

Aftale mellem Venstre, Socialdemokratiet,
Det Konservative Folkeparti, Socialistisk
Folkeparti, Dansk Folkeparti,
Enhedslisten, Det Radikale Venstre,
Karsten Byrgesen og Sabrina Bech
Bartholin om

Region Syddanmarks budget for 2026
(9. september 2025)

Ansvar i en tid med forandring

Årets budgetaftale står på skuldrene af den mest omfattende reform af det danske sundhedsvæsen og regionernes rolle i over 20 år. En reform som skal styrke og ruste sundhedsvæsenet til fremtiden og rykke sundhedstilbuddene tættere på borgerne. 2026 markerer både afslutningen på den gamle struktur og begyndelsen på den nye struktur. Ikke bare for Region Syddanmark – men for hele det danske sundhedsvæsen. Med budgetaftalen for 2026 tager vi ansvar i en tid med historisk store forandringer, hvor nye strukturer, nye samarbejdsformer og nye forventninger præger landskabet.

Region Syddanmark står med et solidt udgangspunkt for at håndtere sundhedsreformens forandringer. Gennem flere år har vi arbejdet målrettet med at konsolidere økonomien, styrke medarbejdertrivslen og udvikle et moderne sundhedsvæsen med høj faglighed og gode resultater. Vi er derfor godt rustet til at levere på sundhedsreformens intentioner om, at styrke det primære sundhedsvæsen, tage et større ansvar for flere patienter og sikre bedre sammenhæng nær ved borgerne.

Sundhedsreformen er ambitiøs, og behovet for forandringer er reelt. Vi er enige om, at reformens succes hviler på et grundlæggende politisk ejerskab til forandring og på et stærkt samarbejde mellem region, kommuner, det almenmedicinske tilbud og øvrige aktører på sundhedsområdet. I fællesskab skal vi bidrage til reformens implementering, og sikre et godt og inddragende samarbejde, så sundhedsrådene får et godt afsæt for deres arbejde.

Vi er enige om, at en helt central prioritet er at sikre en god overgang til en ny struktur på sundhedsområdet. Det er en stor opgave, der vil kræve betydelig implementeringskraft og en dedikeret indsats fra ledere og medarbejdere. Med budgetaftalen for 2026 er vi derfor opmærksom på, ikke at igangsætte nye store opgaver, som trækker på de samme kræfter, der skal sikre en god overgang til en ny struktur.

Allerede i 2026 venter en stor opgave med integration og ligestilling af psykiatrien og somatikken – både organisatorisk, fagligt og økonomisk. Vi ser denne integration som en mulighed for at styrke tværfagligheden, sikre lige rettigheder for alle patienter og mindske de barrierer, mange oplever i overgangene mellem sektorer og specialer. Det er en kulturændring, og det kræver ledelse, nærvær og stærke faglige miljøer. Det ansvar tager vi på os.

Samtidig tager vi hul på implementeringen af Psykiatriplan 2026-2032. Psykiatrien har i flere år været en prioritet i Region Syddanmark, og med denne budgetaftale viderefører vi investeringerne og forpligtelsen til at løfte området yderligere. Med psykiatriplanen har vi sat gode rammer for den fremtidige udvikling af psykiatriområdet, implementeringen af 10-årsplanen og anvendelse af de mange nye midler - i sammenhæng med såvel den tidligere psykiatriplan som robusthedsplanen for psykiatrisygehuset. Psykiatriplanen giver mulighed for at videreføre prioriteringen af psykiatriområdet, og sikre både et ønsket kvalitetsløft og nødvendige kapacitetsudvidelser på børn- og ungeområdet såvel som i voksenpsykiatrien.

2026 er også året, hvor Region Syddanmark begynder at afgive opgaver inden for regional udvikling. Regionen vil fremover have opgaver inden for jordforurening, råstofindvinding, uddannelse, socialfondsmidlerne, kollektiv trafik og det grænseoverskridende samarbejde. Vi er enige om, at Regional Udvikling skifter navn til Miljø, Mobilitet og Uddannelse med klart fokus på de fremtidige opgaver. Samtidig tager vi ansvar for, at overgangen sker på en måde, der sikrer kontinuitet og faglig kvalitet, og vi arbejder for, at den store viden og erfaring, der er opbygget i regionen, ikke går tabt.

Økonomaftalen for 2026 er en robust aftale. 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. Samtidig står vi på tærsklen til en ny struktur og række nye opgaver i det nære sundhedsvæsen. Vi er derfor enige om, at en solid og robust økonomi på regionens sygehuse og kliniske enheder er en afgørende forudsætning i en tid, hvor vi ser ind i mange nye og store opgaver. Sygehusene, der skal indgå i et mere udadvendt og sammenhængende sundhedsvæsen, skal være i stand til at levere høj faglighed, fleksibilitet og bæredygtig drift – ikke bare i dag, men også i en fremtid med ændrede opgavefordelinger og øgede krav til kapacitet og samarbejde.

Vi ønsker særligt at fremhæve følgende områder:

- *Hjerneplanen*, som medfører et markant løft kvalitet og kapacitet i behandlingen på 6 store neurologiske sygdomsområder - demens, rehabilitering efter hjernerystelse, hovedpinesygdomme, multipel sklerose, epilepsi og Parkinsons sygdom. Med indsatsen vil vi bidrage til at nedbringe ventetider for patienter, forbedre og øge patientbehandlingen og samarbejdet med praksis og kommuner
- *Et stærkt universitetshospital*, hvor vi styrker en række højt specialiserede tilbud til gavn for borgere i hele regionen
- *Lighed i sundhed*, hvor vi med denne budgetaftale har mulighed for at igangsætte yderligere en række indsatser, som skal styrke behandling -og udredningstilbuddene til resourcesvage patienter
- Et fokus på *børn og unge* som patienter og pårørende, hvor vi med en kommende børne og ungepolitik og handleplan vil sætte retning for området, samt midler til konkrete indsatser, der skal gøre det lettere at være patient, pårørende og familie under behandling
- Et løft af *kvindesygdomme og fødsler*, med kortlægning af området samt midler til forskning i kvindesygdomme og styrkelse af fødeområdet
- *Et rene miljø*, hvor vi med en ny strategi og betydelige investeringer vil robustgøre og udvikle jordforureningsområdet med henblik på bedre at løfte opgaverne inden for bl.a. generationsforureninger, PFAS og overfladevand

1. Den økonomisk ramme

1.1 Økonomaftalen 2026 sætter rammen for budgetaftalen

Økonomaftalen for 2026 løfter de fem regioners økonomi med godt 2,2 mia. kr. Det største løft af regionerne i en økonomaftale i mere end femten år. Af det samlede løft er 100 mio. kr. reserveret til en ulighedspulje. I 2026 fordeles ulighedspuljen til regioner med færre end 3 læger pr. 1.000 indbyggere, og dermed i praksis til Region Sjælland og Region Nordjylland. Fra 2027 og fremefter fordeles de 100 mio. kr. forventeligt efter bloktilskudsfordelingsnøglen.

I økonomaftalen for 2026 er der aftalt et anlægsniveau for både 2026 og 2027. Samtidig er rammerne for sundhedsfonden blevet fastlagt. Sundhedsfonden afsætter 22 mia. kr. (25-pl) i 2026-2035 til vedligeholdelse og modernisering af sygehuse for at sikre et strategisk kvalitetsløft af bygninger og apparatur på sygehusene.

Sundhedsfonden udmøntes i to faser. I den første fase etableres et ekspertpanel, der skal rådgive om, hvordan investeringerne kan gøre mest mulig gavn. Samtidig påbegynder regionen udarbejdelsen af flerårige vedligeholdelses- og moderniseringsplaner for den samlede anlægsportefølje. For 2026 og 2027 fortages en foreløbig udmøntning sundhedsfondens midler. I anden fase danner ekspertgruppens anbefalinger og regionernes planer grundlag for den endelige udmøntning af sundhedsfondens midler 2028-2035 i forbindelse med Økonomiaftalen for 2028.

For 2026 og 2027 er der aftalt et anlægsniveau på landsplan på i alt 4,2 mia. kr. Anlægsniveauet udgøres af et normalniveau på 3,6 mia. kr. med tillæg som følge af 52,8 mio. kr. til at styrke udbredelsen af behandling i eget hjem og sammenhæng i sundhedsvæsenet og en foreløbig udmøntning fra sundhedsfonden på 0,6 mia. kr. Inden for anlægsrammen er 100 mio. kr. målrettet til beredskab i 2026 og 2027. Anlægsniveauet er 0,45 mia. kr. højere end i 2025 (løbende priser). For Region Syddanmark svarer det til et anlægsniveau på 904 mio. kr.

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 og medarbejderne.

