

Region Syddanmark

Årsrapport 2025

Ledelses- og regnskabsberetning



www.rsyd.dk

Indhold

LEDELSESBERETNING	5
2025: Et år i sundhedsreformens tegn	6
Positivt driftsresultat	7
Budget- og aftaleoverholdelse	7
Højere investeringsniveau end forudsat	9
Pengestrøm og likviditet	10
Balancesum på 19 mia. kr.	10
Mål og resultater	11
Tilfredsstillende resultat	12
2025: Aftale om sundhedsreform	14
Personale	16
SUNDHED	21
Sundhedsområdet	22
Positivt driftsresultat	22
Aftaleoverholdelse	22
Højere investeringsniveau end forudsat	24
Aktivitet	24
Finansieringsmodellen for sygehusene	25
Økonomisk balance	25
Medicin	27
Store investeringer om- og tilbygning på sygehusene	28
Sundhedsområdet - Sygesikring	30
SOCIAL – OG SPECIALUNDERVISNING	33
Regnskabsbemærkninger	34
Aktivitet	34
Hvad er pengene brugt til?	34
Økonomisk balance over år	36
Anlæg	37
Personaleforbrug og sygefravær	37
REGIONAL UDVIKLING/ Miljø Mobilitet og Uddannelse (MMU)	39
Regnskabsbemærkninger	40
Aktivitet	40
Budget- og aftaleoverholdelse	40
Positivt driftsresultat	41

LEDELSESBERETNING

2025: Et år i sundhedsreformens tegn

De første indledende spadestik til implementeringen af sundhedsreformen, der skal sætte rammerne for fremtidens borgernære sundhedsvæsen, har præget 2025. Region Syddanmark er nået i mål med centrale pejlemærker for reformarbejdet, som har lagt fundamentet for reformens videre udvikling – politisk, organisatorisk og økonomisk. Væsentlige milepæle i årets løb inkluderer:

1. **Nye styrelsesvedtægter**

I 2025 blev der vedtaget én ny styrelsesvedtægt, som fastlægger rammerne for det fremtidige samarbejde og arbejdsdelingen mellem regionsrådet og de nye sundhedsråd. I november 2025 blev der afholdt valg til et nyt regionsråd, og efterfølgende blev formænd og medlemmer til sundhedsrådene udpeget.

2. **Integration og ligestilling mellem psykiatrien og somatikken**

En konkret plan for en ny ledelsesmæssig, faglig og organisatorisk struktur, der understøtter intentionerne om ligestilling og integration af psykiatri og somatik, blev udarbejdet i 2025. Dette element af sundhedsreformen træder i kraft den 1. januar 2026.

3. **Styrket ledelses- og stabsunderstøttelse**

Regionsrådet godkendte i 2025 forslag til tilpasning af ledelses- og stabsorganisering på sygehuse og i Regionshuset. Ændringerne er et resultat af både nye opgaver og en delvis omlægning af eksisterende opgaver.

4. **Almen medicinske tilbud og den øvrige praksissektor**

Forslag til fremtidigt samarbejde om almen medicinske tilbud, praktiserende speciallæger og det øvrige praksisområde blev godkendt af regionsrådet i 2025.

5. **Ny finansieringsmodel**

En ny finansieringsmodel for sundhedsvæsenet blev vedtaget, og den overførte økonomi fra kommunerne er blevet fordelt til sundhedsrådene.

I forlængelse af vedtagelsen af milepælene for reformarbejdet er regionen gået i gang med at forberede den konkrete opgaveoverdragelse fra kommunerne. Dette arbejde omfatter både bygninger, opgaver og medarbejdere, som skal overgå til regionen. Drøftelserne er ført i tæt og konstruktiv dialog med kommunerne, der skal danne grundlag for aftaler i 2026 om det fremtidige samarbejde og den konkrete bodeling.

En effektiv økonomistyring og stærk organisering har gjort det muligt at prioritere og afsætte ressourcer til arbejdet med reformen. Der er "orden i penalhuset".

Sygehusenes økonomiske resultater for 2025 har været positive eller tæt på balance, hvilket afspejler en stærk budgetdisciplin på tværs af organisationen. Målttede indsatser som nedbringelse af vikarforbrug, sygefravær, samt tæt opfølgning på afdelinger mv. i ubalance har sikret en effektiv styring af udgifterne.

En aktivitetsstigning både på egne sygehuse og brug af private hospitaler har bidraget positivt til nedbringelse af ventetiderne. Måltallene for behandlings- samt udredningsretten er overholdt, undtaget enkelte områder.

Samtidig er udviklingen i svært styrbare udgifter – såsom tilskudsmedicin, særlig dyr sygehusmedicin og respiratorhjælp – blevet afdæmpet. Dette har frigjort ressourcer, som gør det muligt at fastholde regionens langsigtede konsolideringsstrategi.

2025 har demonstreret, at en stærk reformproces kombineret med et solidt økonomisk fundament kan flytte sundhedsvæsenet i en positiv og bæredygtig retning.

Det kommende år vil dog byde på betydelige udfordringer i:

- Overtagelse af opgaver og medarbejdere fra kommunerne
- Færdiggørelsen af delingsaftaler med kommunerne
- Tilvejebringelse af tidssvarende fysiske rammer til de nye opgaver
- Forberedelse af det kvalitetsløft, der skal ske i opgaveløsningen

Overskriften for 2025 kunne lyde: "Godt begyndt er halvt fuldendt". Målt på tid er dette korrekt – men set ud fra opgaver og udfordringer er der stadig lang vej igen. Fundamentet er dog solidt, og det skyldes primært en dedikeret indsats fra alle regionens medarbejdere

Positivt driftsresultat

De samlede driftsomkostninger er på 32.031,3 mio. kr. Finansieringen udgør i alt 32.134,1 mio. kr.

Regionernes budgetter og regnskaber opstilles efter omkostningsbaserede principper. Med i en vurdering af driftsresultaterne hører derfor, at der heri indgår *beregnete* omkostninger – fx afskrivninger og hensættelser – som ikke repræsenterer et træk på likviditeten her og nu. Omvendt skal finansieringen vedr. Sundhed og Regional Udvikling alene dække *udgifterne* – og altså ikke beregnede omkostninger – *til både drift og anlæg*, svarende til likviditetstrækket i året.

For Social og Specialundervisning gælder desuden, at resultaterne skal vurderes i sammenhæng med tidligere års resultater, da de to områder over tid skal være i økonomisk balance.

Regionens virksomhed omfatter tre hovedområder:

- Sundhed
- Social og Specialundervisning
- Regional Udvikling.

hver med sin særskilte finansiering.

Sundhed finansieres af bloktilskud fra staten samt resultatafhængigt bidrag fra staten og aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne. Regional Udvikling finansieres af bloktilskud fra staten og udviklingsbidrag fra kommunerne. Social og Specialundervisning finansieres via takstbetaling fra kommunerne.

Der er tale om tre adskilte kasser. Finansiering til ét område må ikke bruges til andet formål. Der kan altså ikke prioriteres på tværs af de tre områder.

I de tre områders resultater indgår deres respektive andele af Fælles formål og administration samt Renter.

Omkostningerne til Fælles formål og administration er 19,1 mio. kr. højere end budgetteret. Det skyldes merudgifter til fratrådte tjenestemænd på 23 mio.kr., der delvis modsvares af mindreforbrug på afdelingsbudgetterne til stabe mv. i regionshuset.

Som udgangspunkt genbevilges mer-/mindreforbrug på drift og anlæg i 2026.

Budget- og aftaleoverholdelse

De årlige økonomiaftaler med regeringen angiver de ydre rammer og vilkår for regionernes virksomhed.

Aftalerne fastlægger bl.a. udgiftslofter for Sundhed hhv. Regional Udvikling. Siden 2007 har regionerne vedtaget budgetter, der ligger indenfor de aftalte udgiftsrammer i økonomiaftalerne med regeringen.

Alle tre hovedområder har fra starten været omfattet af krav om balance, så finansieringen over tid skal være lig med eller større end omkostningerne.

Regionens økonomiske planlægning samt løbende opfølgning og styring har fokus på såvel budget- som aftaleoverholdelse.

Budgetloven

Med budgetloven videreføres de to udgiftslofter for Sundhed og Regional Udvikling. Samtlige driftsudgifter på de to områder, ekskl. renter, er omfattet af lofterne, som gælder for de fem regioner under ét.

Samtidig er – formelt – introduceret fireårige udgiftslofter. I praksis indebærer det imidlertid ikke længere planlægningshorisont for regionerne, da råderum i de samlede offentlige udgifter i overslagsårene er del af den statslige ramme. Tværtimod opgøres overholdelse af udgiftslofterne i et étårigt perspektiv, understøttet af sanktioner. Mindreforbrug i forhold til driftsloftet ét år gør det altså ikke muligt at afholde merudgifter i efterfølgende år med henvisning til tidsforskydninger eller opsparing. Desuden anskues udgiftslofterne for drift og anlæg hver for sig. Det er altså heller ikke muligt at overføre et evt. råderum på driften til anlæg.

Udjævning af udsving i udgifterne mellem år

Med budgetloven udgør udsving i overførsler til året hhv. fra året derfor en styringsmæssig udfordring. Muligheden for at håndtere udsving/periodisering af udgifter over år, fx som følge af forsinkelse i planlagte aktiviteter, og altså overføre mindre-/merforbrug er imidlertid helt central for at fastholde hensigtsmæssig økonomisk adfærd på alle niveauer i regionen.

Regionen fastholder derfor overførselsadgangen; på Sundhed dog således, at genbevillinger vedr. driften ud over 1 pct. af nettobudgettet skal begrundes konkret og tidspunkt for anvendelse heraf aftales.

Grundet størrelsen af den samlede økonomi på sundhedsområdet svarer tilfældige udsving eller periodeforskydninger på +/- 1 pct. til +/- 300 mio. kr., som altså skal håndteres inden for udgiftsloftet i det enkelte år.

Enkelte, store udgiftsposter budgetteres ud fra et stabilitets- og forsigtighedsprincip. Det gælder fx behandling på fremmede sygehuse, hvor den faktiske udgiftsudvikling er vanskelig at forudsige og styre.

Formålet er at have "værn" mod uforudsete, negative udgiftsudsving i året. Ikke blot i forhold til konkrete formål, men også bredere i forhold til det samlede sundhedsområde, herunder sygehusmedicin og medicin-tilskud. Som led i den løbende opfølgning og styring skal "værnet" minimere risikoen for, at regionsrådet i budgetåret skulle blive nødsaget til at iværksætte "stop-go"-initiativer for at overholde udgiftsloftet.

Også andre tiltag sigter på at udjævne udsving i udgifterne såvel i året som mellem år i forhold til vanskeligt styrbare udgiftsområder.

Fx er etableret en intern forsikringsordning vedr. patientskadeerstatninger for at give større budgetsikkerhed, da indbetalingen hertil i året dermed ligger fast. Budgetsikkerheden er også øget via en indbetalt "forskudspræmie". En uforudset stigning i et enkelt år kan dermed håndteres uden ekstraordinær præmieindbetaling. På tilsvarende vis er pensionsforpligtelsen ad flere omgange genforsikret for grupper af tjenestemænd for at dæmpe stigningen i udgifterne hertil fremadrettet.

Ligeledes er indfriet leasingforpligtelser vedr. medicoteknisk apparatur m.v.

Som modtræk mod de forsinkelser, som overførsler repræsenterer i forhold til udgiftsloftet i det enkelte år, arbejdes aktivt med at fremrykke planlagte og budgetterede initiativer. Det gælder fx indkøb af medicin og lægelige artikler, anskaffelser samt renoveringer og vedligehold, energioptimering og klimatilpasning m.v.

Tilsvarende søges midlertidige råderum i det enkelte år i videst muligt omfang anvendt til at konsolidere regionens samlede økonomi – drift og anlæg – i såvel det kommende som efterfølgende år.

Siden 2018 har denne konsolideringstilgang til regionens flerårige, økonomiske planlægning og styring desuden haft et mere strategisk sigte. Indflytning på og ibrugtagning af Nyt OUH er således forbundet med betydelige engangsudgifter på op til 1 mia.kr. til fx selve flytningen, dobbeltdrift på to matrikler i en periode m.v., hvilket skal håndteres inden for regionens udgiftsloft de(t) pågældende år. For at kunne håndtere dette er det derfor nødvendigt at ændre periodiseringen af forbruget på centrale rammer m.v. Den kommende flytning medfører derfor behov for at fremrykke andre udgifter til perioden frem mod ibrugtagningen for på den måde at "spare op", så der er økonomisk råderum til flytterelaterede udgifter m.v. i årene efter.

Fortsat aftaleoverholdelse

Resultatet for Sundhed ligger 0,2 mio. kr. under regionens andel af det aftalte udgiftsloft for 2025.

Resultatet for Regional Udvikling svarer til regionens andel af det aftalte udgiftsloft.

Regnskabet for det sociale område viser et overskud på 7,0 mio.kr. Det akkumulerede underskud er hermed nedbragt til 28,4 mio.kr. Området skal i et flerårigt perspektiv hvile i sig selv, og overskud-/underskuddet skal derfor håndteres via tilpasninger af omkostningerne eller taksten.

Højere investeringsniveau end forudsat

Anlægsudgifterne er på i alt 1.907 mio. kr. (brutto), hvoraf kvalitetsfondsbyggeriet Nyt OUH tegner sig for 1.159 mio. kr. Under øvrige anlægsarbejder ses forsinkelser vedr. en række projekter i tilknytning til Nyt OUH. Det drejer sig bl.a. om P-hus, Frysehus og de medicotekniske genanskaffelser til Nyt OUH. I årene omkring indflytningen vil det forventeligt indebære overskridelser af rammerne for øvrigt anlæg.

Store igangværende byggeprojekter

Regionen har fået støtte fra den statslige kvalitetsfond til tre byggerier:

- **Udbygning/modernisering af Kolding Sygehus:** Afsluttet i 2017 inden for den meddelte ramme.
- **Udbygning af Aabenraa Sygehus:** Afsluttet i 2021 med en overskridelse på 12 mio. kr. i forhold til den meddelte ramme, svarende til 0,8 pct.
- **Nyt OUH:** Regionsrådet har november 2024 indgået aftale med Odense Hospital Project Team (OHPT) om plan for færdiggørelsen af projektet, der sikrer den nødvendige fremdrift. Den reviderede tids- og flytteplan for projektet indebærer, at størstedelen af Nyt OUH afleveres successivt fra juli 2026 til februar 2027. Efter aktiviseringsperiode med forberedelse og test af bygningerne samt træning af personale forventes driftsstart ultimo 2027.

