalen om budget 2025 regional udvikling

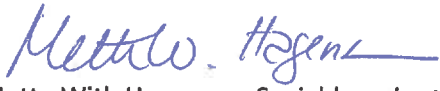
Afsnit	Område	Engangs 2024	2025	2026	2027	2028
13.1	Klimafolkemøde	2				
13.2	Miljøområdet		3,2			
13.6	Medarbejder til sagsbehandling		0,7	0,7		
	<b>I alt</b>	<b>2</b>	<b>3,9</b>	<b>0,7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

# Underskriftsblad

Vejle, den <sup>17</sup>xx. september 2024:



Bo Libergren, Venstre, Regionsrådsformand



Mette With Hagensen, Socialdemokratiet



Michael Nielsen, Det Konservative Folkeparti



Annette Blynel, Socialistisk Folkeparti



Lars Mogensen, Enhedslisten



Anne Skau Styrishave, Radikale Venstre



Karsten Byrgesen, Løsgænger