Vi lægger vægt på at videreføre denne tilgang til budgetlægningen. Budgettet skal være robust, så det i det enkelte år er muligt at håndtere uforudsete/uforudsigelige udsving i udgifterne, bl.a. som værn mod u hensigtsmæssige "stop-and-go" situationer og sparerunder. Samtidig er vi enige om, at vores tilgang til økonomisk planlægning og styring skal tilpasses de nye strukturer, nye samarbejdsformer og nye forventninger, som følger af sundhedsreformen. Den nuværende finansieringsmodel i Region Syddanmark understøtter i vidt omfang allerede intentionerne i sundhedsreformen, og har dannet et solidt fundament for den reviderede finansieringsmodel, som regionsrådet vedtog i juni 2025.

Den reviderede finansieringsmodel indebærer bl.a., at sygehuse fra 1. januar 2026 har et delvist ansvar for forbruget på privatsygehusene. Det betyder dels at vi har en større budgetsikkerhed på dette område. Men det betyder også at sygehusene har mulighed for en smidig kapacitets opbygning og justering. Hvis der fx er mulighed for at opbygge ekstra operativ kapacitet på en afdeling - og dermed aflaste forbruget på privatsygehusene - er dette en indbygget mulighed for de enkelte sygehuse.

Vi er herudover enige om:

- At stigende udgifter på store og svært styrbare områder som fx medicin og lægelige artikler fortsat 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. Meraktivetetspuljen bruger vi når der er områder, hvor der er en væsentlig aktivitetsudvikling. Det betyder at vi sikrer en vis smidighed i løbet af året. Regionsrådet fastlægger i december 2025 hvilke områder, der i 2026 omfattes af aktivitetsafregning. Meraktivetetspuljen forventes pt. at udgøre omkring 70 mio. kr. i 2026.
- 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.

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. 240 mio.kr. til dækning af flytteudgifter mv. Derudover vil den løbende konsolidering kunne bidrage til at dække investeringsbehovet på anlægsområdet, hvor bl.a. OP-området i Esbjerg er en prioritet.

Endelig bidrager konsolideringen til at skabe råderum til politisk prioritering af engangsinitiativer til fx beredskab, 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 og tiltag til styrkelse af det tekniske beredskab skal prioriteres, når vi i foråret 2026 prioriterer råderummet fra konsolideringen i 2025.

2. Patientrettigheder

Når man er syg eller har brug for hjælp, er det vigtigt, at man ikke skal vente unødigt længe. Derfor er vi glade for at konstatere, at overholdelsen af udredningsretten og ventetiden til behandling efter en række særlige indsatser nu generelt er normaliseret på et niveau, svarende til før COVID.

Vi vil gerne anerkende den indsats, der har været på de enkelte sygehuse for at nå dette mål. Vi er også opmærksomme på at sygehusenes indsats er sket i sammenhæng med, at der er indgået udbudsaftaler med private sygehuse, og at der er indgået aftaler om pukkelafvikling og brug af speciallægepraksis på konkrete områder.

Den finansieringsmodel vi vedtog i juni 2026 understøtter det fortsatte fokus på patientrettighederne. Ved at sygehusene er delvist ansvarlige for forbruget på de private sygehuse sikrer vi gode økonomiske incitamenters for det fortsatte fokus på patientrettighederne – og en indbygget mulighed for sygehusene for at opjustere kapacitet, der hvor der måtte være behov for det.

Det kræver dog at der er et realistisk budget for forbruget på privatsygehusene. Vi forventer, at borgerne i Region Syddanmark i 2026 og fremover vil udnytte patientrettighederne i større omfang end før COVID, og dermed gøre brug af private behandlingstilbud, og vi er opmærksomme på, at tidligere indgåede nationale rabataftaler er bortfaldet. Derfor har vi med budget 2026 opjusteret budgettet for forbruget på privatsygehusene. Regionen arbejder vedvarende på at opfylde patientrettighederne på egne sygehuse.

Vi har dog stadig udfordringer på udvalgte områder, som ikke adresseres i den nye finansieringsmodel. Det gælder særligt indenfor psykiatrien. Psykiatriplanen lancerer en række initiativer der har til formål at styrke kapaciteten. Det gælder både i forhold til ambulant kapacitet, praktiserende speciallæger, udgående

aktiviteter m.v. Vi forventer at de alt for lange ventetider i psykiatrien reduceres i takt med kapacitetsopbygningen.

Vi er opmærksomme på, at kapacitetsopbygningen vil finde sted over en årrække. Derfor er der behov for en kontinuerlig vurdering af, hvordan vi bedst muligt udnytter den kapacitet der allerede er. Det gælder både i sygehuspsykiatrien og i speciallægepraksis. For så vidt angår sygehuspsykiatrien er der allerede stort fokus på de redskaber, der kan bringes i anvendelse. For så vidt angår speciallægepraksis – hvor der i dag er der længste ventetider – er vi enige om, at det nuværende initiativ i forhold til knækgrænser fortsætter i 2026.

Forretningsudvalget følger området tæt.

3. Et godt afsæt for at implementere sundhedsreformen

Sundhedsstrukturen har grundlæggende til hensigt at sikre sundhed tæt på borgerne, balance mellem det primære og sekundære sundhedsvæsen og geografisk lighed, gennem politisk reorganisering, nye samarbejder med praksis og kommuner, integration af psykiatri og somatik og en ny økonomimodel.

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

Vi har gennem mange år prioriteret det nære sundhedsvæsen, og 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 sundhedsreformen overtager regionen ansvaret for opgaver vedr. akutsygepleje, midlertidige pladser, patientrettet forebyggelse samt specialiseret rehabilitering og dele af avanceret genoptræning. Vi er i fuld gang med at forberede os til de nye opgaver.

I 2026 skal vi indgå delings- og driftsaftaler med kommunerne som fastlægger rammerne for den fremtidige opgaveløsning, ligesom de forberedende sundhedsråd skal forberede nærsundhedsplaner og beslutte udmøntning af midler målrettet udbygningen af det nære sundhedsvæsen.

De opgaver har regionsrådet sat godt i spor med beslutningerne fra juni 2025 om ny styrelsesvedtægt, integrationen af psykiatri og somatik, fremtidig finansieringsmodel for sygehusene og fremtidigt samarbejde med praksisområdet.

Vi ser frem til det kommende arbejde i de forberedende sundhedsråd, og noterer os med glæde at sundheds- og sygehusledelserne ligeledes er godt i gang med at forberede sig på de nye opgaver og det ændrede samarbejde med kommuner og praksis. Sundheds- og sygehusledelserne understøttes i det arbejde af tilførte midler til forberedelse af sundhedsreformen.

Supplerende til dette arbejde er vi med denne budgetaftale enige om en række initiativer, der styrker det nære sundhedsvæsen.

3.1 Udkørende funktioner

Med sundhedsreformen skal regionen overtage regionen den akutte sygepleje fra kommunerne. Det giver os mulighed for at udvikle et døgndækket, samlet og bæredygtigt akuttilbud tæt på borgeren. Det fremgår af sundhedsreformen, at der er en forventning om, at den akutte specialiserede indsats planlægges og koordineres med den præhospitale indsats.

Vi tror på, at der er mange og fortsat uudnyttede potentialer i udkørende funktioner i forhold til at håndtere borgere/patienters problemstillinger i hjemmet og i det nære sundhedsvæsen. Særligt i forhold til sårbare patientgrupper såsom ældre, socialt udsatte mv. Den udkørende medicinske akutmodtagelse (MAM-bilen) i Esbjerg og FAM-bilen på Odense Universitetshospital er gode eksempler herpå. De præhospitale visitationsenheder (PHV-bilerne) er et andet eksempel.

Implementeringen af sundhedsreformen vil give nye muligheder for at udbygge den akutte indsats i nærområdet. For at optimere anvendelsen af de udkørende funktioner udarbejdes en beskrivelse af eksisterende indsatser rettet mod akut indsats i hjemmet/i det nære sundhedsvæsen, og i forlængelse heraf en vurdering af såvel muligheder for udbredelse på tværs af de kommende sundhedsråd, som en vurdering af nye muligheder som følge af sundhedsreformen.

Der tilvejebringes i forbindelse med beskrivelsen af de eksisterende indsatser et samlet overblik over fremtidens kompetencebehov i det præhospitale område.

Forretningsudvalget fremlægger såvel beskrivelse som vurdering af potentialer og muligheder.

3.2 Samarbejde med civilsamfundet

Region Syddanmark ser stor værdi i samarbejdet med civilsamfundet. I regionens Politik for frivillighed og medborgerskab er der under hovedprincippet: Frivillighed har mange former, lagt vægt på et ønske om at indgå samarbejdsrelationer med foreninger, organisationer og frivillige.

Vi noterer os, at der er ansat frivillighedskoordinatore på alle sygehuse i regionen til at arbejde med implementeringen af politikken, og at den kommende Psykiatriplan 2026-2032 ligeledes har fokus på samarbejdet med civilsamfundet.

Samtidig er frivillighed og samarbejde med civilsamfundet et vigtigt element i udviklingen af det nære sundhedsvæsen på tværs af somatik, psykiatri og kommuner, og vil dermed også blive et anliggende for sundhedsrådene.