I sammenhæng med den reviderede tids- og flytteplan har regionsrådet november 2024 og senere december 2025 godkendt, at Indenrigs- og Sundhedsministeriets anmodes om en udvidelse af budgetrammen for projektet med i alt 1.528 mio.kr. Herunder indgår 250 mio.kr. til styrkelse af projektets reserver. Budgetudvidelsen søges finansieret via en låneramme.

Støtten fra kvalitetsfonden udgør ca. 60 pct., mens regionen selv finansierer resten, heraf 12,5 pct. via lån.

Det fjerde akutsygehus – i Esbjerg – fik ikke støtte og finansieres derfor af regionens egne anlægsmidler. Det gjaldt også ombygning af den del af Kolding Sygehus, som ikke var del af kvalitetsfondsbyggeriet.

Uagtet kvalitetsfondsbyggeriernes størrelse omfatter de kun en del af regionens samlede bygningsmasse og kan ikke stå alene. Som supplement til de fire store akutsygehuse omdannes sygehusene i Vejle, Svendborg og Sønderborg derfor parallelt hermed til specialsygehuse.

Heller ikke projekter på psykiatriområdet opnåede støtte fra kvalitetsfonden. Regionsrådet besluttede derfor i 2010 at fremrykke investeringer for dels at forbedre forholdene for patienter og medarbejdere, dels at høste driftsmæssige gevinster tidligere end forudsat.

Udbygning af retspsykiatrien samt nye afdelinger i Aabenraa, Esbjerg og Odense er derfor finansieret af egne midler. Den nye psykiatriske afdeling i Vejle er gennemført som OPP for at fremskynde etableringen. Også voksenpsykiatrien i Nyt OUH og dele af ny køkkenfunktion i Odense gennemføres som OPP.

Voksenpsykiatrien ved det nye OUH blev afleveret til regionen medio 2025, hvorefter aktivering af bygningen blev påbegyndt. Ud fra et driftsmæssigt perspektiv blev det vurderet uhensigtsmæssigt at flytte den voksenpsykiatriske døgnfunktion førend det nye OUH skulle ibrugtages, primært af hensyn til sammenhæng med den fælles akutmodtagelse og af sikkerhedsmæssige hensyn.

Dele af bygningen blev dog taget i brug i november 2025 af Center for Digital Psykiatri samt forsknings- og administrative funktioner.

Løbende behov for (gen)investeringer i apparatur og it

Værdien af regionens samlede kapitalapparat udgør 14,0 mia. kr. Ud over en meget stor bygningsmasse er sygehusvæsenet også karakteriseret ved at være meget kapitalintensivt, hvad angår apparatur og it m.v.

Der er derfor behov for løbende at udskifte medicoteknisk apparatur m.v. Dels fordi det ofte har en relativ kort, teknologisk levetid, dels af hensyn til patientsikkerheden og kvaliteten i behandlingen. Hertil kommer behovet for at nyanskaffe apparatur, bl.a. fordi nye behandlingstilbud ofte forudsætter investeringer.

Investeringerne bidrager samtidig til mere effektive arbejdsgange m.v. og understøtter på den måde sygehusenes omkostningseffektivitet. Det gælder også forbedringer af arbejdsmiljø, klima- og energistandarder m.v.

Den elektroniske patientjournal EPJ SYD er implementeret på alle enheder, og er fuldt opgraderet på niveau med de øvrige vstdanske regioner. Regionen har januar 2025 vedtaget en ny Digitaliseringsstrategi, der skal understøtte it og digitaliseringens stadig større og mere selvstændige rolle i udviklingen af sundhedsvæsenet. Den digitale udvikling handler ikke alene om at "sætte strøm til papir", men giver i sig selv nye muligheder for både personale og borgere. Apps, selvbetjeningsløsninger, automatisering og kunstig intelligens er nogle af de muligheder den digitale udvikling giver, og som må forventes at præge udviklingen i sundhedsvæsenet fremover.

Pengestrøm og likviditet

Opgørelsen af pengestrømme viser, hvordan drift, investeringer samt finansiering m.v. i året påvirker regionens likviditet.

I det omkostningsbaserede driftsresultat indgår som nævnt beregnede omkostninger, der ikke her og nu udgør et træk på likviditeten. Det gælder fx afskrivninger, optjente feriepenge og hensættelser til pension til tjenestemandsansatte. Fratrukket disse påvirker driften likviditeten i positiv retning med 868,0 mio. kr.

Omvendt indebærer investeringer i bygninger, apparatur og it m.v. et træk på likviditeten på 590,8 mio. kr.

Øvrige likviditetsforskydninger udgør -142,6 mio. kr. Ud over forskydninger i kortfristede tilgodehavender indgår heri også hensættelse til kvalitetsfondsbyggeriet og forbrug heraf samt øvrige finansielle poster.

Likviditet

Likviditeten er på 2.138,3 mio. kr. ved udgangen af 2025. I gennemsnit for hele 2025 – dvs. opgjort efter den såkaldte kassekreditregel – har likviditeten været på 2.474,5 mio. kr., hvilket er 2 gange højere end budgetlovens minimumskrav.

Balancesum på 19 mia. kr.

Ved udgangen af 2025 er regionens samlede balance på ca. 19 mia. kr.

Regionens bygninger med apparatur, inventar m.v. repræsenterer en samlet værdi på godt 14 mia. kr. Værdien heraf er faldet en smule i 2025. Det skyldes primært, at et fald i værdien af regionens eksisterende bygningsmasse ikke helt modsvares af værdiforøgelse på igangværende anlægsarbejder.

Varebeholdninger er uændret til en værdi lidt under 0,5 mia. kr.

Kortfristede tilgodehavender er faldet noget og udgør nu godt 1,2 mia. kr. Den kortfristede gæld er faldet med ca. 0,3 mia. kr. til 4,6 mia. kr., hvoraf feriepenge tegner sig for næsten 1,4 mia. kr.

Langfristede tilgodehavender udgør ca. 1,1 mia. kr. og omfatter bl.a. deponerede midler til finansiering af kvalitetsfundsbyggerier.

Den langfristede gæld udgør i alt ca. 5,3 mia. kr., hvoraf restgæld vedrørende lån optaget i 2021 til betaling af optjente feriemidler udgør ca. 1,1 mia. kr., og restgæld vedrørende lån optaget siden 2014 angående delvis egenfinansiering af regionens kvalitetsfundsbyggerier udgør ca. 1,1 mia. kr. Endvidere udgør gæld vedrørende leasingaftaler ca. 1,1 mia. kr.

Der er i 2025 optaget lån på 190 mio. kr. til delvis refinansiering af afdrag.

Hensættelser udgør ca. 2,4 mia. kr., som er et fald på godt 700 mio. kr. Hovedparten af faldet og postens størrelse vedrører pensionsforpligtelsen over for ansatte tjenestemand. Øvrige hensættelser vedrører arbejdsskader og patienterstatninger samt meddelte tilsagn til tredjepart vedr. projekter under Regional Udvikling.

Regionens egenkapital er vokset til godt 6,3 mia. kr. ved årets udgang, inkl. overførte resultater vedr. tidligere år.

Mål og resultater

Nationale mål for sundhedsvæsenet

Regeringen, Danske Regioner og KL indgik i 2016 en politisk aftale om otte nationale mål for sundhedsvæsenet. De nationale mål skal sikre, at sundhedsvæsenets forskellige aktører arbejder i en fælles retning mod højere kvalitet, og gøre det lettere at overskue, hvor der er behov for forbedringer.

De otte nationale mål omfatter såvel kvalitetsmål som mål for sundhedsvæsenets udvikling og er:

- Bedre sammenhængende patientforløb
- Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
- Forbedret overlevelse og patientsikkerhed
- Behandling af høj kvalitet
- Hurtig udredning og behandling
- Øget patienttilfredshed
- Flere sunde leveår
- Mere effektivt sundhedsvæsen.

Statusrapporten, der udarbejdes én gang om året, er en årlig temperaturmåling på tilstanden i det danske sundhedsvæsen.

Resultaterne for sundhedsvæsenet i Region Syddanmark ligger over landsgennemsnittet på 19 ud af 47 målepunkter og på niveau hermed på yderligere 9 målepunkter. Overordnet set går udviklingen den rigtige vej for hovedparten af målepunkterne.

Landsdækkende undersøgelse af patienttilfredshed – LUP

Næsten en halv million patienter og fødende kvinder – heraf knapt ca. 112.000 fra Syddanmark – har givet feedback på de oplevelser, de har haft i forbindelse med et besøg på hospitalet i 2025.

Den årlige status for LUP 2025 består af tre delundersøgelser, der tilsammen rummer seks patienttyper:

- **LUP Somatik 2025:** 88 pct. af patienterne i Syddanmark er i høj eller meget høj grad tilfredse samlet set. Det er lidt over resultatet på landsplan på 87 pct.
- **LUP Radiologi 2025:** 95 pct. af patienterne i Syddanmark er i høj eller meget høj grad tilfredse samlet set mod 93 pct. på landsplan.
- **LUP Fødende 2025:** 87 pct. af fødende kvinder i Syddanmark er i høj eller meget høj grad tilfredse med fødselsforløbet. På landsplan er tilfredsheden på 85 pct.

Tilfredsstillende resultat

I lighed med tidligere år har der også i 2025 har der været budget- og aftaleoverholdelse for Sundhed og Regional Udvikling.

Samlet set er driftsresultatet for regionens sygehuse positivt. Resultaterne afspejler bl.a., at der i løbet af året har været iværksat nødvendige handlingsplaner for at sikre balance, herunder fx

- tæt opfølgning på afdelinger/områder, der ikke er i balance
- forsinkelse eller udskydelse af planlagte og prioriterede initiativer m.v.,
- kvalificerede ansættelsesstop, skærper af adgang til brug af eksterne vikarer mv.

Med resultaterne fastholdes tidligere realiserede effektiviseringsgevinster forbundet med ibrugtagningen af nye sygehusbyggerier. På Odense Universitetshospital er indarbejdet budgetreduktioner på afdelingerne med henblik på at sikre en gradvis indfasning af effektiviseringskravet, der skal afleveres 12 måneder efter driftsstart. I lyset af forsinkelserne i byggeriet er aftalt en langsommere indfasning af effektiviseringskravet, der samtidig har skullet understøtte de nødvendige forbedringer i udredningsretten og behandlingsgarantien.

Aktiviteten på egne sygehuse ligger 1,1 pct. over niveauet i 2024, men er ca. 5 pct. under niveauet før COVID-19. Sygehusene arbejder med at sikre tilbagevenden til normalt aktivitetsniveau. Der ses fortsat en positiv udvikling i forhold til overholdelse af udredningsretten og normalisering af ventetiderne. For at sikre den nødvendige kapacitet er der indgået samarbejde om kapacitetsudfordringer med privathospitalerne og speciallægepraksis. Aftalerne indebærer en overskridelse af de afsatte rammer til privathospitaler på 77 mio.kr. i regnskabet for 2025.

Omvendt har regionens udgifter til vanskeligt forudsigelige og styrbare områder som særlig dyr sygehusmedicin, respiratorhjælp, afregning til egne sygehuse for meraktivitet samt medicintilskud været afdæmpet og under det budgetterede niveau. Aftale fra 2024 om prisnedsættelse på diabetespræparatet Ozempic samt opstramning af reglerne for meddelelse af tilskud til præparatet har været omdrejningspunktet for et samlet positivt resultat vedr. medicintilskud.

Som effekt af konsolideringen af regionens samlede økonomi i 2024 samt generelt positive forventninger til resultatet for 2025 har regionsrådet på mødet maj 2025 ekstraordinært afsat driftsramme på 300 mio.kr. til nye anskaffelser, renoveringsprojekter samt klimarelaterede indsatser på regionens sygehuse. På samme møde blev herudover prioriteret anlægsrammer for ca. 170 mio.kr. til anskaffelse af nye ambulancestationer, ny profil for Nyborg Sygehus, varmegenvinding fra datacenter på Kolding Sygehus mv.

Også i 2025 har det været muligt ultimo året at konsolidere regionens økonomi. Som led i den langsigtede økonomiske politik er således fremrykket indkøb og anskaffelser samt genforsikret pensionsforpligtelser, hvilket bidrager til at lette presse på de samlede økonomiske rammer – drift og anlæg – i de kommende år.

Dette sker ikke mindst for at tilvejebringe det ønskede og nødvendige råderum til at håndtere engangsudgifter frem mod indflytningen på Nyt OUH inden for udgiftsloftet i pågældende år.

På den baggrund vurderes det samlede resultat for 2025 for Region Syddanmark overordnet set at være meget tilfredsstillende.

Ved indgangen til 2026 har regionen fortsat en stabil driftsøkonomi i balance. Resultatet udgør dermed et solidt udgangspunkt for at håndtere de udfordringer, som regionen står over for.

2025: Aftale om sundhedsreform

Implementering af sundhedsreform

Regeringen præsenterede november 2024 sammen med SF, De Radikale, De Konservative og Danmarksdemokraterne en ny sundhedsreform. Reformen skal sikre, at alle har adgang til sundhedstilbud af høj kvalitet, og at borgere med en kronisk sygdom får bedre og mere sammenhængende behandling. Regionerne får ansvar for sundheds- og omsorgspladser i alle kommuner, ansvar for akutsygepleje i alle kommuner og ansvar for hjemmebehandlingsteams. Herudover får regionerne ansvaret for den patientrettede forebyggelse og dele af rehabiliteringen.

Med reformen etableres nye sundhedsråd, der skal understøtte et stærkere og mere sammenhængende sundhedsvæsen. Den nye organisering af sundhedsvæsenet træder i kraft pr. 1. januar 2027.

Forud for opstarten skal reformen forberedes både nationalt med vedtagelse af de nødvendige lovændringer, og regionalt med udarbejdelse af delingsaftaler med kommunerne om deling af aktiver, passiver, rettigheder og forpligtigelser samt virksomhedsoverdragelse af ansatte i kommunerne.