Vi er enige om at styrke regionens arbejde med frivillighed og samarbejde med civilsamfundet. Der afsættes derfor en samlet ramme på 3 mio. kr. til at styrke indsatsen, herunder i forhold til børn og unge der er vokset op med misbrug, og i forhold til muligheder for at udbygge det eksisterende samarbejde med Headspace.

Forretningsudvalget fremsætter forslag hertil.

Der afsættes herudover en ramme på 2,5 mio. kr., som kan anvendes til at støtte op om kulturprojekter på sundhedsområdet. Rammen fordeles til de forberedende sundhedsråd, som sikrer relevante processer med henblik på uddeling.

Forretningsudvalget forelægges årlig status på de projekter, som er støttet fra rammen

3.3 Palliativ fysioterapi på Ærø

For patienter, der har en livstruende og uhelbredelig sygdom, har den palliative fysioterapi stor betydning, og tjener det formål at lindre symptomerne og forbedre patientens trivsel og livskvalitet. Desværre findes tilbud om palliativ fysioterapi ikke på Ærø i dag. Der reserveres derfor midler inden for den samlede ramme på praksisområdet til, at den eksisterende aftale om palliativ fysioterapi kan udvides, så den også omfatter tilbud om palliativ fysioterapi på Ærø.

4. Lighed i sundhed

Sundhedsreformen sætter også fokus på lighed i sundhed. Ulighed i sundhed er en alvorlig samfundsudfordring, som kræver en målrettet og langsigtet politisk indsats. Vi ser markante forskelle i sundhed, levealder og livskvalitet, som følger sociale og økonomiske skel, og vi er opmærksomme på, at patienternes ressourcer og sundhedskompetencer har stor betydning for udbyttet af behandlingen.

Vi har i regionsrådet tidligere vedtaget et rammepapir om fremme af lighed i sundhed, som danner grundlag for arbejdet med at sikre, at uligheden ikke øges i mødet med sundhedsvæsenet. Med afsæt i rammepapiret er vi optaget af at sikre gode sundhedstilbud til alle borgere i Region Syddanmark i samarbejde med andre aktører på sundhedsområdet, særligt kommunerne, almen praksis og civilsamfundet.

Med denne aftale bygger vi videre på tidligere initiativer, og tager fælles ansvar for at mindske den sociale ulighed i sundhed med en række prioriterede indsatser

4.1 Kvindelancen

Som led i indsatsen med seksuel sundhed og trivsel er vi enige om at yde økonomisk støtte til og indgå i samarbejde med Reden i Odense, så de kan fortsætte deres initiativ med den mobile sundhedsklinik, Kvindelancen, når fondsmidlerne udløber med udgangen af 2025.

Formålet med en mobil sundhedsklinik er, at udsatte og isolerede kvinder, der sælger seksuelle ydelser i vores samfund, tilbydes let og hurtig adgang til sundhedsfaglig hjælp, professionel rådgivning samt test for kønssygdomme. Der er tale om en forebyggende indsats i forhold til kønssygdomme.

Der afsættes 1,6 mio. kr. årligt til løbende driftsudgifter, herunder løn til to opsøgende medarbejdere. Det er frivillige læger og sygeplejersker, som bemander Kvindelancen.

Forretningsudvalget fremsætter forslag til samarbejdsaftale med Reden i Odense.

4.2 Sociale investeringer

I budgetforliget for 2025 aftalte forligsparterne at undersøge mulighederne for at arbejde med sociale investeringer i Region Syddanmark, og regionsrådet har på baggrund af undersøgelsen godkendt, at der indgås en samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond. Således kan regionen trinvist opbygge et videns- og erfaringsgrundlag om arbejdet med sociale investeringer, og fonden og regionen kan i fællesskab indgå sociale investeringsprojekter.

Sociale investeringer handler om at investere i mennesker med det formål at forbedre livsvilkår og samtidig reducere de samlede offentlige udgifter. Samarbejdet skal bidrage til at virkeliggøre de effektive indsatser, hvor omkostninger og gevinster fordeler sig skævt på tværs af sektorer og organiseringer. Sociale

investeringer bygger på en langsigtet tilgang, hvor der er en forventning om, at den givne indsats på lang sigt skaber både sociale og økonomiske resultater.

Vi er enige om at afsætte en central pulje på 1 mio. kr., som skal anvendes til at udmønte samarbejdsaftalen samt til at indgå i og udvikle sociale investeringsprojekter. Midlerne skal således kunne bruges både som investor og resultatbetaler.

Regionsrådet driver samarbejdsaftalen, mens ansvaret for at udvikle de konkrete investeringsprojekter på sigt forventeligt vil ske i sundhedsrådene i kraft af deres ansvar om at udvikle det nære sundhedsvæsen.

Forretningsudvalget fremsætter forslag til anvendelse af puljen.

4.3 Etablering af Center for Lighed i Sundhed

I Region Syddanmark er der stort fokus på lighed i sundhed. Det indgår som et centralt element i en lang række af strategier, planer og indsatser, hvilket konkret er samlet i Rammepapir for fremme af lighed i sundhed fra 2021.

Det er fortsat nødvendigt at arbejde på at reducere ulighed i sundhed. Vi ønsker med dette tiltag at understøtte arbejdet yderligere.

Der er enighed om at søge at skabe en fælles og strategisk kraft i form af Center for Lighed i Sundhed. Center for Lighed i Sundhed skal understøtte sundhedsreformens mange tiltag, der har det sigte, at reducere ulighed i sundhed. Centeret skal kvalificere konkrete initiativer, videreudvikle og implementere samt gøre viden anvendeligt i praksis. Dette bl.a. ved at understøtte sundhedsrådenes afgørende rolle i at prioritere indsatser og midler afhængig af deres populations behov.

Centret igangsættes med en forberedende fase, som skal udvikle det strategiske, organisatoriske og faglige fundament for en fuld etablering, og forudsættes finansieret i samarbejde med relevante kommuner.

Der afsættes 1 mio. kr. årligt i en to-årig periode til opstart af centret.

Forretningsudvalget fremsætter forslag til udmøntning.

4.4 Ulighed i børns behandling

Sundhedsvæsnets kvalitetsinstitut udgav i januar 2025 årets ulighedsrapport, som påpeger at børns sociale netværk i høj grad påvirker om de får behandling af høj kvalitet – konkret i forhold til astma, diabetes, inflammatorisk tarmsygdom og gentagne akutte indlæggelser.

Rapporten peger på behov for målrettet og individuelt tilpasset støtte til familier, der af forskellige årsager har udfordringer med at støtte barnets behandling af f.eks. astma, og understreger vigtigheden af et tæt samarbejde om børns behandling på tværs af fagligheder og sektorer, herunder styrket samarbejde mellem sygehuse, praktiserende læger, børne-, unge- og familieafdelinger i kommuner, sundhedsplejersker, skolelærere, pædagoger samt specialistkompetencer tættere på familierne.

Med afsæt i rapportens anbefalinger er vi enige om at gennemføre en analyse med henblik på udvikling af konkrete initiativer i første omgang målrettet astma, der kan implementeres fra 2027 og frem. Kommuner og almen praksis inviteres til at deltage i analysen. Implementering af konkrete initiativer vil skulle ske som led i sundhedsrådenes arbejde.

4.5 Social sygeplejeklinik

Med henblik på at videreudvikle anvendelsen af socialsygeplejersker etableres en social sygeplejeklinik på Aabenraa Sygehus. Klinikken skal tilbyde hurtig, koordineret hjælp til borgere med komplekse somatiske, psykiske og sociale udfordringer - uden krav om tidsbestilling.

Målgruppen for tiltaget er borgere med misbrug, sociale udfordringer, samt psykiske og medicinske problemstillinger. Klinikken sikrer desuden koordination med væresteder, forsorgshjem, kommunal socialrådgiver mv.

Efter 2 års drift evalueres klinikken med henblik på vurdering af potentialet for udbredelse.

Der afsættes årligt 1 mio. kr. hertil.

4.6 KOL-enhed

Med henblik på at reducere den strukturelle ulighed for mennesker med KOL-sygdom afprøves en ny organisering af behandling af sygdommen. På Sygehus Lillebælt etableres en klinik hvor ambulante kontroller, stuegang, forebyggelse i forhold til angst, søvnproblemer, ernæring, rygestop mv., palliativ indsats, pårørendefokus og forskning samles i en KOL-enhed.

Formålet er at give en helhedsorienteret behandling i tæt koordinering med almen praksis og kommuner i forhold til rehabiliterende tilbud. Som et led heri stiller sygehuset kompetencer til rådighed i forbindelse med kompetenceudvikling. Konceptet evalueres efter 2 års drift med henblik på vurdering af potentialer for udbredelse - både til andre sygehuse, men også til andre kronikergrupper.

Der afsættes årligt 1,4 mio. kr. hertil.