Forårsaftalen mellem regeringen, Danske Regioner og KL fra maj 2025 implementerer den første store aftale i sundhedsreformen. Centralt heri er aftale om, at kommunerne på landsplan kompenserer regionerne med 4,2 mia.kr. for varetagelsen af de overførte opgaver. Med Forårsaftalen udvides sygehusenes behandlingsansvar til 96 timer for patienter med fysiske og psykiske sygdomme. Endelig skal aftale styrke lægedækningen i områder, der i dag har den dårligste lægedækning.

I Region Syddanmark følger forberedelsen tre implementeringsspor:

- **Spor 1.** Få den overordnede organisation på plads, herunder udarbejde forslag til:
 - Styrelsesvedtægt
 - Integration af psykiatri og somatik
 - Ledelses og stabsunderstøttelse
 - Finansieringsmodel
 - Almen medicinsk tilbud og praksisområde i øvrigt.

Planerne for de enkelte indsatsområder blev vedtaget på regionsrådets møde juni 2025, og har skabt fundamentet for det videre arbejde bredt i organisationen med implementeringen af reformen.

- **Spor 2.** Opgaveoverdragelsen fra kommunerne, herunder indgåelse af delingsaftaler med de 22 kommuner i regionen, virksomhedsoverdragelse og inddragelse af de faglige organisationer.

Arbejdet er påbegyndt efteråret 2025 med afsæt i Lov om overgang til en ny sundhedsstruktur (overgangsloven), tilhørende bekendtgørelser og nationale udmeldinger om principper mv. for gennemførelse af arbejdet. Kommunerne har frist for forelæggelse af udkast til delingsaftale den 1. maj 2026.

- **Spor 3.** Visionsarbejdet og det strategiske arbejde, herunder udarbejdelse af nærsundhedsplaner

Arbejdet påbegyndes i 2027.

Udfordringer. Ved indgangen til 2026 står regionen over for en række udfordringer, som er uafhængige af sundhedsreform. Udfordringer af primært økonomisk karakter omfatter bl.a.:

- **Overførselsomfang**

De samlede overførsler udgør ca. 2 pct. af sundhedsområdets samlede driftsbudget.

Budgetlovens snævre, ét-årige perspektiv betyder imidlertid, at større udsving i overførsler til det enkelte år hhv. fra året udgør en særlig, styringsmæssig udfordring. I praksis må en del af effekten af den løbende konsolidering i første omgang derfor reserveres til at "inddæmme" risikoen for et lavere overførselsomfang til efterfølgende år, hvilket kan forsinke mulighederne for ekstraordinære prioriteringer, indtil der foreligger sikrere prognoser for årets forventede resultat.

- **Løbende (gen)investeringer i apparatur m.v.**

Regionens samlede, medicotekniske "apparaturpark" har en anskaffelsesværdi på over 4,6 mia. kr. Givet en teknisk/teknologisk levetid på 10-11 år betyder det årlige (gen)investeringer i størrelsesordenen 400 mio. kr. alene for at fastholde værdien og funktionaliteten heraf og undgå efterslæb, akutte/drifts-kritiske nedbrud m.v. Hertil kommer egentlige nyinvesteringer, bl.a. affødt af nye behandlingstilbud. Holdt op mod det aktuelle anlægsloft vil apparaturanskaffelser altså i betydeligt omfang skulle finansieres via driften som leasing, bl.a. i sammenhæng med den løbende konsolidering.

- **Indflytning på Nyt OUH**

Frem mod ibrugtagning af nye sygehusbyggerier skal forudsatte effektiviseringsgevinster gradvist realiseres. I forhold til Nyt OUH skal samtidig afholdes engangsudgifter på tæt på 1 mia. kr. mio. kr. til planlægning og gennemførelse af selve flytningen, dobbeltdrift i en periode på to matrikler m.v.

I budgetlovens snævre, étårige perspektiv skal dette ske inden for det aftalte udgiftsloft for de enkelte år. Regionens langsigtede, økonomiske planlægning de seneste år har derfor bl.a. haft som mål via bl.a. løbende konsolidering at "spare op" ved at frigøre råderum hertil inden for drift og anlæg.

- **Langsigtet løsning på håndtering af afdrag på langfristet gæld**

Lån vedr. indbetaling af feriemidler hhv. egenfinansiering af kvalitetsfundsbyggerier betyder, at regionernes årlige afdrag vokser. I udgangssituationen betyder det et træk på likviditeten, der over tid uvægerligt vil bringe denne i konflikt med budgetlovens krav om minimum 1.000 kr. pr. indbygger i gennemsnit over de seneste tolv måneder.

- **Et historisk højt niveau for udsøgning til privathospitaler**

Sygehusene har i 2024 og fortsat i 2025 arbejdet på at trække aktivitet hjem fra private sygehuse. Det er endnu ikke lykkedes i det forventede omfang, og med samlede udgifter på ca. 170 mio.kr. ligger udgifterne til private hospitaler fortsat på et historisk højt niveau. Det afspejler i vidt omfang, at de private sygehuse har bidraget til at nedbringe ventetider til udredning og behandling. Selvom kurven for udsøgning til private sygehuse er knækket er der behov for at regionens egne sygehuse leverer tilstrækkelig behandlingskapacitet til, at forbruget på private sygehuse normaliseres på bæredygtigt niveau.

For at sikre, at sygehusene har incitament til at begrænse udsøgningen til det private og samtidig kan frigøre midler til pukkelaftvikling, er der i budget 2026 sket en delvis decentralisering af budget og finansieringsansvar i forhold til udgifterne til private sygehuse.

Personale

Region Syddanmarks dygtige medarbejdere arbejder hver dag og nat for at gøre en forskel for borgerne i regionen.

Sundhedsvæsenet udfordres af den demografiske udvikling med et stigende antal ældre og et arbejdsmarked med små årgange samtidig med øget efterspørgsel på behandling. Det skaber et behov for at løse opgaverne på nye måder sideløbende med, at regionen udvikler arbejdsmiljø og trivsel.

Pejlemærker

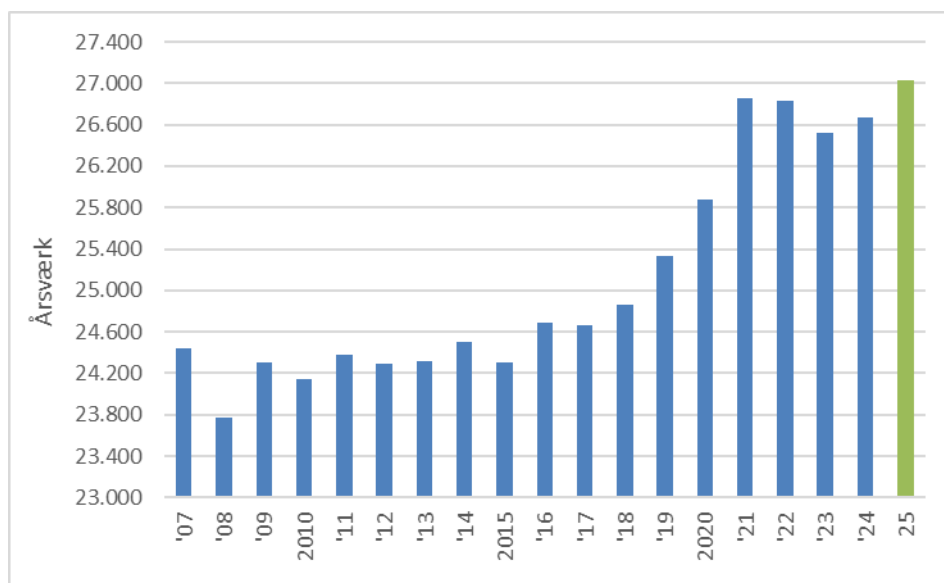
Syv personalepolitiske pejlemærker udgør en fælles ramme for regionens indsats for at være en god arbejdsplads med høj trivsel og god opgaveløsning til gavn for patienter og borgere. Alle pejlemærker har til formål at styrke arbejdsmiljø og trivsel, da løbende forbedringer af arbejdsmiljøet og trivslen på regionens sygehuse er afgørende for vores evne til at kunne fastholde og rekruttere nye kolleger:

1. Vi skaber rammerne for et godt og velfungerende arbejdsliv
2. Vi prioriterer vagtudynding og god vagtplanlægning
3. Vi arbejder tværfagligt på sengeafdelingerne og andre områder for at give patienten den bedste behandling
4. Vi styrker sammenhængen mellem klinisk arbejde og udviklings-, kvalitets-, uddannelses-, forsknings- og koordinationsarbejde
5. Vi styrker overgangen fra uddannelse til arbejdsliv
6. Vi prioriterer rammerne for god ledelse
7. Vi prioriterer udviklingen af vores MED-samarbejde

Personaleforbrug

Det samlede personaleforbrug i 2025 udgør 27.025 årsværk, eller ca. 350 flere end i 2024.

Udviklingen afspejler den almindelige demografiske udvikling med flere ældre og behandlingskrævende borgere.



Sygefravær

Sygefraværet har i 2025 været på 5,0 pct., og er dermed på niveau med 2024.

Der arbejdes med initiativer centralt og decentralt, der kan styrke fremmødet og nedbringe sygefraværet. Målet er et sygefravær på maksimalt 4,1 pct. for regionen under ét. Nedbringelse af sygefraværet til det niveau vil svare til næsten 250 ekstra årsværk på regionens enheder.

Fleksibel og gennemsigtig vagtplanlægning

Regionens arbejdspladser arbejder også med at styrke rammerne for en fleksibel og gennemsigtig vagtplanlægning. For at understøtte dialogen om den gode vagtplanlægning, blev der i foråret 2024 gennemført en spørgeskemaundersøgelse i regionen. Resultaterne viser, at vagtplanlægningen har stor betydning for medarbejdernes motivation, tilknytning og trivsel på arbejdet og i privatlivet. Undersøgelsen peger også på, at der kan være potentiale i at arbejde løbende med udvikling af vagtplanlægningen og med at involvere medarbejdere i at tænke nyt omkring mødetider, vagtlængder og løbende tilpasning af vagtplanerne.

Arbejdet med udvikling, medarbejderinvolvering og dialog om den gode vagtplanlægning er fortsat i 2025 på alle sygehuse.

Høje følelsesmæssige krav

Regionens medarbejdere møder mennesker i nogle af livets allersværeste situationer, og det stiller høje krav til deres indlevelsessevne og overblik. Samtidig skal de kunne håndtere egne følelser og tilpasse deres kommunikation og adfærd til de mennesker, de arbejder med. Høje følelsesmæssige krav i arbejdet kan ikke fjernes. Men i Region Syddanmark arbejder vi med at forebygge og håndtere høje følelsesmæssige krav i arbejdet med mennesker, så de ikke udvikler sig til belastninger på den lange bane.

De afsatte midler i budgetaftalerne for 2022, 2023 og 2024 til forebyggelse og håndtering af høje følelsesmæssige krav har resulteret i en række indsatser på sygehusene. I 2025 har fokus været på at implementere indsatserne i bund.

Læse- og skriveværktøj

For at understøtte tiltrækningen og tilknytningen for alle vores medarbejdere i Region Syddanmark, er i 2025 igangsat en indsats i 2025, hvor medarbejdere med ordblindhed i højere grad imødekommes på deres arbejdsplads. Indsatsen indebærer indkøb af hjælpemidler til at læse og skrive.

Evalueringsansættelser af udenlandske sygeplejersker

Sygehusene arbejder målrettet på at øge antallet af evalueringsansættelser for sygeplejersker, og denne indsats er i 2025 styrket, så antallet af evalueringsansættelser kan øges til 25 årligt.

Region Syddanmark, den 13. april 2026

Forretningsudvalget / Direktionen

Resultatopgørelse 2025 – Sammendrag

Mio. kr. Omkostningsbaseret	Sundhed		Social og Specialundervisning		Miljø, Mobilitet og Uddannelse		Regionen i alt	
	R2025	R2024	R2025	R2024	R2025	R2024	R2025	R2024
Driftsindtægter	-2.255,5	-2.183,3	-1.110,6	-987,2	-15,2	-8,1	-3.381,3	-3.178,7
Driftsomkostninger	33.727,9	32.188,8	1.129,6	1.021,2	555,1	534,6	35.412,6	33.744,5
Drift før finansiering	31.472,4	30.005,5	19,0	33,9	539,9	526,4	32.031,3	30.565,8
Finansiering	-31.565,9	-30.650,4	-26,0	-17,8	-542,2	-528,9	-32.134,1	-31.197,1
Driftsresultat	-93,4	-645,0	-7,0	16,1	-2,3	-2,5	-102,8	-631,3

Fortegn: Driftsresultat: - = finansiering større end omkostninger

Pengestrømsopgørelse – Sammendrag

Mio. kr.	Sundhed		Social og Specialundervisning		Miljø, Mobilitet og Uddannelse		Regionen i alt	
	R2025	R2024	R2025	R2024	R2025	R2024	R2025	R2024
Driftsresultat	93,4	645,0	7,0	-16,1	2,3	2,5	102,8	631,3
Likv.virkning af drift	818,3	1.121,0	46,4	24,9	3,2	4,9	868,0	1.150,8
Likv.virkning af invest.	-582,1	-556,2	-8,7	-57,0	-0,0	0,0	-590,8	-613,2
Likv., drift og invest.	236,2	564,8	37,7	-32,2	3,2	4,9	277,1	537,5
Øvrige likviditetsforskydninger							-142,6	-821,7
Årets samlede likviditetsforskydninger							134,5	-284,2
+ likvid beholdning primo regnskabsåret							2.003,7	2.287,9
Likvid beholdning ultimo regnskabsåret							2.138,3	2.003,7

Balance – Sammendrag

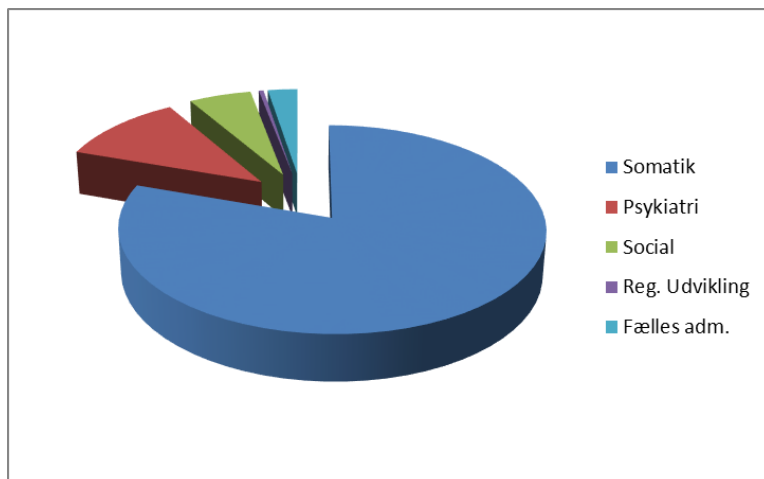
Mio. kr.	Regionen i alt	
	Ultimo	Primo
Immaterielle aktiver	197,3	239,9
Materielle aktiver, inkl. aktiver under udførelse	13.964,7	14.275,5
Aktiver tilhørende fonds og legater	51,5	124,9
Langfristede tilgodehavender	1.120,9	1.101,4
Akkumuleret resultat vedr. Social og Specialundervisning	28,4	35,4
Varebeholdninger / Fysiske anlæg til salg	479,8	468,7
Tilgodehavender hos staten / Kortfristede tilgodehavender i øvrigt	1.190,2	1.719,6
Likvide aktiver	2.138,3	2.003,7
Aktiver i alt	19.171,1	19.969,2
Egenkapital, inkl. driftsresultater overført til næste år	-6.350,0	-5.928,4
Hensatte forpligtelser	-2.386,0	-3.078,7
Passiver tilhørende fonds og legater	-457,7	-551,5
Langfristet gæld	-5.337,7	-5.464,8
Kortfristet gæld til pengeinstitutter, staten og i øvrigt	-4.639,7	-4.945,8
Passiver i alt	-19.171,1	-19.969,2

Detaljerede resultatopgørelser findes i afsnittene for hvert af de tre hovedområder. Endvidere henvises til pengestrøms-opgørelse og balance i bilagssamlingen.

Personaleforbrug

Det samlede personaleforbrug er 27.025 årsværk, hvilket er godt 350 flere end i 2024.

Personalefordeling 2025



SUNDHED

Sundhedsområdet

Positivt driftsresultat

De samlede omkostninger i 2025 er på 31.472,4 mio. kr. Heri indgår sundheds andel af omkostninger til fælles formål og administration samt renter.

Med i en vurdering af driftsresultatet hører, at der heri indgår beregnede omkostninger. Det gælder fx skyldige feriepenge, hensættelser samt afskrivninger, der ikke repræsenterer et likviditetstræk her og nu. Omvendt skal finansieringen alene dække *udgifter* – og altså ikke beregnede omkostninger – *til såvel drift som anlæg* som udtryk for likviditetstrækket i året.

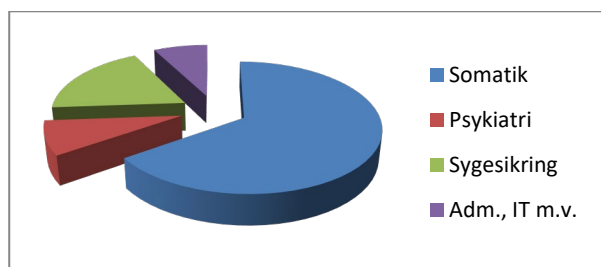
Mer-/mindreforbrug på bevillingsområder i forhold til ajourført budget genbevilges som udgangspunkt i 2026.

Finansiering

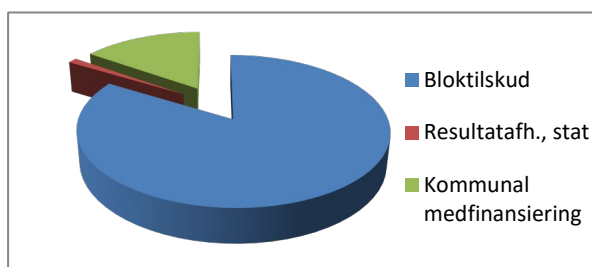
Regionernes udgifter på sundhedsområdet finansieres af bloktilskud og resultatafhængig finansiering, såkaldt nærhedsfinansiering, fra staten samt aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne. Finansieringen udgør i 2025 i alt 31.565,9 mio. kr.

I økonomiaftalen for 2026 er aftalt, at der ikke foretages efterregulering af den udbetalte nærhedsfinansiering i 2025. Det har sammenhæng med, at nærhedsfinansieringen med sundhedsreformen er forudsat afviklet fra 2026.

Hvad er pengene brugt til?



Hvor kommer pengene fra?



Aftaleoverholdelse

De årlige aftaler med regeringen om regionernes økonomi indeholder et loft for de samlede udgifter til drift vedr. Sundhed. Loftet opgøres udgiftsbaseret og ekskl. renter.

I året er udgiftsloftet opskrevet med 209 mio.kr., netto. Ajourføringen er relateret til en forhøjelse af udgiftsloftet for 2025 med 265 mio. kr. med baggrund i nye love mv. (DUT) samt udmøntning af initiativer i forbindelse med aftaler om finanslov mv. Herunder medregnes større reguleringer som led i Kræftplan V, Aftalen om bedre psykiatri, initiativer i Sundhedsreformen vedrørende fx lægedækning samt udrulning af vaccinationsprogrammet. Modsat nedjusteres udgiftsloftet med 56 mio.kr. på grund af et revideret, lavere pris- og lønskøn for 2025 end tidligere forudsat.

Opr. udgiftsloft , ekskl. renter	30.538,0 mio. kr.
+ lov- og cirkulæreprogram (DUT)	23,6 mio. kr.
+ Finanslov, andre reguleringer	241,9 mio. kr.
+ revideret pris- og lønskøn	-55,9 mio. kr.
Ajourført udgiftsloft	30.746,9 mio. kr.
Resultat (udgiftsbaseret, ekskl. renter)	30.746,7 mio. kr.
Difference (+ under udgiftsloft)	0,2 mio. kr.

De samlede udgifter til Sundhed i 2025 ligger altså marginalt – 0,2 mio. kr. – under regionens andel af det aftalte udgiftsloft. Det er en central målsætning for den økonomiske styring at undgå økonomiske sanktioner forbundet med overskridelse af udgiftsloftet, og sikre en optimal anvendelse af årets udgiftsramme, dvs. et resultat med mindst mulig afvigelse fra det aftalte udgiftsloft med regeringen.

Væksten i udgifterne på større kalkulatoriske udgiftsområder vedr. tilskudsmedicin, særligt dyr sygehusmedicin, respiratorpatienter samt afregning for meraktivitet på egne sygehuse ligger i regnskabet under det budgetterede niveau og de langsigtede trends for væksten på områderne. Den generelt afdæmpede vækst i regnskabet for 2024 fastholdes dermed på flere udgiftsområder i 2025.

I løbet af året er varslet overskridelser på fremmede sygehuse i størrelsesordenen 100 mio.kr. Regnskabet viser en mindre overskridelse på ca. 30 mio. kr., hvoraf 20 mio. kr. kan henføres til efterregulering af lønsumsafgiftsbetalinger i 2023 og 2024.

Resultatet for svært styrbare kalkulatoriske områder, inkl. fremmede sygehuse, er således markant bedre end tidligere forventet og budgetteret

Resultatet for regionens sygehuse, inkl. psykiatrisygehuset og Præhospitalet Syd, viser samlet set et overskud.

De overordnet positive driftsresultater på de store udgiftsområder har ikke bragt budgetværn under Sundhedsområdet under pres, og betyder at der i løbet af året har kunne frigives midler til nye indsatsområder og den langsigtede konsolidering af regionens økonomi.

Konsolidering

Regionens langsigtede, økonomiske strategi lægger vægt på at sikre optimal og hensigtsmæssig udnyttelse af årets udgiftsloft inden for budgetlovens snævre, étårige perspektiv. Et centralt element heri er at udnytte midlertidige råderum i året til fx at fremrykke indkøb og anskaffelser, der under alle omstændigheder skulle være gennemført, for på den måde at lette presset på regionens samlede økonomi – drift og anlæg – i de(t) efterfølgende år.

Som led i denne strategi blev der også i 2024 gennemført konsoliderende tiltag, der omfattede fremrykning af indkøb af medicin og lægelige artikler samt genforsikring af pensionsforpligtelsen i forhold til grupper af tjenestemænd. Effekten heraf er, at der primo 2025 er frigjort råderum i driften på 267 mio. kr.

Hovedparten heraf skal sikre råderummet til at håndtere engangsudgifter ved indflytningen på Nyt OUH, herunder udgifter til selve flytningen, perioder med dobbeltdrift mv., og nødvendiggør således et betydeligt fortsat konsolideringsomfang de kommende år frem mod den aktuelt planlagte driftsstart ultimo 2027.

Herudover blev der i budgetaftalen for 2025 prioriteret engangsinitiativer for 31 mio.kr. til robustgørelsen af ortopædien og kirurgien, Medtech samt forebyggelse af høje følelsesmæssige krav i arbejdet.

På tilsvarende vis har det været muligt i 2025 at fremrykke indkøb af medicin og lægelige artikler, genforsikre pensionsforpligtelsen vedr. tjenestemandsansatte samt indfri en del af regionens samlede leasingforpligtelser. Til sammen frigør disse initiativer 325,6 mio. kr. på driften for 2026. Hertil kommer frigjorte rådighedsbeløb på regionens anlægsrammer for 273 mio.kr., der primært realiseres ved konvertering mellem drift og anlæg.

I budgetaftalen for 2026 er forudsat, at effekten af konsolideringen i 2025 skal finansiere aftalte engangsudgifter for 31,5 mio. kr. samt færdiggørelsen af større plan for vedligeholdelse og renovering af regionens sygehuse godkendt på regionsrådets møde maj 2025. Den resterende effekt af konsolideringen er reserveret til flytte- og transformationsudgifter ved ibrugtagningen af Nyt OUH.

De frigjorte midler på regionens anlægsramme kan i 2026 prioriteres til iværksættelse af nye initiativer på anlæg.

Højere investeringsniveau end forudsat

De årlige økonomiaftaler indeholder dels et forventet afløb vedr. kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier, dels et loft for øvrige anlægsudgifter (brutto).

For kvalitetsfondsbyggeriet Nyt OUH afspejler afløbet i 2025 en øget fremdrift, hvor forbruget i 2025 er endt på 1.159 mio. kr. Det er 400 mio. kr. mere end forudsat i økonomiaftalen for 2025.

På trods af det øgede forbrug på Nyt OUH, så er der fortsat forsinkelser på øvrige, ikke-kvalitetsfondsfinansierede anlægsarbejder i relation til Nyt OUH. Det drejer sig blandt andet om planlagte apparaturanskaffelser, P-hus og frysehus til Nyt OUH. I alt udgør øvrige anlægsudgifter 748 mio. kr., hvilket er 64 mio. kr. lavere end forudsat i økonomiaftalen for 2025. Det samlede afløb på øvrige anlægsudgifter skal ses i sammenhæng med løft af rammerne hertil i budget 2025, og at der således har været forsinkelser i opstarten af flere projekter. Resultatet for øvrigt anlæg afspejler samtidig, at flere renoveringsarbejder, mindre it-projekter mv. er henført til regionens driftsregnskab, og dermed ikke anlægsfinansieret som oprindeligt forudsat.

Mer-/mindreudgifter grundet tidsforskydninger m.v. vil blive genbevilget i 2026.

Aktivitet

Der har i 2025 været en vækst i aktiviteten i Region Syddanmark i forhold til 2024 på 1,1 pct. Der har dog været fald i 2025 i forhold til situationen før covid på samlet 5,5 pct., jf. nedenstående tabel

	Udvikling fra 2024 til 2025		Udvikling fra før COVID til 2025	
	Mio.	Pct.	Mio.	Pct.
Odense Universitetshospital	-14,6	-0,2%	-651,5	-7,7%
Sygehus Lillebælt	142,5	3,4%	-42,3	-1,0%
Sygehus Sønderjylland	45,2	1,9%	-189,5	-7,4%
Esbjerg Grindsted Sygehus	-2,0	-0,1%	-117,1	-4,7%
Friklinikken (Grindsted)	7,1	5,0%	12,2	8,9%
I alt	178,2	1,1%	-988,2	-5,5%

Det bemærkes, at aktivitetstallene er foreløbige. Sygehusene har frist til marts 2026 til at færdigregistrere aktiviteten for 2025.

På Odense Universitetshospital ses fortsat et fald i aktiviteten på sjællandspatienter, som følge af at Region Sjælland i højere grad sender patienterne til Hovedstaden i stedet.

Finansieringsmodellen for sygehusene

Finansieringsmodellen for 2025 indebærer, at sygehusene i udgangspunktet er rammestyrede med populationsansvar, men med aktivitetsafregning på garantiklinikkerne. Herudover er der aktivitetsafregning for patienter fra Region Sjælland på alle afdelinger på Odense Universitetshospital. Der er desuden fortsat finansiering til særlig dyr medicin. Afregningsmodel og finansiering i forhold til Friklinikken er fortsat i 2025 som hidtil, dvs. med aktivitetsafregning ud fra en aftalt afregningssats.

Afdelinger, der i 2024 varetog garantifunktionerne, er videreført som garantiafdelinger i 2025. Ud over garantiklinikkerne er der områder, hvor det er vurderet hensigtsmæssigt, at der sker aktivitetsfinansiering som konsekvens af, at området ikke aktivitetsmæssigt er i balance. Det kan være områder, hvor der er usikkerhed om aktiviteten, områder under opbygning m.v. Aktivitetsfinansiering gælder med helårsvirkning fra årets start.

Populationsansvar defineres som ansvar for sygehusbehandling for den andel (specialevis) af patienter, som sygehusene har betjent for de enkelte kommuner indtil det tidspunkt, den nye styringsmodel trådte i kraft. Sygehusene har således ansvar for at sikre patientrettighederne i forhold til udrednings- og behandlingsretten. Det indebærer samtidig et ansvar for, at udsøgningen til andre regioner og til private ikke stiger.