4.7 Klinikker for seksuel sundhed

Region Syddanmark samarbejder allerede i dag med flere kommuner om klinikker for seksuel sundhed. For at sikre både geografisk og social lighed i sundhed er det ønskeligt, at der etableres flere klinikker for seksuel sundhed. Såfremt der er kommuner, der ønsker at oprette tilbud for seksuel sundhed, er vi indstillet for at gå ind i et samarbejde. Finansiering af evt. nye klinikker forudsættes indledningsvist håndteret via konsolidering i 2026. Varig finansiering indarbejdes i budget 2027.

5. Børn og unge

Børn og unge er en særlig patientgruppe med behov for indsatser, der tager højde for deres livssituation, udvikling og fremtidsmuligheder. I dag oplever mange unge patienter udfordringer i mødet med sundhedsvæsenet, herunder vanskelige overgange mellem børne- og voksenafdelinger, utilstrækkelig sammenhæng mellem behandling, skole og fritidsliv, samt manglende fokus på mental sundhed og trivsel.

5.1 Børn og unge politik

Med en samlet politik og handleplan for børn og unge som patienter og pårørende, kan Region Syddanmark sikre en systematisk og tværgående tilgang, der styrker både den fysiske og mentale sundhed, skaber bedre sammenhæng i forløbene og giver unge patienter reelle muligheder for at leve et trygt og værdigt ungdomsliv.

Vi er enige om, at der skal udarbejdes en politik og handleplan for børn og unge som patienter, der tager udgangspunkt i eksisterende viden og indsatser på området, og peger fremad med nye konkrete tiltag.

Handleplanen skal blandt andet omfatte:

- Videreudvikling af modeller for trygge overgange fra børne- og ungeafdelinger til voksenafdelinger eller praksissektoren
- Tiltag der understøtter de unges mulighed for at forene ungdomslivet med behandling, herunder ungefællesskaber, fleksible konsultationstider og samarbejde med civilsamfund og uddannelsesinstitutioner
- Fortsat fokus på efteruddannelse af sundhedspersonale i ungevenlig kommunikation og inddragelse af ungepaneler, der kan rådgive medarbejdere og politikere
- Bedre hjælp til børn og unge, der mister forældre
- Sikre at unge patienter har adgang til rådgivning om seksuel sundhed, prævention og behandling af seksuelt overførte sygdomme

Der igangsættes en proces med involvering af ungepaneler og fagpersoner, samt udvikling af konkrete initiativer, der kan implementeres fra 2026 og frem.

Forretningsudvalget stiller forslag om kommissorium for arbejdet og efterfølgende forslag til politik og handleplan for børn og unge som patienter.

5.2 Børn- og ungevenlig indretning

God indretning påvirker børn og unges helbred, trivsel og udvikling. Det handler om at stimulere til både aktivitet, fordybelse, læring og sociale relationer med brug af lys, farver, støjdemping, kreative værksteder og balance- og klatreredskeber mm.

Med udgangspunkt i tidligere erfaringer med bl.a. ungestuer og fællesrum målrettet børn og unge afsættes der derfor 3 mio. kr. til indretning og fysiske rammer målrettet børn og unge.

Forretningsudvalget fremsætter forslag om anvendelse af rammen.

5.3 Børn- og unge som pårørende

Regionsrådet godkendte i 2024 en række forskellige tiltag, som skulle understøtte børn og unge, der står i en vanskelig situation som pårørende til syge forældre eller søskende.

Evalueringen af tiltagene viser at familierne oplever, at indsatserne udfylder et behov hos børnene og de unge, men også hos resten af familien. Samtidig oplever medarbejderne, at tiltagene har skabt øget og relevant opmærksomhed på børnene og de unge.

Med afsæt i disse erfaringer afsættes der 1 mio. kr. årligt til at understøtte nye aktiviteter. Midlerne supplerer den ramme på 3,5 mio. kr., der blev afsat i forbindelse med budgetaftale for 2023 til at styrke indsatsen for børn og unge som pårørende både i somatikken og psykiatrien.

Forretningsudvalget fremsætter forslag om anvendelse af den samlede ramme til styrkelse af indsatsen for børn og unge som pårørende.

5.4 Mad til forældre til indlagte børn

For at hjælpe familier med indlagte børn og give dem bedre mulighed for at opretholde familielivet under kort- og langvarige indlæggelser og behandlingsforløb afsættes der 2,2 mio. kr. årligt til at udvide det nuværende tilbud om mad, så også 2. forældre/ledsager kan få tilbudt mad hvad enten man er medindlagt eller opholder sig på sygehuset i forbindelse med barnets behandling.

Forretningsudvalget fremlægger forslag til udmøntning af midlerne.

6. Kvindesygdomme og fødeområdet

6.1 Styrket viden og behandling af kvindesygdomme

En betydelig andel af danske kvinder rammes af sygdomme, der har væsentlig indflydelse på både helbred og livskvalitet. Hertil kommer, at hvert ottende barn i Danmark fødes ved hjælp af fertilitetsbehandling.

Vi er enige om, at der skal gennemføres en kortlægning af området kvindesygdomme i Region Syddanmark. Kortlægningen skal afdække eventuelle ikke-robuste områder, og i sammenhæng hermed skal der fremsættes forslag til robustgørelse. Kortlægningen skal endvidere anvendes til identifikation af udviklingsområder og områder, hvor der kan forventes behov for yderligere initiativer.

Der er herudover behov for forskning i kvindesygdomme. Historisk har dette område ikke været prioriteret tilstrækkelig højt. Vi er derfor enige om at der i tilknytning til den vedtagne forskningsstrategi, afsættes en pulje på 2 mio. kr. årligt til forskning i kvindesygdomme.

Som en del af indsatsen med at styrke indsatsen for forskningsbaseret viden og oplysning om kvindesygdomme, vil Region Syddanmark involvere samarbejdspartnere og relevante aktører. Dette samarbejde vil med fordel kunne udvides at omfatte kommunerne i Region Syddanmark samt de øvrige regioner, hvis parterne ønsker det.

Forretningsudvalget stiller forslag om kommissorium for kortlægning af arbejdet med kvindesygdomme i Region Syddanmark og efterfølgende forslag til politik og handleplan for styrkelse af viden og behandling af kvindesygdomme.

6.2 Styrkelse af fødeområdet

Hvert år føder omkring 60.000 kvinder i Danmark. Fra det øjeblik barnet er født, er støtte og hjælp til mor og hendes krop sparsom, til trods for, at meget ændrer sig og der kan opstå komplikationer både fysisk og mentalt. Med inspiration fra borgerforslag i folketinget i maj 2025 igangsættes en analyse af behov og muligheder for etablering af nye efterfødselstilbud.

Vi er enige om at afsætte 3 mio. kr. til en styrkelse af efterfødselsområdet. På baggrund af analyse om behov og muligheder for etablering af nye efterfødselstilbud fremsætter forretningsudvalget forslag til anvendelse af midlerne.

7. Psykiatri

Psykisk sygdom rammer mange af os – enten som patient eller pårørende. Derfor har det gennem en årrække været vigtigt for os at prioritere psykiatriområdet højt for at skabe de bedst mulige forudsætninger for at øge kapaciteten og løfte kvaliteten i behandlingen.

Gennem de seneste 8 år er psykiatriområdet i Region Syddanmark gennem egen prioritering af regionale midler og understøttet af betydelige nationale prioriteringer derfor blevet løftet med ca. 570 mio. kr.

Med aftalen fra maj 2025 har regeringen foreløbig sat sidste punktum i 10-årsplanen for styrkelse af psykiatrien, som tilsammen har tilført området 4,6 mia. kr. For Region Syddanmarks vedkommende medfører aftalen yderligere et løft på ca. 128 mio. kr. i 2026, stigende til 281 mio. kr. i 2030. De midler ser vi frem til at bringe i anvendelse.

Vi har gennem de seneste halvandet år arbejdet intensivt med en ny psykiatriplan med inddragelse af patienter, pårørende, fagfolk og samarbejdspartnere, og vi er stolte af at kunne præsentere Psykiatriplan 2026-2032. Med psykiatriplanen sætter vi gode rammer for den fremtidige udvikling af psykiatriområdet, implementeringen af 10-årsplanen og anvendelse af de mange nye midler - i sammenhæng og forlængelse af såvel den tidligere psykiatriplan som robusthedsplanen for psykiatrisygehuset.

Med psykiatriplan 2026-2032 skal der implementeres en lang række indsatser – bl.a. styrket pårørendearbejde, ny lægestrategi, uddannelse og kompetenceudvikling, styrket samarbejde med praksissektoren, mere forskning og udbygning af kapaciteten i vores behandlingstilbud.

Det bliver et massivt og tiltrængt løft af vores behandlingstilbud, som sammen med den nye organisering skal øge kvaliteten i tilbuddene, styrke tværfagligheden, sikre lige rettigheder for alle patienter og mindske de barrierer, mange oplever i overgangene mellem sektorer og specialer.