Heri ligger også, at man ikke sender egne patienter videre til fx andre sygehuse, garantiklinikker og regioner, eller drosler ned for aktiviteten sidst på året. Man varetager behandlingen af den population, man har ansvar for, så patienterne i videst muligt omfang ikke har behov for at benytte sig af muligheden for frit sygehusvalg.

Med styring på populationsansvar frem for aktivitet skabes større mulighed for sygehusene til at skabe løsninger, der modvirker aktivitetspresset og bedre kan imødekomme presset for øget kvalitet. Dette kan bl.a. ske ved at udnytte de redskaber, der ligger i den syddanske forbedringsmodel i form af mere optimale patientforløb, reduktion af spild og brug af andre behandlingsformer fx telemedicin og telepsykiatri. Ligeledes vil populationsansvaret give incitament til øget fokus på forebyggelse og samarbejde på tværs af sektorer, så aktivitet, der mest hensigtsmæssigt ligger i primærsektor, også flyttes ud hertil.

Der har siden 2020 været indført stykprisafregning på konkret udvalgte patientgrupper med henblik på at øge kapaciteten og afvikle ventelister. Denne model er fortsat i 2025.

Økonomisk balance

De samlede omkostninger er på 25.638,0 mio. kr., inkl. Sundheds andel af Fælles formål og administration samt renter. Heraf udgør omkostninger vedr. Psykiatrien 2.681,3 mio. kr.

Samlet positivt resultat på sygehusene

Undtaget en mindre overskridelse på Odense Universitetshospital er der opnået positive driftsresultater på regionens sygehuse.

Driftsresultater 2025, inkl. saldooverførsler

	Mio.
Odense Universitetshospital	-3,8
Sygehus Lillebælt	22,7
Sygehus Sønderjylland	8,3
Sydvestjysk Sygehus	29,0
Psykiatrisygehuset	45,3
I alt	101,6

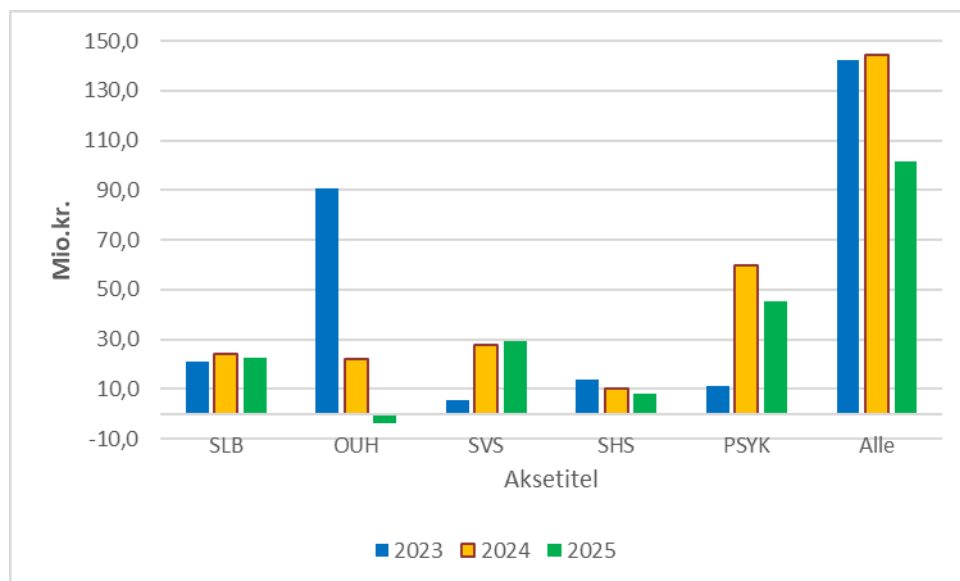
Sygehusene har i 2025 haft stor fokus på at stabilisere og robustgøre driften samt målrette indsatsen for at nedbringe ventetider til behandling og udredning. Omdrejningspunkter har i den forbindelse været at nedbringe sygefraværet, fastholdelse/rekruttering af personale samt optimering af patientforløbene.

Særligt i begyndelsen af året har forventningerne til årets resultat været negativt påvirket af et generelt forhøjet udgiftsniveau til personale forbundet med rekrutteringsproblemer, forhøjet sygefravær og deraf afledte øgede udgifter til vikarer, FEA-aftaler mv. Stram udgiftsstyring og tæt opfølgning på afdelinger i ubalance for at sikre overholdelse af budgetter og aftalte handleplaner har i løbet af året gradvis forbedret prognoserne.

Resultaterne skal tillige ses i sammenhæng med, at sygehusene på regionsrådets møde i oktober 2025 ekstraordinært er tilført 54,5 mio.kr. til at dække aktuelle udfordringer med dyre løsninger til personale, stigende forbrugerpriser, merudgifter til den lægelige videreuddannelse mv. Væksten i udgifterne til den lægelige videreuddannelse er håndteret i budget 2026 via en budgettilførsel på 88 mio.kr., og er således ikke varig.

Psykiatrisygehuset er i gang med den nødvendige kapacitetsopbygning forbundet med implementeringen af 10 årsplanen for psykiatrien. En langsommere indfasning af kapacitetsudvidelsen end forudsat i budgettet betyder, at sygehusets resultat ender med et mindreforbrug på 45 mio.kr. i 2025.

Sygehusenes resultater de seneste tre år er vist nedenfor.

Sygehusenes driftsresultater 2023-2025 (mio.kr.)

Resultatet for OUH er samlet set tæt på balance, men er forværret sammenholdt med resultaterne for 2023 og 2024. Resultatet dækker over betydelige ubalancer på de kliniske afdelinger, hvor der er indarbejdet budgetreduktioner med henblik på realisering af effektiviseringskravet frem mod Nyt OUH. Tolv måneder efter patientindflytningen på det nye sygehus skal sygehuset aflevere en samlet effektiviseringsgevinst på 444 mio.

På flere afdelinger er det ikke vurderet realistisk at skabe balance i 2025, og derfor har direktionen godkendt en langsommere indfasning af driftstilpasningen og transformationsbidraget på de udfordrede afdelinger. Planen skal også ses i lyset af forsinkelserne i byggeriet. Den langsommere indfasning har tillige skullet understøtte de nødvendige forbedringer i udredningsretten og behandlingsgarantien.

Regionens øvrige sygehuse har allerede realiseret effektiviseringsgevinsterne ved nye sygehusbyggerier, der har bidraget væsentligt til at sikre balance i regionens samlede økonomi.

Medicin

Udgifterne til sygehusmedicin løber i 2024 op i 2.050 mio. kr. og er dermed en af de største udgiftsposter på sundhedsbudgettet.

Efter flere år med lav vækst i udgifterne til sygehusmedicin viste regnskabet for 2024 en stigning i udgifterne på omkring 3 pct. Dette hang sammen med dels ibrugtagning af en række nye og meget dyre behandlinger, dels en aftagende effekt af patentudløb.

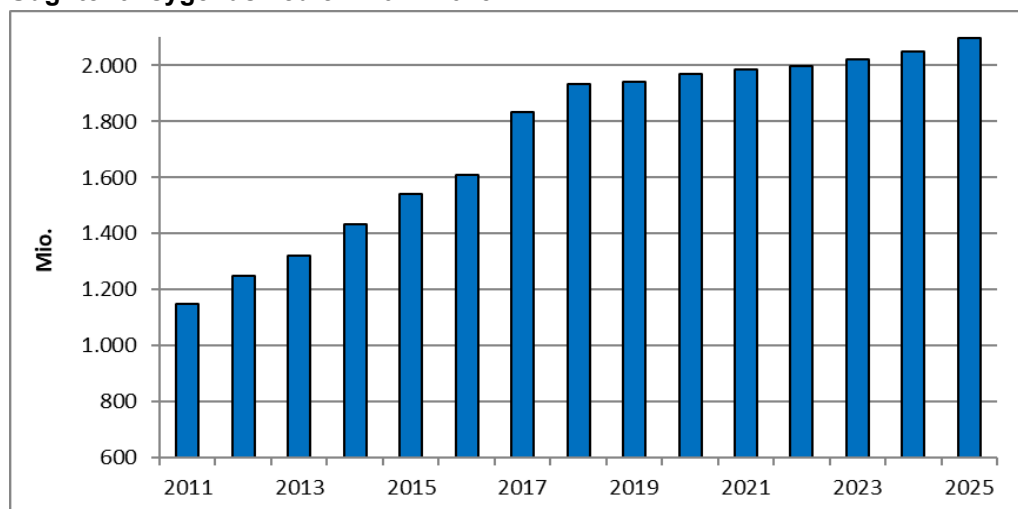
Medicinbudgettet for 2025 er udarbejdet ud fra forventning om, at udviklingen ville accelerere i 2025. Skøn fra Amgros forud for økonomiaftalen for 2025 indebar således en forventet vækst på cirka 6 %, og på den baggrund blev området tilført 100 mio. kr. i budgettet for 2025.

Resultatet for 2025 viser en vækst i udgifterne til sygehusmedicin på i alt 50 mio. kr., hvilket svarer til en vækst på 2,4 % i forhold til det samlede udgiftsniveau for sygehusmedicin i 2024.

Udgiftsstigningen ses særligt inden for det onkologiske og reumatologiske område på Odense Universitetshospital.

Udgiftsudviklingen på området fremadrettet er meget vanskelig at skønne, da der fortsat udvikles nye og dyre lægemidler, som det er svært at forudsige effekten af. Bl.a. er der store forventninger til forskellige former for immunterapi, der er en behandlingsform, hvor kroppens eget immunforsvar udnyttes til målrettet at bekæmpe kræftceller. Det drejer sig om en gruppe af effektive, men også meget dyre behandlinger.

Udgifter til sygehusmedicin 2011-2025



Store investeringer om- og tilbygning på sygehusene

Kvalitetsfondsbyggerierne omfatter kun en del af regionens samlede bygningsmasse og kan ikke stå alene. Som supplement til de fire store akutsygehuse omdannes sygehusene i Vejle, Svendborg og Sønderborg derfor parallelt hermed til specialsygehuse.

Større, igangværende eller planlagte projekter på sygehusene fremgår nedenfor.

Odense Universitetshospital

Kvalitetsfondsbyggeriet Nyt OUH har også en del afledte anlægsprojekter på øvrigt anlæg. Det drejer sig om P-hus, frysehus, solcellekapacitet samt udvidelse af det nye OUH.

Der er også gang i andre større anlægsprojekter for OUH. Det drejer sig blandt andet om Generalplan for Svendborg, hvor der de kommende år er afsat over 300 mio. kr. Derudover er der også afsat 37,4 mio. kr. til etablering af to operationsstuer og udvidelse af de allerede etablerede operationsstuer.

Nyborg sygehus arbejdes der også på for at skabe en ny profil. Arbejdet er godt i gang og vil fortsætte de kommende år, hvor der er afsat 82,1 mio. kr.

Sygehus Lillebælt

I Vejle er der fortsat store planer om konverteringer af flersengsstuer til 1-sengsstuer, hvilket det blandt andet arbejdes på i anlægsprojektet Generalplan – fase 2, hvor der de kommende år er afsat 140,7 mio. kr. Derudover arbejdes der i Vejle på to ekstra etager på B-bygningen til laboratoriecenteret, hvilket der også er afsat i alt 106,6 mio. kr. til.

I Kolding er man næsten kommet i mål med neonatal-, barsels- og fødeafsnit til samlet 88,2 mio. kr., hvoraf der udestår mindre anlægsarbejder til ca. 13 mio. kr.

Sygehus Sønderjylland

I Sønderborg er man kommet i mål med generalplan etape 3. Der udestår således nu etape 4 for at være kommet helt i mål med omdannelsen af Sønderborg sygehus til specialsygehus. Der udestår renoveringer og ombygninger for ca. 100 mio. kr. i Sønderborg.

Sydvestjysk sygehus

Der arbejdes i Esbjerg også med en generalplan. Der er de kommende år afsat 104,5 mio. kr. til færdiggørelsen frem mod 2027. Der er også afsat 83,7 mio. kr. frem mod 2027 til færdiggørelsen af lager- og logistikfaciliteter i Esbjerg.

Man er i løbet af 2025 stort set kommet helt i mål med udvidelsen af parkeringskapaciteten i Esbjerg. Et samlet projekt til 105,6 mio. kr.

I budgetaftalen for 2026 blev der afsat 74,4 mio. kr. til nyt operationsområde i Esbjerg. Det indledende arbejde startede op i 2025 og vil fortsætte de kommende år.

Psykiatrisygehuset

Består fra 2026 ikke som selvstændig organisatorisk enhed, da psykiatri pr. 1.1.2026 implementeres i de somatiske sygehuse. Bygningsmassen er dog den samme og anlægsprojekterne herfor fortsætter derfor de kommende år.

Der arbejdes i Esbjerg med konvertering af det retspsykiatriske afsnit, som har en samlet anlægsramme på 100 mio. kr.

Derudover arbejdes der med Nyt OUH psykiatriklyngen til etablering af voksenpsykiatrien i relation til Nyt OUH som OPP-projekt. Der er i alt afsat 113 mio. kr. hertil, hvor man stort set er i mål med projektet. Der udestår mindre anlægsarbejder i 2026.

Præhospital

I Esbjerg er der i 2025 godkendt erstatningsbyggeri for ambulancestationen, som er godt i gang og forventes at stå færdigt i løbet af 2026. Der er til det samlede projekt afsat 22,1 mio. kr. Derudover er der planer i 2026 om ny ambulancestation i Ribe til et samlet anlægsprojekt på 6,8 mio. kr.

Sundhedsområdet - Sygesikring

Aktivitet

Ydelsesniveauet hos de alment praktiserende læger var i 2025 på i alt 11,4 millioner afregnede kontaktydelser i dagtid. Ydelsesniveauet for speciallæger blev på 0,8 millioner kontaktydelser. Der konstateres et mindre fald i antallet af kontakter hos lægerne. For de øvrige behandlere i sygesikringen var der 2,1 mio. kontaktydelser afregnet i 2025 svarende til sidste års niveau.

Syddanskernes kontakt med praksisområdet

92,2 % af alle sikrede i Region Syddanmark har i 2025 modtaget en ydelse hos enten en praktiserende læge, tandlæge, speciallæge, fysioterapeut o.a., hvortil regionen har ydet et tilskud. Det er på niveau med tidligere år. Knap 9 ud af 10 borgere i regionen eller mere præcist 87,1 % har været i kontakt med deres egen læge i løbet af året.