7.1 Forebyggelse af tvang

En af de væsentligste indsatser i psykiatriplanen er indsatsen for forebyggelse af tvang. Tvang kan både for patienter og personale være en traumatiserende oplevelse, og kan ødelægge en god og tillidsfuld behandlerrelation. Vi noterer os med tilfredshed at det store fokus på mindre tvang i psykiatrien fastholdes i en ny og bred partnerskabsaftale frem mod 2030, og at der i Psykiatrisygehuset er udarbejdet en syddansk plan for arbejdet, som også er godkendt af regionsrådet. Med planen lægges der op til, at patienternes ønsker inddrages mest muligt i arbejdet med at forebygge tvang, hvilket bl.a. medfører en mere systematisk tilgang til og prioritering af forhåndstilkendegivelser og eftersamtaler.

Forretningsudvalget følger udviklingen i forhåndstilkendegivelser og eftersamtaler

Til at understøtte implementering af den aftalte plan for reduktion i tvangsanvendelse afsættes 1,2 mio. kr. i 2026 til et projekt, der skal sikre en mere datadreven tvangsforebyggelsesindsats. Midlerne supplerer reservede midler fra 10-årsplanen i psykiatri, der er afsat til at sikre en reduktion i brugen af tvang.

Forretningsudvalget fremsætter forslag hertil.

7.2 RO-app

Med støtte fra Region Syddanmark har mindhelper.dk udviklet en RO-app, som gennem videoer og guides skal hjælpe unge med at skabe ro i deres hoved og nervesystem og forebygge stress. Den er udviklet til unge

mellem 15 og 20 år, men kan bruges af mennesker i alle aldre, og blandt både brugere og fagpersoner får appen stor ros.

Der afsættes 0,2 mio. kr. årligt til at sikre fortsat drift af app'en. For at sikre videreudvikling på baggrund af de indhøstede erfaringer afsættes derudover yderligere 0,3 mio. kr. i 2026 til videreudvikling af app'en.

Forretningsudvalget fremsætter forslag til udmøntning.

7.3 Patienter med selvskade

For at sikre en mere helhedsorienteret indsats på tværs af somatik og psykiatri allerede fra starten af patienter med selvskades ofte komplekse forløb, har Akutmedicinsk forskningsenhed og Psykiatrien i Region Syddanmark igangsat et pilotprojekt på OUH. De første erfaringer peger på positive effekter i form af øget patientsikkerhed, forbedret arbejdsmiljø og styrket psykologisk tryghed blandt personalet.

For at sikre en længere afprøvningsperiode er vi enige om at afsætte 0,7 mio. kr. i 2026 og 2027 til én forlængelse af pilotprojektet med tilstedeværelse i FAM og gennemføre en evaluering af tiltaget efterfølgende med henblik på evt. udbredelse.

Forretningsudvalget fremsætter forslag om anvendelse af midlerne.

8. Sundhed generelt

8.1 Hjerneplan

I budgetaftalen for 2025 er det aftalt, at der udarbejdes en hjerneplan for Region Syddanmark med fokus på følgende sygdomsområder: demens, rehabilitering efter hjernerystelse, hovedpinesygdomme, multipel sklerose, epilepsi og Parkinsons sygdom.

Sundhedsudvalget besluttede den 5. august 2025 at sende forslag til en syddansk Hjerneplan i høring.

Forslag til Hjerneplan fremlægges for Regionsrådet ultimo 2025. Hjerneplanen indeholder - inden for de seks sygdomsområder - forslag til indsatser, som kan bidrage med at nedbringe ventetider for patienter, forbedre og øge patientbehandlingen og samarbejdet med praksis og kommuner.

I løbet af de seneste 20 år har det neurologiske speciale gennemgået en fundamental ændring i forhold til udredning og behandling. Tidligere var den primære opgave at diagnosticere neurologiske sygdomme, uden at der var de store behandlingsmuligheder. Nu er der tale om et speciale med behandlingsmuligheder der har en lang række behandlingsmuligheder og i sammenhæng hermed behov for opfølgninger og kontroller. Den gennemsnitlige levetid er steget, og dermed også efterspørgslen på neurologiske behandlingstilbud. Samtidig optræder visse neurologiske sygdomme - såsom demens og Parkinsons sygdom - hyppigere med alderen.

Vi er enige om at styrke behandlingen af neurologiske patienter med blandt andet demens, hovedpine og Parkinsons sygdom. Der afsættes hhv. 13,7 mio. kr. i 2026-2027 og 14,4 mio. kr. i 2028 og frem til at øge kapaciteten inden for området, heraf øremærkes hhv. 6,9 mio. kr. i 2026-2027 og 7,2 mio. kr. i 2028 og fremefter til demensområdet.

Forretningsudvalget fremlægger udmøntningsforslag baseret på Hjerneplanens anbefalinger for Region Syddanmark.

8.2 Robustgørelse af lægelige specialer

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 fortsat er behov for at arbejde med robustgørelse af de lægelige specialer.

Med budget 2025 afsatte vi midler inden for specialerne pædiatri til styrkelse af neonatalogien, ortopædkirurgi med en engangsramme til yderligere uddannelsesforløb for ortopædkirurger og kirurgi med en engangsramme til formaliseret ekspertuddannelse til akutkirurgi.

Vi ønsker at følge op på robustgørelse af de 9 lægelige specialer og samtidig at være proaktive i forhold til at sikre, at der sættes fokus på yderligere specialer, hvis det vurderes at der er behov herfor. Der afsættes en pulje på 5 mio. kr. årligt til at understøtte indsatsen.

Forretningsudvalget fremsætter forslag til udmøntning af midler til robustgørelse af lægelige specialer.

8.3 Sundhedssektorerhvervede infektioner

I foråret 2025 vedtog Region Syddanmark en ny regional strategi for sundhedssektorerhvervede infektioner og antibiotikaforbrug 2025-2030. Strategiens fokus på infektionshygiejne og rationelt antibiotikaforbrug skal være med til at sikre, at patienter ikke får andre infektioner, når de er i behandling på sygehuse, samt medvirke til at sikre en hensigtsmæssig brug af antibiotika og bremse udviklingen af antibiotikaresistente mikroorganismer.

Der er i strategien udvalgt en række målrettede indsatser, som skal ske i fællesskab på tværs af regionen, med plads til lokalt tilpassede indsatser på de enkelte sygehuse. I tillæg hertil er der i strategien en række fælles regionale tiltag, som skal styrke sygehusenes eget lokale arbejde på området, herunder etablering af antibiotika- og infektionskontrolteams på alle sygehuse, forbedret dataunderstøttelse, læring på tværs i regionen og styrkelse af det tværsektorielle samarbejde.

Realisering af strategiens forskellige indsatser kræver både personalemæssige og økonomiske ressourcer, og vi afsætter derfor en engangspulje på 2,5 mio. kr. til at understøtte dette arbejde.

8.4 Sundhedsforskningsstrategi

I maj måned 2025 vedtog vi en ambitiøs og fremadskuende strategi for sundhedsforskning i Region Syddanmark.

Den nye forskningsstrategi vil sætte retningen for den kliniske sundhedsforskning i de næste 5 år med fokus på tre hovedtemaer. Hovedtemaerne er stærke og ambitiøse forskningsmiljøer, forskning for alle borgere og attraktive rammer for forskning.

Alle temaerne har sit afsæt i, at klinisk sundhedsforskning skal være med fokus på og involvering af patienter og borgere. Strategien adresserer også nogle af de mange ændringer og nye opgaver, som Sundhedsreformen bringer med sig, eks. med etableringen af en ny pulje til forskning i det sammenhængende sundhedsvæsen, som også vil have fokus på at støtte forskningsprojekter, der vil undersøge hvordan ulighed i sundhed kan reduceres.

I forlængelse hertil bliver der afsat regionale midler til opbygning af forskningskompetencer og -kapacitet i det sammenhængende sundhedsvæsen for at understøtte den forskningsopgave, som ligger udenfor sygehusene. Herudover foreslås der oprettet en ny pulje til psykiatrisk forskning.

Strategien vil samtidig fokusere på excellent forskning, styrkelsen af forskerkarriereveje for alle relevante faggrupper og videreudviklingen af forskerstøtte bl.a. med mål om, at forskerne kan prioritere deres forskningsrelaterede opgaver fremfor administrative opgaver såsom projekt- og økonomistyring, afrapporteringer, regnskabsaflæggelse mv.

For at kunne realisere strategiens mange ambitioner og målsætninger afsætter vi yderligere 3,2 mio. kr. årligt til det regionale forskningsområde.

8.5 Et stærkt universitetshospital

Et stærkt Odense Universitetshospital med højtspecialiserede funktioner er en hjørnesten i et moderne og velfungerende sundhedsvæsen, og kommer alle borgere i Region Syddanmark til gavn.

Vi er derfor enige om at styrke følgende områder

Robustgørelse af ortopædkirurgi og børneanæstesiologi

Odense Universitetshospital varetager den højt specialiserede behandling i Region Syddanmark. Der er behov for at styrke og robustgøre de specialiserede funktioner indenfor børneortopædi, hvor det er svært at leve op til patientrettighederne. Det gælder bl.a. i relation til avancerede hofteoperationer, og herunder Ganz-operationer.

Der er ligeledes behov for at styrke og robustgøre de børneanæstesiologiske kompetencer. Området oplever en stigende efterspørgsel, bl.a. som følge af nye behandlinger.

Der afsættes en ramme på 4 mio. kr. årligt til robustgørelse af det højt specialiserede børneortopædkirurgiske område og det børneanæstesiologiske område.

Organtransplantation

Nye retningslinjer for organtransplantation har medført et betydeligt pres på Odense Universitetshospitals transplantationscenter. Der er tidligere bevilget midler fra staten til anvendelse af udtagne organer, men ikke til udtagning.

For at sikre muligheden for at kunne udtage alle mulige organer og for at konsolidere den aktivitetsvækst, der har været siden 2023, afsættes 1,5 mio. kr. årligt til den karkirurgiske funktion på Odense Universitetshospital.

Avancerede terapier

Odense Universitetshospital er førende indenfor avancerede terapier (ATMP). ATMP omfatter celleterapi, genterapier og vævsterapier. Det, der kendetegner ATMP er, at behandlingen går fra symptombehandling til kurativ behandling. Det er typisk tale om éngangsbehandling med livslang effekt.

Odense Universitetshospital har gennem længere tid arbejdet med at producere og anvende ATMP inden for flere områder. Med henblik på at støtte dette område etableres en centralt placeret enhed på Odense Universitetshospital, der kan levere og håndtere ATMP. Der afsættes 2,5 mio. kr. årligt til dette formål.

8.6 Sammedagsbehandling på høreområdet

Patienter oplever fortsat ventetider til udredning og behandling vedr. høretab. Med henblik på at sikre bedre patientforløb og bedre ressourceudnyttelse har Odense Universitetshospital etableret et sammedagstilbud vedr. udredning og behandling med høreapparater. Vi er enige om, at der skal gennemføres en vurdering af initiativet i Odense med henblik på om det kan udbredes til de øvrige høreafdelinger.

9. Beredskab i en ny tid

Vi er enige om at styrke Region Syddanmarks samlede beredskab. Baggrunden er et ændret trusselsbillede, hvor efterretningstjenesterne peger på en stigende risiko for cyberangreb, terror og angreb mod kritisk infrastruktur. Sundhedsstyrelsen har samtidig stillet krav om, at sygehusene kan fastholde nødvendig behandling – også når normale driftsvilkår ikke kan opretholdes.

Der er allerede igangsat en række initiativer, men det er vores vurdering, at indsatsen skal udbygges. Den regionale beredskabsenhed i Præhospitalet Syd udvides, og sygehusenes lokale beredskabsenheder opnormeres. Den centrale koordinering styrkes, så planlægning, uddannelse og øvelser fremover gennemføres mere systematisk og ensartet på tværs af regionen.

Der afsættes 5 mio. kr. til at ansætte yderligere medarbejdere, som kan understøtte både det centrale og det lokale beredskabsarbejde. Herved sikres bedre forberedelse og en hurtigere evne til at omsætte planer til handling, når en krisesituation opstår. Vi lægger vægt på at der gennemføres de nødvendige og relevante beredskabsøvelser.

Med aftalen tages et vigtigt skridt til at gøre regionens beredskab mere robust og modstandsdygtigt. Målet er, at borgerne også under pres kan have tillid til, at kritisk behandling fastholdes, og at sundhedsvæsenet kan fungere, selv når kriser rammer.

Vi understreger samtidig, at styrkelsen af bemandingen kun er første skridt. På længere sigt vil der være behov for investeringer i tekniske løsninger, udstyr og faciliteter, der kan sikre driften, hvis der sker nedbrud i fx strøm- eller vandforsyning eller ved andre kritiske hændelser. Finansieringen af disse forventes dog i første omgang at kunne håndteres inden for eksisterende rammer samt konsolidering.

Forretningsudvalget fremsætter forslag til udmøntning.

10. Grøn omstilling

Vi har sat os et ambitiøst mål om at nedbringe vores samlede udledning af CO₂ med mindst 35 pct. fra 2020 til 2030. Vi er på rette vej, og det er vi stolte over.

Udledninger fra energi, transport, byggeri og fødevarer går ned, og sygehusene er i gang med at omlægge fra engangs- til flergangsudstyr, reducere spild, bruge grønnere produkter osv. Samtidig har vi i regionsrådet vedtaget en række delstrategier, der peger på mange nye grønne handlinger med et samlet CO₂-reduktionspotentiale på ca. 25%.

Hvis vi lykkedes med at gennemføre de mange handlinger i de vedtagne delstrategier, er vi tæt på at kunne indfri målsætningen om nedbringelse af CO₂-udledningen med 35% i 2030. Men sundhedsvæsenet udvikler

sig hele tiden, når det kommer til aktivitetsniveau og behovet for investeringer i bygninger, IT og medicoteknisk udstyr – alt sammen noget, der har direkte påvirkning af regionens CO2-regnskab. Vi vil derfor i regionsrådet følge udviklingen tæt, herunder tempoet i implementeringen af delstrategierne, og vurdere på, om der kræves yderligere tiltag for at sikre reduktionen på de 35 pct. eller om der er mulighed for at intensivere tempoet i omstillingen.

I de kommende år skal der være fokus på implementeringen af alle strategier og delstrategier, og herunder fokus på de klinisknære indsatser på klimaområdet, dvs. initiativer, der griber ind i og forandrer den daglige drift 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. Vi vil i regionsrådet følge fremdriften i gennemførelse af delstrategiernes indsatser.

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 eksperter i det daglige arbejde, arbejdsprocesserne og kulturen på arbejdspladsen - en vigtig rolle i at identificere, bidrage og være med til at nedbryde barrierer for genanvendelse, cirkulær økonomi og affaldssortering. Vi lægger derfor vægt på, at medarbejderinvolveringen på vores enheder understøttes og fremmes.

Vi ser frem til, at regionsrådet får forelagt forslag til projekter inden for alle delstrategier.

Lige nu er det primært sygehusenhederne, der er omfattet af regionens klimastrategi. I lyset af sundhedsreformen med nye regionale opgaver, vil regionsrådet i løbet af 2026 vurdere, hvordan klimastrategien fremadrettet kan omfatte de nye arbejdsområder.

En del af de investeringer, der følger af de nye klimatiltag, vil kunne finansieres via afledt positive driftsøkonomi. Enkelte tiltag vil dog kræve, at vi politisk prioriterer midler til finansiering.

Regionsrådet afsatte i 2025 en klimapulje på 15 mio. kr. til finansiering af konkrete klimainitiativer, fx fossilfri transport, skifte fra engangs- til flergangsprodukter, reduktion i klima-skadelige anæstesigasser, forsøg med mere bæredygtigt byggeri, mindske medicinspild mv. Det forventes at klimapuljen - sammen med restmidler fra tidligere klimapulje - også kan dække investeringsbehovet ind i 2026. Herudover er vi indstillet på at prioritere anlægsinvesteringer på klimaområdet, hvis konsolidering giver mulighed for det.

11. Innovation

Sundhedsinnovation handler for os om at finde nye og bedre måder at udrede og behandle vores patienter. Nye digitale løsninger, bedre udnyttelse af data, nye arbejdsgange og teknologiske hjælpemidler mv. skal hjælpe os med at håndtere den demografiske udfordring, den stigende forekomst af kroniske sygdomme og de øgede forventninger til sundhedsvæsenet, og gøre det lettere at give den rette hjælp på rette tid og sted.

Med denne budgetaftale understøtter vi de velfungerende lokale innovationsenheders muligheder for fortsat at udvikle nye behandlingstilbud og muligheden for at skalere disse til alle enheder, og styrker regionens partnerskaber på innovationsområdet.

11.1 Innovationspulje

Region Syddanmark har med innovationsstrategien fra 2023 "Patienternes Sundhed – sammen om innovation" arbejdet ambitiøst med at sætte en fælles retning for innovationsarbejdet samt at styrke fundamentet for regionens innovationsindsats. Strategien er et redskab, der spiller sammen med og understøtter lokale og centrale initiativer, herunder sygehusenes arbejde med innovationsområdet.

Til fortsat modning og fremme af innovative ideer etableres en innovationspulje på 7,5 mio. kr. Midlerne skal understøtte yderligere projektaktiviteter samt fortsat at styrke regionens innovationskompetencer, infrastruktur og videndeling, så Region Syddanmark også i fremtiden er i stand til at indtage en førerposition på innovationsområdet.

11.2 MedTech Odense

Med MedTech Odense er der skabt et stærkt og forpligtende partnerskab mellem Syddansk Universitet (SDU), Region Syddanmark (RSD), Odense Universitetshospital (OUH) samt Odense Kommune om udvikling af et stærkt MedTech-miljø i og omkring Odense i samarbejde med økosystemet, herunder kommuner og erhvervsaktører.