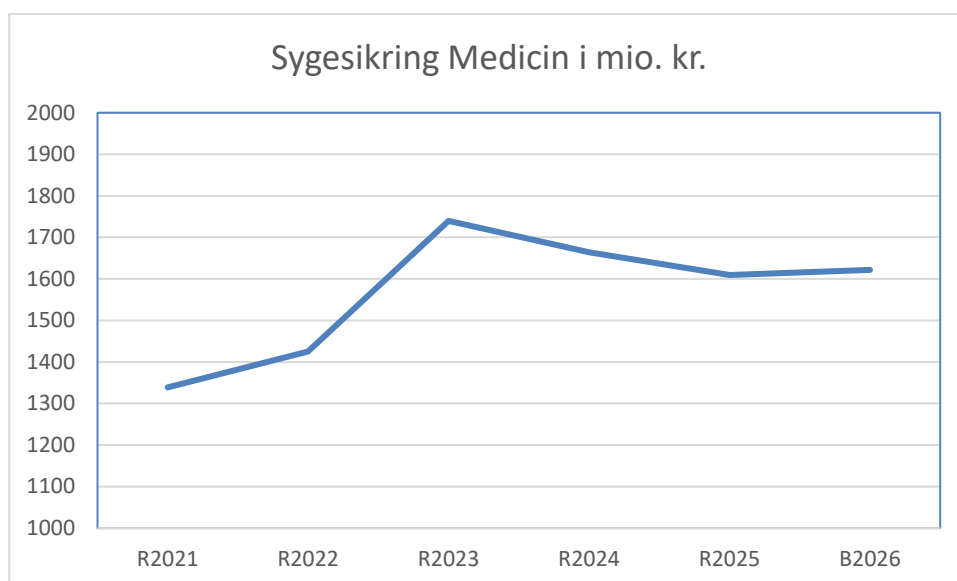
Økonomi

De samlede udgifter inden for praksisområdet er på 5,835 mia. kr. Samlet set har der været et mindre forbrug på området på 200 mio. kr. For praksisområdet ekskl. medicintilskud har mindre forbruget været på godt 95 mio. kr. Økonomien er vokset med 0,9 % inden for hele praksisområdet, mens tilskudsmedicin er reduceret med 3,3 procent.

Medicintilskud i Region Syddanmark

Medicintilskudsområdet har gennem de seneste år udfordret den regionale økonomi dels i form af uforudsete store stigninger, dels fordi forudsætningerne omkring regeringsaftalen ikke har været robuste. Den væsentligste årsag hertil har været udviklingen i forbruget og priserne for diabetespræparatet Ozempic. Foråret 2024 blev der indgået aftale med Novo Nordisk om en prisnedsættelse på 34 procent, og reglerne for ordination af præparatet blev strammet op.

Af grafikken nedenfor ses en stabilisering af medicinudgifterne efter 2024. Aftaleniveauet i 2026 ligger i forlængelse af de senere års udgiftsniveau og en samlet forventning til de kommende udgifter som værende uændrede.



Overordnet viste regnskabet i 2025 en udgift på 1,61 mia. kr. Udgiften faldt dermed med 55 mio. kr. fra 2024 til 2025. Regnskabet for 2025 ligger 82 mio. under det forudsatte niveau ved indgåelse af økonomaftalen for 2025 og tilskudsmedicin har således ikke udfordret regionens økonomi isoleret set i 2025.

Udgifterne til patienternes medicintilskud fordeler sig på de forskellige virkeområder som vist i efterfølgende tabel.

Tabel 1 Tilskudsmedicin 2024 og 2025 fordelt på medicingrupper

ATC	År		Forskel	Udvikling
	2024	2025		
A - Fordøjelsesorganer og stofskifte	488,2	432,7	-55,6	-11,4%
B - Blod og bloddannende organer	202,5	195,5	-7,0	-3,5%
C - Kardiovaskulære system	127,5	134,0	6,6	5,1%
D - Dermatologiske midler	19,9	20,5	0,6	3,1%
G - Urogenitalsystem og kønshormoner	65,0	70,6	5,6	8,5%
H - Systemiske hormonpræparater, excl. kønshormoner	19,0	17,9	-1,0	-5,5%
J - Midler mod infektionssygdomme til systemisk brug	43,7	35,8	-7,9	-18,1%
L - Antineoplastiske og immunomodulerende midler	11,8	11,8	0,0	-0,2%
M - Muskulo-skeletal system	26,5	23,6	-2,8	-10,7%
N – Nervesystemet	373,3	395,9	22,6	6,0%
P - Antiparasitære midler, insekticider og repellanter	3,4	2,4	-1,0	-30,0%
R - Respirationssystemet	181,0	174,4	-6,6	-3,7%
S – Sanseorganer	27,6	30,7	3,1	11,2%
V – Diverse	16,1	14,7	-1,3	-8,2%

Samlet viser opgørelsen af medicintilskud en dynamisk udvikling i medicinudgifter, som afspejler både ændringer i sygdomsforekomst, introduktion af nye medicinske behandlinger og implementering af nationale og regionale sundhedsstrategier.

Selvom udgiften til Ozempic har stabiliseret sig, er det fortsat antidiabetika, som trækker det største tilskud i Region Syddanmark. Det drejer sig om tilskud til insuliner, GLP-1-analoger og SGLT-2-hæmmere. Udgiften er faldet markant og kan henføres til de ændrede krav til receptudstedelse og fastprisaftalen vedrørende Ozempic. Næststørste tilskud rammer gruppen af nervemedicin. Her er det fx tilskud til antipsykotika og ADHD-behandling, som driver udgifterne. Også udgifterne til blodfortyndende medicin ligger højt. Der ses et fald i udgiften, især fordi der pågår omlægning i prisdannelsen og brugen af generika på grund af patentudløb. Faldet i tilskud til midler mod infektioner kan henføres til reduceret forbrug af antibiotika og prisfald efter en periode med høje priser.

Siden 2020 har der været fokus på at nedbringe forbruget af opioider og at morfin skal være førstevalg, når man vælger at bruge et opioid. I maj 2025 blev det generelle tilskud fjernet fra opioiderne og erstattet af et generelt klausuleret tilskud. For enkelte præparater blev tilskuddet helt fjernet. Både udgifter og antallet af personer er reduceret fra 2024 til 2025.

Mio. kr., netto	Regnskab	Budget		Regnskab
	2025	Oprindeligt	Ajourført	2024
Somatik	20.562,7	20.232,7	20.387,2	19.523,3
Psykiatri	2.681,3	2.535,7	2.852,4	2.476,5
Sygesikring	5.834,5	6.014,9	6.034,5	5.776,3
Administration, renter m.v.	2.394,0	2.150,3	2.388,6	2.229,3
Omkostninger i alt	31.472,5	30.933,6	31.662,7	30.005,4
Bloktilskud	-26.407,9	-26.198,3	-26.407,4	-25.283,3
Resultatafhængigt bidrag fra staten	-366,8	-366,8	-366,8	-354,6
Kommunale aktivitetsafhængig bidrag	-4.791,2	-4.791,2	-4.791,2	-4.618,7
Øvrige finansieringstilskud				-393,8
Finansiering i alt	-31.565,9	-31.356,3	-31.565,4	-30.650,4
Driftsresultat	-93,4	-422,7	97,3	-645,0

Fortegn: Driftsresultatet: - = finansiering større end omkostninger.

Personaleforbrug

Det samlede personaleforbrug er på 24.632 årsværk, svarende til 224 flere årsværk end i 2024.

SOCIAL – OG SPECIALUNDERVISNING

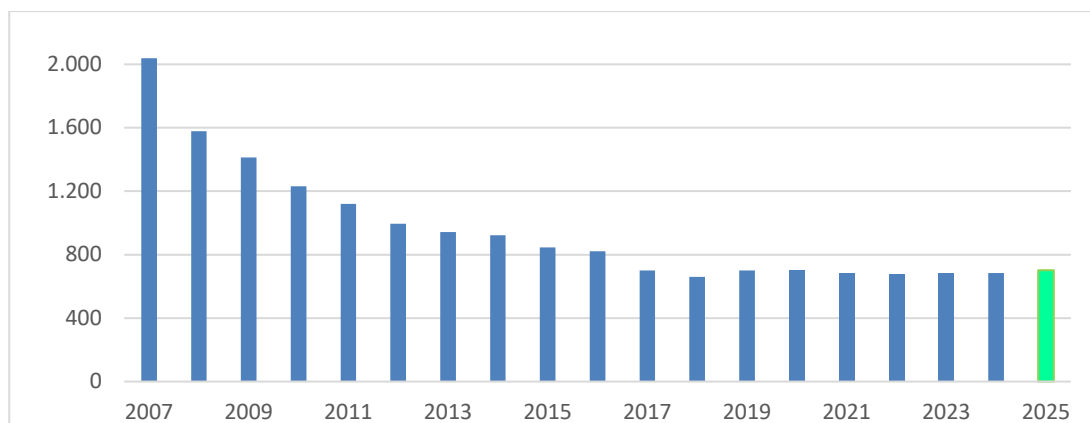
Regnskabsbemærkninger

Aktivitet

Regionen har i 2025 drevet fem sociale centre. Centrene leverer tilbud til børn, unge og voksne med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse, særligt udsatte børn og unge, borgere med autisme og senhjerneskade, domfældte udviklingshæmmede, unge og voksne borgere med spiseforstyrrelse, socialpsykiatriske tilbud samt undervisningstilbud og kommunikationsydelser.

De fem centre har i alt 702 normerede pladser, hvilket stort set er på niveau med 2024.

Pladstal 2007-2025



Belægning

På størstedelen af døgnpladserne på voksenområdet er belægningen i 2025 tæt på det budgetterede, men der har været udfordringer på enkelte døgn- og skoletilbud på børneområdet samt enkelte dagtilbud til voksne.

Den realiserede belægning i 2025 er samlet på 89,9 pct. og dermed 7,2 pct. lavere end budgetteret.

Ved årets udgang er der 26 borgere med særforanstaltninger, hvilket er en stigning på 1 i forhold til 2024. Særforanstaltningerne vedrører primært aflastningspladser på børneområdet på Autismecenter Syddanmark.

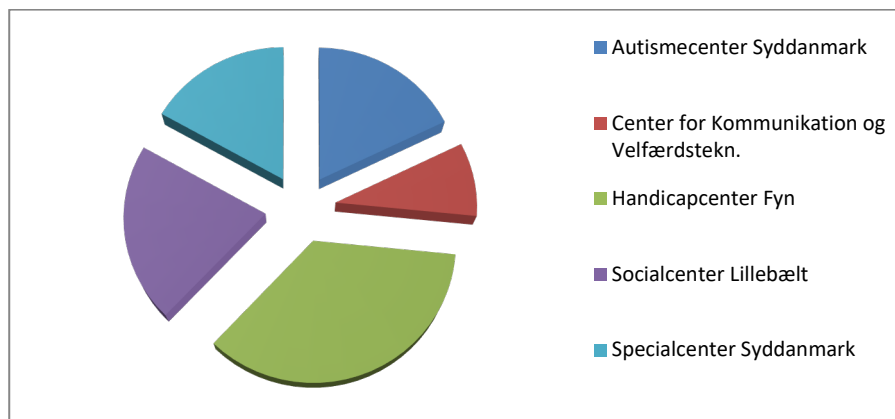
Samarbejde med kommunerne

Både kommuner, regioner og private driver specialiserede tilbud på det sociale område og inden for specialundervisning. Myndighedsansvaret, herunder visitation og finansiering, ligger entydigt hos kommunerne.

For at sikre det rette udbud af pladser udarbejder kommunerne i Syddanmark og regionen en fælles to-årig rammeaftale. Rammeaftalen for 2025-2026 er indgået i efteråret 2024.

Hvad er pengene brugt til?

De samlede omkostninger er på 1.128,9 mio. kr. brutto, og dermed ca. 108 mio. kr. højere end i 2024. Udover at afspejle udvikling i priser og lønninger skyldes stigningen også effekten af trepartsforhandlingerne, ibrugtagning af pladser på nyt autismetilbud Nymarksvej, takststigninger på enkelte tilbud samt indskrivning af borgere med større og mere komplekse støttebehov end tidligere.



Hvor kommer pengene fra?

Nettodriftsomkostninger vedrørende det enkelte center finansieres via takstbetaling fra kommunerne.

Herudover er Fredericiaskolen under Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi og Egely under Socialcenter Lillebælt i henhold til lovgivningen delvist objektivt finansieret af kommunerne. For CKV Odense under Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi er der aftalt en abonnementsfinansiering med kommunerne.

Regnskab 2025

Driftsresultatet for 2025 er et samlet overskud på 7,0 mio. kr.

Mio. kr.	Regnskab 2025		Regnskab 2024	
	Omkostninger	Indtægter	Omkostninger	Indtægter
Autismecenter Syddanmark	201,9	-206,2	160,7	-163,1
Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi	98,0	-97,4	93,2	-92,7
Handicapcenter Fyn	400,8	-392,3	364,1	-361,9
Socialcenter Lillebælt	238,0	-234,6	215,2	-195,4
Specialcenter Syddanmark	190,8	-199,7	181,7	-186,7
Forskydninger på centrale konti	-0,5	-5,8	6,2	-5,2
I alt	1.129,0	-1.136,0	1.021,1	-1.005,0
Driftsresultat (netto)		-7,0		16,1

Negativt fortegn = indtægter / positivt driftsresultat.

Årets resultat viser, at økonomien generelt er god for de fleste sociale tilbud, men der er udfordringer på enkelte tilbud.

Der er udarbejdet handleplaner og iværksat initiativer for at imødekomme udfordringerne og skabe balance i økonomien.

Økonomisk balance over år

Regionen har en forsyningspligt vedr. højt specialiserede sociale tilbud. Omvendt er kommunerne ikke forpligtede til at visitere til regionens tilbud. Det kan give udfordringer for belægningen og dermed takst-indtægterne.

Ved lavere belægning end budgetteret reducerer centrene i omkostningerne. Dog er det ikke altid muligt at nedbringe disse i samme takt, som takstindtægterne falder bort. Dette skyldes, at der især er tale om løn-omkostninger, hvortil der typisk er knyttet et længere opsigelsesvarsel. Flere kommuner arbejder ud fra en strategi om at blive mere selvforsynende med hensyn til højt specialiserede ydelser, hvilket indebærer en udfordring for regionen om løbende at tilpasse kapaciteten.

Det sociale område skal over tid økonomisk hvile i sig selv.

Driftsresultatet for 2025 – et overskud på 7,0 mio. kr. – tillægges resultaterne fra tidligere år, som udgør et akkumuleret underskud på 35,4 mio. kr. Det betyder, at det faktiske samlede akkumulerede resultat for 2025 for hele socialområdet er et underskud på 28,4 mio. kr.

Akkumuleret resultat ultimo	<u>28,4 mio. kr.</u>
Finansiering	
Dispositionsret/-pligt i 2026	12,0 mio. kr.
Takstregulering i 2026	14,3 mio. kr.
Takstregulering i 2027	2,2 mio. kr.
Balance	0,0 mio. kr.

Det samlede akkumulerede resultat på 28,4 mio. kr. omfatter underskud på centrene på 34,8 mio. kr. og et overskud på centrale konti på -6,3 mio. kr.

For at kunne tilrettelægge den løbende drift hensigtsmæssigt har centrene i 2025 disponeret over over-/underskud fra 2024. Tilsvarende overføres over-/underskud fra 2025 til 2026. Der overføres et underskud på 12,0 mio. kr. til driften i 2026.

2024-resultatet medfører midlertidige takstreguleringer i 2026 på i alt 14,3 mio. kr. på Socialcenter Lillebælt og Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi, mens 2025-resultatet indebærer midlertidige takststigninger i 2027 på 2,2 mio. kr. vedrørende Egely på Socialcenter Lillebælt.

Udover direkte omkostninger vedr. det enkelte center, herunder afskrivning, forrentning og hensættelser, dækker takstbetalingen desuden 0,5 pct. til udviklingsaktiviteter samt 4,40 pct. til overhead. Overhead dækker dels den centrale administration af socialområdet, dels det sociale områdes andel af omkostninger til fælles formål og administration for regionen.

I taksterne, som kommunerne betaler for at benytte regionens tilbud, indgår som nævnt også afskrivning og forrentning. Investeringer påvirker dermed ikke regionens langsigtede økonomi.

Økonomistyringen foregår ved hjælp af økonomiopfølgningssystemet NemØkonomi. Centrene anvender systemet til kvartalsvist at danne deres forventning til årets resultat, og på baggrund heraf foretager centercheferne kvartalsvise økonomirapporteringer i systemet. Derudover bruger centrene NemØkonomi til månedlig økonomiopfølgning på afdelingerne.

Anlæg

Der er i 2025 gennemført en række større og mindre renoverings- og energiprojekter, samt en udvidelse med tre døgnpladser til voksne med autisme og ombygning af fælleskøkken på socialområdets tilbud i Teglgårdsparken i Middelfart.

Regionsrådet har i 2025 meddelt anlægsbevilling til grundkøb og rådgiver i forhold til at ombygge den eksisterende sikrede døgninstitution Egely, så rammerne bliver forbedret i forhold til målgruppens behov for skærmning og personalets sikkerhed. I slutningen af 2026 bliver regionsrådet forelagt indstilling om anlægsbevilling til det samlede byggeprojekt.

Regionsrådet har i 2025 også meddelt anlægsbevilling til grundkøb og rådgiver i forhold til etablering af et erstatningsbyggeri for de nuværende to afdelinger Bihuset Døgn og Bihuset Aflastning i Odense. Der skal bygges et tidssvarende og fremtidssikret samlet tilbud med 30 pladser til børn og unge med autisme i Odense. Regionsrådet får senere forelagt indstilling om anlægsbevilling til projektet.

Endelig er der i 2025 meddelt anlægsbevilling til en udvidelse af aktivitets- og samværstilbud på Låddenhøj i Nyborg (Handicapcenter Fyn). Der skal etableres et aktivitetshus med fire skærmede og stimulistyrede borgerrum, der skal skabe bedre rammer for målgruppen.

Personaleforbrug og sygefravær

I 2025 har det samlede personaleforbrug været på 1.538 årsværk, hvilket er 75 højere end i 2024.

Sygefraværet er i 2025 på 8,3 pct., hvilket er over måltallet på 6,5 pct. for det sociale område men lavere end i 2024.

Socialområdet har et særligt fokus på, hvordan der kan arbejdes med at nedbringe sygefraværet. Blandt andet igennem arbejde med at styrke trivslen og arbejdsmiljøet for medarbejderne, mindske antallet af arbejdsulykker og konkret håndtering af sygefraværssager.

REGIONAL UDVIKLING/ Miljø Mobilitet og Uddannelse (MMU)

Regnskabsbemærkninger

Aktivitet

Regional Udvikling skiftede navn til Miljø, Mobilitet og Uddannelse pr. 1 september 2025. Området omfatter den regionale udviklingsstrategi og opgaver inden for bl.a. uddannelse og kultur. Hertil kommer tilskud til den regionale, kollektive trafik samt kortlægning og oprydning af forurenede grunde og endelig planlægning, tilladelser og tilsyn på råstofområdet.

Aktiviteterne, målt i kr., svarer til det budgetterede.

Budget- og aftaleoverholdelse

Aftaleoverholdelse

De årlige aftaler med regeringen om regionernes økonomi indeholder et loft for de samlede udgifter til drift af regionale udviklingsopgaver. Loftet opgøres udgiftsbaseret, ekskl. renter.

Opr. udgiftsloft, ekskl. renter	542,4 mio. kr.
- lov- og cirkulæreprogram (DUT)	0,4 mio. kr.
- revideret pris- og lønskøn	-0,0 mio. kr.
Ajournført udgiftsloft	542,8 mio. kr.
Resultat, udgiftsbaseret, ekskl. renter	542,8 mio. kr.

Resultatet svarer til regionens andel af det aftalte udgiftsloft for 2025. For regionerne under ét ligger resultatet under det aftalte niveau.

Region Syddanmark modtager tilskud fra staten til oprensning af generationsforureninger. Tilskuddet og modsvarende udgifter – netto 0 kr. – indgår i driftsresultatet uden at påvirke årets udgiftsloft.

Inden for årets udgiftsloft har der været et midlertidigt råderum som følge af tidsforskydninger, tilbageløb i forhold til meddelte tilsagn om tilskud m.v. Der er derfor udbetalt i alt 4 mio. kr. til de to trafikselskaber til at understøtte indsatsen omkring strategisk udvikling af knudepunkter. For at styrke hele regionens samspil med MedTech er der bevilget 4,5 mio. kr. i alt til de jyske sygehusenheder, og herudover 10 mio. kr. til medfinansiering af forsknings- og udviklingsindsatser i regi af MedTech Odense for at opretholde momentum i satsningen.

Budgetloven

Regional Udvikling har fra starten været omfattet af et balancekrav, så der ikke kan anvendes flere midler, end der modtages i bloktilskud fra staten og udviklingsbidrag fra kommunerne.

Med budgetloven er overholdelse af udgiftsloftet imidlertid underlagt et ét-årigt perspektiv. I lyset heraf blev i 2012 udarbejdet regler for håndtering af tilsagn til tredje part, fx inden for Uddannelse og Kultur.

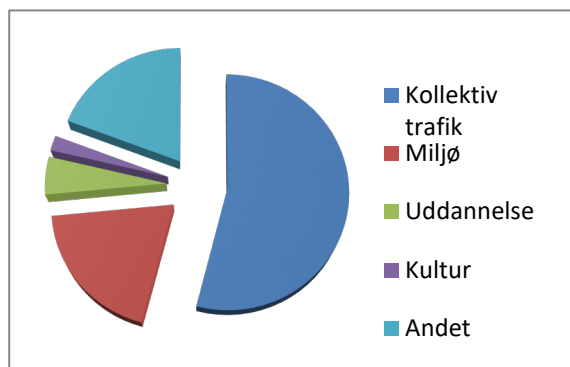
Positivt driftsresultat

De samlede omkostninger i 2025 er på 539,9 mio. kr., inkl. andel af omkostninger til Fælles formål og administration samt Renter. Da resultatet opgøres omkostningsbaseret, indgår heri også beregnede omkostninger til fx afskrivninger og feriepenge m.v.

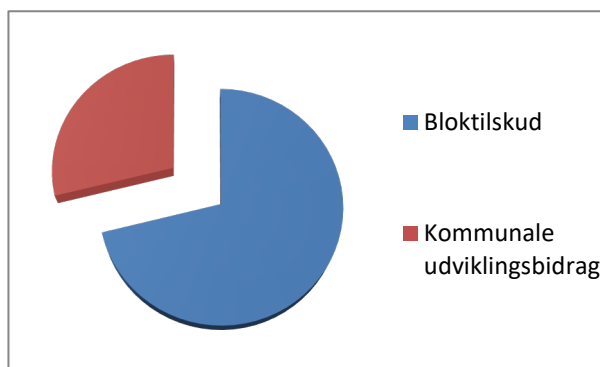
Finansieringen i form af bloktilskud fra staten og udviklingsbidrag fra kommunerne er på 542,2 mio. kr.

Årets resultat skal vurderes i sammenhæng med tidligere år resultater, da der for området over tid skal være økonomisk balance.

Hvad er pengene brugt til?



Hvor kommer pengene fra?



Andet omfatter omkostninger til administration af regionale udviklingsopgaver, andel af Fælles formål og administration (hovedkonto 4), Renter samt fx udviklingsstrategi, internationalt samarbejde mv.

Indledning

Indledningsvist bemærkes det, at en række af Regional Udviklings aktiviteter i store dele af 2025 har været påvirket af regeringens udspil til ny reform "Sundhed tæt på dig" og i særdeleshed efter indgåelse af den politisk aftale herom i form af "Sundhedsstrukturereform 2024".

Aftalen om sundhedsstrukturereform 2024 betyder, at regionernes nuværende opgaver inden for Regional Udvikling ændres markant. Regionerne vil bibeholde nogle opgaver, mens andre skal overdrages til andre aktører eller helt bortfalde.

Regionerne vil fremadrettet have opgaver inden for jordforurening, råstofindvinding på land, opgaver på uddannelsesområdet, indstillingsret til 20 pct. af socialfondsmidlerne i programperioden 2021-2027, opgaver relateret til kollektiv trafik (afventer anbefalingerne fra Ekspertudvalget om kollektiv mobilitet i hele Danmark) og opgaver relateret til det grænseoverskridende samarbejde, herunder Interreg-programmer og på kulturområdet (Region Syddanmark og Region Østdanmark).

Regionernes øvrige opgaver om regional udvikling, herunder regionernes mulighed for at udarbejde udviklingsstrategier samt aktiviteter, der relaterer sig hertil, bortfalder fra 2026. De midler, som regionerne i dag bruger på tilskud til kulturelle aktiviteter, overføres dog først til kommunerne fra 2027.

Om end der i nedenstående afsnit ikke bliver gået specifikt ind på Sundhedsstrukturereform 2024, skal de i et vist omfang ses i lyset heraf.

Regional udviklingsstrategi 2024-2027: *Sammen om fremtidens Syddanmark*

Regionsrådet godkendte i december 2023 den regionale udviklingsstrategi: ***Sammen om fremtidens Syddanmark***.

Den regionale udviklingsstrategi 2024-2027 satte den overordnede retning for Region Syddanmarks udviklingsindsats med fire sammenhængende visioner:

- Et grønt og bæredygtigt Syddanmark
- Et kompetent og innovativt Syddanmark
- Et sundt Syddanmark i trivsel
- Et sammenhængende og attraktivt Syddanmark

For at fremme de fire visioner skulle der arbejdes med **tre forstærkere; partnerskaber, internationalt og dansk-tysk samarbejde**, der skulle være med til at sætte kraft og styrke på den regionale udviklingsindsats.

Den regionale udviklingsstrategi har desuden sat fokus på **et levende regionalt folkestyre** med borgerne i Syddanmark i centrum. **FNs verdensmål** satte desuden rammen for den regionale udviklingsstrategi.

Initiativer inden for strategiens visioner

Regionrådet afsatte 10 mio. kr. i 2025 til en Strategipulje, der fortrinsvis havde fokus på at iværksætte større initiativer, som - via relevante partnerskaber – skulle bidrage til at understøtte strategiske satsninger på tværs af udviklingsstrategiens visioner og forstærkere.

I 2025 er der bevilget støtte til følgende initiativ:

- Reduceret CO2 udledning: 0,5 mio. kr.

Dansk-tysk samt internationalt samarbejde

Som en del af budgetaftale 2024 - og før aftalen om sundhedsreformen - blev det aftalt, at Region Syddanmark fsva. samarbejdet om Region Sønderjylland-Schleswig og Det Syddanske EU-kontor skulle indlede drøftelser med samarbejdspartnerne, herunder kommunerne, for sammen at vurdere potentialer for en mere fokuseret indsats, herunder identificere eventuelle trædesten for de kommende års besparelser.

Fsva. EU-kontoret er det på den baggrund aftalt, at der fra 2025 foretages en årlig to-procents besparelse i kommunernes og Region Syddanmarks kontingent. Regionsrådet medfinansierer det syddanske EU-kontor i 2025 med 5,2 mio. kr. Midlerne er udmøntet gennem en resultatkontrakt for perioden 1. januar 2025 til 31. december 2026, der beskriver samarbejdet i EU-kontoret. I 2025 godkendte regionsrådet resultatkontrakten inklusiv revisionsklausul for 2026. Sagen drøftes nu i lyset af sundhedsreform 2024 ifm. nyorientering af EU-kontoret.

Fsva. samarbejdet i Region Sønderjylland-Schleswig er det besluttet, at dialogen med kommunerne fortsættes, og at Region Syddanmark i 2025 medfinansierer arbejdet med ca. 1,925 mio. kr.

En væsentlig finansieringskilde for grænseoverskridende dansk-tyske samarbejde er Interreg 6A for perioden 2021-2027. Regionsrådet har i 2021 besluttet at medfinansiere 6A-programmet med ni årlige rater á 1,55 mio. kr. i årene 2022-2030.