Vi noterer os med tilfredshed at MedTech Odense er kommet til verden. For at styrke hele regionens samspil med MedTech skal regionsrådet i september behandle en sag, hvor der afsættes 4,5 mio. kr. af Regional Udviklings mindreforbrug i 2025 til de jyske sygehusenheder. Vi er herudover enige om at prioritere et engangsbeløb fra mindreforbruget på 10 mio. kr. til medfinansiering af forsknings- og udviklingsindsatser i regi af MedTech Odense for at opretholde momentum i satsningen. Midlerne matcher en tilsvarende bevilling i 2026 fra Syddansk Universitet.

12. Det Digitale Sygehus

Sundhedsvæsenet er i forandring og digitalisering spiller en stadig større rolle i udviklingen af fremtidens sygehuse. Med det digitale sygehus skal behandling, pleje og arbejdsgange nytænkes. Det handler om at bruge digitalisering til at skabe bedre sammenhæng, højere kvalitet og mere tid til patienten gennem brug af data, automatisering og digitale værktøjer – selvfølgelig under forudsætning af god infrastruktur og høj sikkerhed.

Vi synes vi er godt på vej. Regionsrådet har januar 2025 godkendt en ny digitaliseringsstrategi med tilhørende investeringsramme, som sætter mål og rammer for arbejdet med et styrket digitalt sundhedsvæsen. Vi ser frem mod implementeringen af digitaliseringsstrategien, hvor der bl.a. er fokus på digital innovation, og herunder udvikling og anvendelse af kunstig intelligens, automatiseringsløsninger, udvikling og anvendelse af app-løsninger, opsamling og genanvendelse af data. Det skal komme både patienter og personale til gode.

Med sundhedsreformen indføres også en ny patientrettighed, der giver ret til digital kontakt med sundhedsvæsenet, når det er fagligt meningsfuldt og patienten ønsker det. Det falder helt i tråd med Region Syddanmarks egne ambitioner og arbejde med at udbrede telemedicinske løsninger og Vælg Klogt. Vi ønsker at patientforløbene bliver behovsstyrede og så vidt muligt digitale af hensyn til patienternes tid og pårørendes mulighed for at deltage.

Vi er samtidig optaget af at sygehusene får mulighed for at tage ny teknologi i brug. Med budgettet for 2026 viderefører vi en tradition for at prioritere rammerne til mediciteknisk apparatur højt, således at sygehusene

også fremadrettet har mulighed for at investere i ny teknologi, der både understøtter høj kvalitet i behandling og udredning, reducerer arbejdsbelastningen og frigiver tid hos klinikerne. Det har bl.a. sikret fuld digitalisering af patologien og den aktuelle udskiftning og opgradering af alle sygehusenes fuldautomatiske laboratorielinjer i biokemi.

13. Medarbejderne

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

Vi er efter en årrække med store udfordringer på personaleområdet stolte over at den positive udvikling med lavere personaleomsætning, flere ansøgere til ledige stillinger og faldende forbrug af eksterne vikarer fortsætter.

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, og udgør også fremadrettet fundamentet for den politiske indsats på området.

Vi kigger ind i en fremtid, hvor vi på den korte bane har mange store organisatoriske opgaver med integration af psykiatri og somatik samt overtagelse af kommunale opgaver. Vi glæder os i den forbindelse til at tage imod de mange nye kompetente medarbejdere fra kommunerne, og vil med denne aftale bidrage til at styrke rammerne for en god overgang. Vi har med budget 2026 således sikret gode økonomiske rammer for sygehusenes forberedelse af de nye opgaver ved at tilføre midler til forberedelse af sundhedsreformen, herunder til transition og aktiviteter inden for HR-område.

De store organisationsændringer forudsætter en stærk organisation med fokus på trivsel og samarbejde. Vi skal fastholde vores fokus på at skabe gode og attraktive arbejdspladser, fortsætte arbejdet med fastholdelse og rekruttering og generelt videreføre indsatsen for 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. Det skal samtidig hjælpe os i en fremtid med færre mennesker på arbejdsmarkedet og flere ældre borgere, som kræver mere pleje og behandling, samtidig med at der er færre unge end tidligere, der søger mod uddannelserne på sundhedsområdet.

Som regionens personaleudvalg følger forretningsudvalget indsatserne på personaleområdet tæt.

13.1 Styrkelse af MED-samarbejdet

Vi lægger vægt på, at et godt arbejdsmiljø skabes i dialog og tillidsfuldt samarbejde mellem ledelse, tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter og medarbejdere. Vi noterer med tilfredshed den stigende interesse for MED-uddannelse i regionen, og der afsættes 0,5 mio. kr. til uddannelsesaktiviteter for at understøtte den fortsatte udvikling af det gode MED-samarbejde og sikre kapaciteten til at etablere nye MED-samarbejder i forbindelse med sundhedsreformen.

13.2 Håndtering af høje følelsesmæssige krav

Medarbejderne i sundhedsvæsenet møder patienter og pårørende i nogle af livets sværeste situationer, og for mange medarbejdere er høje følelsesmæssige krav i arbejdet en del af hverdagen. Det kan over tid

resultere i en psykisk belastning, der kan medføre stress, udbændthed eller påvirkning af trivsel og samarbejde.

Vi er optaget af, at regionens medarbejdere har gode rammer og vilkår for at løse deres opgaver i en travl hverdag. Det er vigtigt, at man som ledelse er opmærksom på, at den enkelte medarbejders arbejde planlægges, tilrettelægges og udføres, så man undgår overbelastningsreaktioner.

Høje følelsesmæssige krav i arbejdet kan være en af årsager til overbelastningsreaktioner. I den sammenhæng noterer vi os med tilfredshed, at budgetmidlerne fra tidligere års aftaler har ført til en række projekter og initiativer for at forebygge og håndtere høje følelsesmæssige krav i arbejdet.

Vi ønsker at bygge videre på de tidligere erfaringer på området, og er enige om at afsætte en ramme på 5 mio. kr. til lokale indsatser på området i 2026. En del af midlerne forudsættes anvendt til videns- og erfaringsudveksling på tværs af regionen. Hovedudvalget udarbejder forslag til udmøntning til forelæggelse for forretningsudvalget.

13.3 Compassionate leadership

Esbjerg og Grindsted Sygehus er videns-sygehus for compassion, og har i de seneste år etableret en lille fagligt velkonsolideret Compassion-enhed, der er i gang med at uddanne alle medarbejdere på sygehuset. Compassion-enheden støtter også op omkring compassion-tiltag på regionens øvrige sygehuse.

Indsatsen ønskes udviklet med henblik på at udvikle en uddannelse i compassionate leadership for ledere. Herudover skal indsatsen udbredes til afdelinger, der integreres fra psykiatrien.

Der afsættes årligt 1,5 mio. kr. hertil.

13.4 Ny fælles virksomhedskultur

I de kommende år vil der skulle ske en række kulturmøder i vores organisation. Det gælder både når psykiatrien og somatikken skal ligestilles og integreres, og det gælder også når vi som region skal overtage en række sundhedsopgaver og medarbejdere fra kommunerne. Vi lægger til grund, at de tilførte midler til forberedelse af sundhedsreformen samt de årlige trivselsmidler kan være med til at understøtte disse kulturmøder.

13.5 Bevare tilknytningen af langtidssyge

Vi noterer os med stor tilfredshed at fremmødet i Region Syddanmark er styrket fra 2022 og 2024. Vi anerkender det store arbejde, der er gjort på de enkelte afdelinger og på de enkelte driftsenheder med at styrke trivslen og fremmødet. Det gavner både arbejdsmiljøet og bidrager til kerneopgaven til gavn for patienter og borgere.

Vi lægger dog også vægt på, at prognoserne for 2025 peger på en stagnering af udviklingen. Vi lægger til grund, at der fortsat arbejdes fokuseret med arbejdsmiljø og fremmøde, så der i det kommende år gøres yderligere for at nedbringe sygefraværet mod vores målsætning om et samlet sygefravær på under 4,1 procent på tværs af organisationen.

Vi anerkender, at der for de langtidssygemeldte medarbejdere kan være særlig store barrierer for at vende tilbage til sit arbejde. Derfor er det vigtigt at denne gruppe tænkes aktivt ind i det samlede arbejde for at styrke fremmødet.

13.6 Bevare tilknytningen af seniormedarbejdere

Vi er optaget af, at Region Syddanmarks arbejdspladser forbliver gode og attraktive for alle medarbejdere, uanset alder og livsfase.

Seniorerne bidrager væsentligt til kerneopgavernes løsning gennem deres specialiseret viden og erfaring til gavn for patienter og borgere. Vi lægger til grund, at der fortsat arbejdes med tilknytning af seniormedarbejdere og rekruttering af pensionerede sundhedsmedarbejdere, der har lyst til at vende tilbage til sundhedsvæsenet og gøre en forskel for borger og patienter. Et centralt element i tilknytningen af seniorer er den løbende og udviklingsorienteret dialog mellem leder og medarbejder om den enkeltes ønsker og behov.

13.7 Tiltrækning af lærlinge, studerende og elever

Implementeringen af reformen af professions- og erhvervskandidatuddannelserne frem i mod 2030 får væsentlig betydning for Region Syddanmark. Vi anerkender reformens potentiale til at styrke uddannelsernes kvalitet og attraktivitet – særligt gennem øget fokus på praksisnærhed og styrket praktik.