Herudover har regionsrådet fortsat i 2025 indgået i en række samarbejder inden for det dansk-tyske og internationale områder, herunder blandt andet String-netværket og Nordsøkommissionen.

Uddannelse

Uddannelsespuljen er i 2025 udmøntet ad to omgange.

I 1. halvår 2025 blev der givet tilskud til 12 ansøgninger for i alt ca. 12,9 mio. kr. Projekterne bidrager til indsatsområderne inden for uddannelse i den regionale udviklingsstrategi:

- Fremme den enkeltes kompetencer
- Understøtte adgang til gode og bæredygtige uddannelsesmuligheder i hele regionen
- Bidrage til at flere unge trives.

I 2. halvår blev der givet tilskud på i alt ca. 17,7 mio. kr. til 12 ansøgninger.

Den samlede bevilling fra uddannelsespuljen i 2025 på ca. 30,6 mio. kr. skal ses ift. et samlet budget for uddannelsesmidler (uddannelsespuljen + ekstra statslige midler til medfinansiering af socialfonden) for 2025 på ca. 24,5 mio. kr. Dertil lægges tilbageløb fra afsluttede projekter (i alt ca. 2,5 mio. kr.), samt overførsel af ekstra midler til uddannelsespuljen på ca. 3,5 mio. kr., hvilket samlet set resulterede i at alle uddannelsesmidler blev brugt.

Regionerne har fået indstillingsret over 20 pct. af EU's socialfondsmidler i perioden 2021-2027. I hele perioden svarer det i Region Syddanmark til ca. 24,3 mio. kr. Ved den kombinerede ansøgningsfrist til uddannelsespuljen og socialfonden den 15. september 2025 blev der indstillet for de resterende 3,7 mio. kr. socialfondsmidler, hvorved alle socialfondsmidler nu er disponeret.

Kultur

Regionsrådet har med budgetforliget for 2025 og i forlængelse af serviceeftersynet af Regional Udviklingspuljer i 2024 besluttet at prioritere 2 mio. kr. fra Uddannelsespuljen til Kulturpuljen i 2025. Herudover besluttede Regionsrådet den 15. december 2025 at tilføre 334.436 kr. til bevillingsområdet Kultur, finansieret af Regional Udviklings mindreforbrug i 2025.

Der har i foråret 2025 været udmeldt en ansøgningsrunde til kulturmidlerne, både til en ordinær kulturpulje samt til en temapulje til kultur for unge i landdistrikter og mindre byer. Regionsrådet besluttede den 23. juni 2025 at bevilge 9,5 mio. kr. til 24 kulturprojekter. Der har desuden været udmeldt en ansøgningsrunde til kulturmidlerne til en ordinær pulje med ansøgningsfrist 1. september 2025 med nyt krav om, at alle nye kulturaktiviteter, der bevilges midler til ved denne ansøgningsrunde, skal være afsluttede i 2026. Regionsrådet besluttede på den baggrund at bevilge 4.076.483 kr. i tilskud til 13 kulturprojekter.

Herudover har Regionsrådet i 2025 besluttet at bevilge op til 550.000 kr. til afholdelse af Kulturtræf 2026.

I 2025 har Vejle Kommune været vært for DGI Landsstævne, og Regionsrådet har den 18. marts 2024 besluttet, at der reserveres 1,5 mio. kr. fra kulturmidlerne 2024 til at indgå en partnerskabsaftale med Vejle Kommune og DGI vedr. landsstævnet i Vejle i 2025.

Mobilitet

FynBus og Sydtrafik står for den offentlige, kollektive trafik i Syddanmark. Det regionale rutenet er udformet efter de regionale principper for busstrafik, og det kommunale rutenet udformes i samspil hermed.

Regionsrådet vedtog i 2020 justerede principper for den regionale busstrafik og dermed rammerne for det regionale rutenet. De reviderede principper tilstræber større klarhed i opgavefordelingen mellem region, trafikselskab og kommuner vedr. den kollektive trafikbetjening. Trafikselskaberne står for den praktiske implementering af regionens principper, og det er deres ansvar, at den regionale busbetjening lever op til principperne.

Fordeling af tilskud til de to trafikselskaber sker ud fra en model, der fastsætter fordelingen efter objektive kriterier med udgangspunkt i bl.a. tal fra Danmarks Statistik. Fordelingen genberegnes årligt. Der er således tæt på budgetforudsigelighed i forhold til de enkelte budgetår.

Evt. mer-/mindreforbrug vedr. de regionale ruter udlignes i trafikselskaberne over de efterfølgende år inden for rammerne af regionens tilskud. Dette bidrager til stor budgetsikkerhed og driftsstabilitet for såvel trafik-selskaber som region.

Den regionale kollektive trafik i Syddanmark er fortsat økonomisk og passagermæssigt udfordret. Det skyldes strukturelle udfordringer i form af faldende passagergrundlag og passagerindtægter, bl.a. på grund af faldende ungdomsårgange og højere bilejerskab.

Med aftalen om regionens budget for 2023 blev der derfor bl.a. besluttet, at trafikselskabernes bestyrelser i overensstemmelse med regionens styringsprincip får ansvar for at sikre, at budgetudligningssaldoen for den regionale bustrafik for hvert selskab er nedbragt til max. -20 mio. kr. ultimo 2026. Med budgetaftalen for 2026 blev det besluttet at udskyde fristen til ultimo 2028.

Trafikselskabernes regnskaber for 2025 for de regionale busruter er p.t. ikke endeligt reviderede, men tyder på et samlet underskud på ca. 8,7 mio. kr., fordelt med et underskud på ca. -1,5 mio. kr. på FynBus' regionale ruter og et underskud på ca. kr. 7,2 mio. kr. for Sydtrafiks regionale ruter.

Regeringen har nedsat et ekspertudvalg, der skal komme med anbefalinger om, hvordan nye kollektive transportløsninger kan understøtte mobiliteten i hele landet, til takststrukturer samt anbefalinger til en hensigtsmæssig organisering af den lokale og regionale kollektive transportsektor. Ekspertudvalget offentliggjorde den samlede afrapportering og anbefalinger i juni 2025. Der afventes fortsat politisk stillingtagen til ekspertudvalgets anbefalinger.

I overensstemmelse med den i december 2023 vedtagne regionale udviklingsstrategi omstiller begge trafikselskaber frem til 2028 – i forbindelse med indgåelse af nye kontrakter - de regionale busruter til emissionsfri drift.

Miljø og råstoffer

Grundvandsindsats

Regionen prioriterer og igangsætter hvert år nye undersøgelser og oprensninger af jordforureninger, der udgør en risiko for værdifuldt grundvand.

I 2025 har regionen prioriteret 34 nye videregående grundvandsundersøgelser og 8 nye oprensninger. Regionen har arbejdet på i alt 88 videregående grundvandsundersøgelser, hvoraf de fleste er videreført fra tidligere år.

I 2025 har regionen desuden igangsat 90 nye indledende grundvandsundersøgelser i højt prioriterede grundvandsområder.

Pesticidforurening af grundvand er fortsat en stor udfordring for regionens grundvandsressource, og det prioriteres derfor at deltage i tætte samarbejder med kommuner og vandforsyninger. I 2025 har regionen arbejdet med 5 partnerskabsprojekter og 1 offentlig-privat projekt med kommuner og vandforsyninger. Kommunerne og vandforsyningerne har fokus på beskyttelse af grundvandet mod fremtidig forurening, mens regionen har særligt fokus på pesticidpunktkilder samt opsporing heraf.

Overfladevand

Regionerne har indsats overfor jordforureninger der kan udgøre en risiko overfor overfladevand – vandløb, søer og hav – som er omfattet af vandplanerne.

Regionerne fik i 2019-20 til ført samlet 60 mio. kr. til en foreløbig screening af en del af de lokaliteter, der kan udgøre en risiko overfor overfladevand. Regionen fik tildelt 10 mio. kr. I 2024 blev der afsat 54 mio. kr. til oprensning i forbindelse med genbesøg af vandplanerne. Beløbet er fordelt over årene 2025-2028.

Regionen modtager heraf 8,6 mio. kr. Beløbet udmøntes på foreløbigt tre sager.

Eventuelle oprensningsindsatser afventer yderligere økonomiforhandling med staten.

PFAS

Udbredte fund af stofgruppen PFAS i miljøet samt skærpelse af grænseværdier har medført en væsentlig opgave for regionen samt kommuner og stat.

Regionen har siden 2022 taget tidligere undersøgte grunde op til revurdering, hvor det med nuværende viden vurderes at PFAS kunne udgøre et problem. Arbejdet indpasses så vidt muligt i forhold til regionens normale planlagte indsatser.

Regionerne har fra og med 2023 fået en permanent årlig ekstra bevilling på 20 mio. kr i bloktilskud. Regionen har dermed fået tildelt årligt 3,3 mio. kr. ekstra, herunder til PFAS-opgaven. Disse midler er gået til de omtalte undersøgelser, men det er langt fra tilstrækkeligt på sigt i forhold til opgavens størrelse.

Regionerne har i 2025 fået tilført puljemidler til nogle få PFAS-lokaliteter, som der skal arbejdes videre med i 2026. Regionen har fået 1,6 mio. kr. fra puljen 2025, som anvendes på to lokaliteter.

Derudover har regionen igangsat indledende undersøgelser på 21 udvalgte PFAS lokaliteter.

Generationsforureninger

I 2019 startede en række nye indsatser i forhold til generationsforureningerne i regionen. Regionens egne indsatser over for forureningerne efter Grindstedværket i Kærgård Plantage og Grindsted by er i 2019 suppleret med en statslig bevilling på 50,3 mio. kr. der anvendes til undersøgelser såvel som oprensning. På finansloven for 2021 blev derudover afsat 630 mio. kr. for perioden 2021-2025 til første fase af oprensningen af de ti generationsforureninger i Danmark, herunder tre generationsforureninger i Syddanmark. I 2024 blev der afsat yderligere 550 mio. kr. fra Grøn Fond for perioden 2024-2027. Der er 2025 vedtaget en ny handleplan for Grindsted. Den beskriver de sidste tiltag, som regionen skal arbejde med de næste par år, således at Regionen er klar til at starte oprensning, når der bliver tilført statslige midler hertil.

I Kærgård Plantage er der for statsmidler i årene 2021-25 gennemført fuldskalaoprensning af forureningen af grundvandet under gruberne. Oprensning forventes tilendebragt i 2028.

I Himmarn Strand er der gennemført undersøgelser i 2022-24 og i 2025 arbejdet med indhentning af de nødvendige miljøtilladelser. At få tilladelserne i hus kræver en omfattende og detaljeret beskrivelse af projektets konsekvenser for miljø og natur. Arbejdet hermed og dialog med de relevante myndigheder herom har fyldt meget i 2025. Udbud af oprensningsopgaven forventes i 2026.

Den syddanske Udviklingspulje for rent vand og jord

I aftalen om budget 2022 blev afsat 4 mio. kr. årligt i 2022-2023 og i budgetaftaler for 2024 og 2025 til teknologiudviklingsprojekter, som skal bidrage til vidensopbygning og effektivisering af undersøgelser og oprensninger af jord- og grundvandsforureninger. Her er store jord- og grundvandsforureninger som generations-forureningerne, PFAS, samt andre relevante emner prioriteret.

Regionsrådet besluttede den 24. november 2025 at forhøje puljen i 2025 med 2 mio. kr., finansieret af Regional Udviklings mindre forbrug i 2025. Den samlede puljesum i 2025 var dermed på i alt 6 mio. kr.

I forbindelse med udmøntningen af puljen for 2025 er igangsat otte udviklingsprojekter. To af projekterne omhandler udvikling indenfor PFAS-området, ét projekt ligger indenfor indsatsområdet generationsforureninger, mens fem projekter omhandler udvikling og ny viden indenfor regionens arbejde med forureninger med andre stoffer. Tre andre projekter har fokus på ny viden og udvikling af prøvetagning

og analyser af vandprøver, om naturlige kulbrinter i jord, samt indeklimaproblemer fra vinylchlorid. Af budgetaftale 2026 fremgår i øvrigt, at puljen skal evalueres i 2027.

Råstoffer

Regionens opgaver omfatter kortlægning af forekomster af råstoffer, udarbejdelse af råstofplaner og efterfølgende specifikke tilladelser til råstofindvinding samt tilsyn hermed. Desuden har regionen visse tilgrænsende myndighedsopgaver.

I 2025 blev arbejdet frem mod en ny råstofplan igangsat. Den gældende råstofplan er "Råstofplan 2020".

Gennem de seneste år er der sket en stigning i antallet af henvendelser vedr. ændring af arealanvendelse i de udlagte råstofområder. Denne stigning er sket til trods for, at der i Råstofplan 2020 er udlagt 8200 ha mindre end i den foregående plan.

I 2025 har der været stigende interesse for regionens administration af den såkaldte "§52". En mere restriktiv klagenævnsspraksis har medført, at der gives flere afslag end tidligere på tilførsel af jord til grusgrave.

Der er samlet set meddelt 17 råstof tilladelser i 2025. Den samlede mængde sager under sagsbehandling er på vej nedad. Som en del af sagsbehandlingen til en råstof tilladelse screenes ansøgningen jf. miljøvurderingsloven.

Mio. kr., netto	Regnskab	Budget 2025		Regnskab
	2025	Oprindeligt	Ajourført	2024
Kollektiv trafik	291,8	287,8	287,8	284,2
Kulturel virksomhed	11,1	11,0	11,4	10,3
Uddannelse	28,1	24,5	28,1	22,0
Miljø/jordforurening	104,6	105,0	109,9	99,8
Øvrige omkostninger m.v.	104,3	113,0	106,6	110,2
Omkostninger i alt	539,9	541,4	543,8	526,5
Bloktilskud	-385,9	-386,0	-386,4	-377,6
Kommunale udviklingsbidrag	-156,4	-156,5	-156,5	-151,3
Finansiering i alt	-542,2	-542,4	-542,8	-528,9
Driftsresultat	-2,3	-1,0	1,1	-2,5

Fortegn: Driftsresultatet: - = finansiering større end omkostninger.

Personaleforbrug

Det samlede personaleforbrug er på 104,7 årsværk.

Region Syddanmark
Damhaven 12, 7100 Vejle
Tlf. 7663 1000

regionsyddanmark.dk