Sygehusene og de sociale institutioner i Region Syddanmark har en væsentlig rolle som meduddannere, og uddannelse er integreret del af kerneopgaven. Det stiller krav til, at de studerende møder et læringsmiljø, hvor de både oplever realistiske arbejdsvilkår og får mulighed for faglig udvikling i tæt samspil med praksis. Netop denne kobling mellem teori og virkelighed er afgørende for, at reformens ambitioner kan realiseres.

Vi følger derudover den nye ungdomsuddannelsesreform med stor interesse. Med udsigten til en faldende arbejdsstyrke er det afgørende, at den kommende epx-uddannelse bliver en attraktiv vej for unge. Uddannelsen kan bidrage til, at flere får interesse for de sundheds- og socialfaglige uddannelser – og dermed et arbejdsliv i sundhedsvæsenet. Vi vurderer, at der ligger et væsentligt potentiale i at regionale arbejdspladser skaber en tidligere og tættere kontakt til elever på ungdomsuddannelserne.

13.8 Virksomhedspraktikker

Vi bakker op om, at Region Syddanmark fortsat er tilgængeligt for ledige jobsøgende, så de kan få praktisk erfaring, afprøve kompetencer og snuse til et job på et vores sygehuse, sociale centre eller i Regionshuset. Vi har i regionen brug for alle gode kræfter for at løse vores opgaver, og derudover har vi som en af de største arbejdspladser i vores landsdel et socialt ansvar for at give ledige muligheden for at indtræde på arbejdsmarkedet.

14. Kampagner

Vi er opmærksomme på vigtigheden af god information om sundhed, forebyggelse og behandling – både i forhold til specifikke grupper og for borgernes generelle grundlag for at træffe gode valg om sundhed i hverdagen.

Som supplement til normalt tilgængeligt informationsmateriale om behandlingstilbud mv. er vi derfor enige om, at der i 2026 skal laves en særlig fokuseret indsats inden for følgende områder

14.1 Brystkræftscreening

Siden 2009 er alle danske kvinder i alderen 50-69 år blevet tilbudt screening for brystkræft hvert andet år - et tilbud, der betyder, at færre dør af brystkræft, og at flere får en mere skånsom behandling, fordi kræften opdages tidligt. Sundhedsstyrelsen anbefaler screeningsprogrammet ud fra en samlet vurdering af gavnlige og skadelige virkninger, men undersøgelser viser at kun ca. 80% af de kvinder, der får tilbud om at deltage i screeningsprogrammet, vælger at deltage.

Vi ønsker med kampagnen at sætte fokus på tilbuddet og herigennem sikre højere deltagelsesgrad.

14.2 Mænds sundhed

Mange mænd er dårlige til at bruge sundhedsvæsenets tilbud. Mænd i Danmark lever ca. 4 år kortere end kvinder. Mænd går mindre til lægen end kvinder. Hvor kvinder ofte er gode til at tage til læge og tale om deres problemer, oplever flere mænd det som en udfordring og vælger ofte at udskyde besøget. Yderligere oplever flere mænd, at sundhedsvæsenet ikke er gode nok til at tackle de problemstillinger som de kommer med.

Vi ønsker at sætte fokus på mænds sundhed, og herunder at sætte fokus på at mænd opsøger sundhedsvæsenet, når de oplever helbredsmæssige problemer.

Der afsættes en samlet ramme på 0,5 mio. kr. til gennemførsel af kampagnerne på sociale medier mv.

Forretningsudvalget fremsætter forslag til udmøntning af rammen.

15. Anlæg

Siden 2010 har de kvalitetsfondsstøttede 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 kvalitetsfondsstøttede 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 har i Region Syddanmark igangsat en række store anlægsprojekter vedr. bl.a. retspsykiatri i Esbjerg, udvidelse af det nye OUH, lager og logistikfaciliteter i Esbjerg og generalplan for Svendborg, som suppleret med planlagte investeringer i medicoteknik og IT lægger beslag på størstedelen af regionens anlægsrammer.

Vi er herudover enige om at prioritere følgende projekter:

15.1 Videreførelse af igangsat arbejde vedr. operationsområdet i Esbjerg

Regionsrådet har i april 2025 godkendt idéoplæg for samling af al operativ kapacitet i et fortrinsvis nybygget samlet operationsområde.

Der pågår pt. en konkretisering af anlægsprojektet, som vil udmønte sig i et byggeprogram, der forventes præsenteret for Regionsrådet ultimo 2025, med en forventning om en anlægssum mellem 250-300 mio. kr. samt afledte udgifter til nedrivning af eksisterende bygninger samt etablering af erstatningsbyggeri.

Vi er enige om at prioritere videreførsel af det igangsatte arbejde, hvor finansieringen af første fase forventes tilvejebragt gennem konsolidering.

15.2 Anlægsmidler målrettet sundhedsrådene

Med Forårsaftalen er der afsat 3,5 mia. kr. i 2027 til 2031 til nybyggeri, ombygning og/eller renovering af de fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser samt nødvendige investeringer i IT, teknologi og udstyr. Region Syddanmarks andel af rammen er 896 mio. kr.

Der skal for hvert sundhedsråd udarbejdes en plan for midlernes anvendelse, som dækker den fulde periode fra 2027-2031, og som lever op til det aftalte formål, og derfor igangsættes arbejdet med en samlet plan for udmøntningen af midler til sundhedsrådene i Region Syddanmark.

Der afsættes 4 mio. kr. i 2026 til at gennemføre opgaven, som bl.a. omfatter bygningsfysisk og teknisk gennemgang af de overdragede bygninger og lokaler samt funktionsplanlægning i samarbejde med de forberedende sundhedsråd og de understøttende stabe og sygehusenheder.

15.3 Udearealer ved det nye Odense Universitetshospital

Vi glæder os over fremdriften i byggeriet af det nye Odense Universitetshospital efter indgåelse af tillægsaftalen, og ser frem mod overtagelse, efterfølgende aptering og endelig ibrugtagning af de nye bygninger.

Regionsrådet behandler i september projektbeskrivelsen vedr. landskab. Vi noterer os i den forbindelse at de aktuelle økonomiske rammer for projektet medfører, at der i første omgang kun etableres udearealer på et minimumsniveau, der kan leve op til kravet om et fuldt funktionsdygtigt hospital, herunder bl.a. en del parkeringsarealer med grusbelægning samt midlertidig belysning.

Vi er enige om at det i forbindelse med prioriteringen af midler fra konsolidering i 2025 skal søges at prioritere endelig færdiggørelse af udearealerne.

16. Socialområdet

På Regionens social- og specialundervisningsområde vil der i 2026 være fokus på at bidrage til en god start og et godt samarbejde i de nye sundhedsråd. En række områder på socialområdet er tværgående for hele regionen, men de nye sundhedsråd skaber særligt en mulighed for, at snitfladerne mellem det sociale område og sundhedsområdet kan udvikles yderligere i en lokal kontekst.

Vi er enige om at der skal være fokus på fortsat at sikre input fra bruger- og pårørendeorganisationer på handicapområdet og i sundhedsrådene, bl.a. for at bidrage til at udvikle muligheder og indgå lokale aftaler med henblik på at styrke sundheden for udsatte borgere mest muligt.

16.1 Nyt Egely

Socialområdet igangsatte i 2025 en proces for at afdække, hvordan der kan skabes bedre bygningsmæssige rammer for Egely, der er Region Syddanmarks sikrede institution for unge. Det skyldes, 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.

I slutningen af 2025 skal regionsrådet træffe beslutning om den økonomiske ramme for arbejdet, herunder køb af grund. Herefter kan det konkrete byggeprojekt, for at skabe bedre fysiske rammer i fremtiden for børn og unge på Egely påbegyndes.

16.2 Nye pladser og øget efterspørgsel

Derudover oplever Region Syddanmark særligt øget efterspørgsel på tilbud til borgere med udviklingshæmning, der er har dom og til borgere med autisme. I efteråret 2023 åbnede Region Syddanmark et nyt autismetilbud i Fredericia. Alle botilbudspladser på tilbuddet er hurtigt blevet belagt. Socialområdet vil i 2026 gå i dialog med kommunerne om interesse for yderligere udvikling og eventuel udvidelse af tilbudskapaciteten på autismeområdet. I forhold til borgere med udviklingshæmning, der har en dom, har de syddanske kommuner bedt Region Syddanmark om at se på mulighederne for at åbne flere botilbudspladser. Denne afdækning vil ligeledes blive foretaget i 2026. Herudover igangsættes et arbejde for at skabe et aktivitetstilbud i tilknytning til det socialpsykiatriske botilbud Syrenparken i Børkop.

På trods af overordnet høj efterspørgsel og høj belægning på de sociale tilbud er der enkelte målgrupper og tilbud, hvor der opleves faldende efterspørgsel. Socialområdet vil i 2026 arbejde særligt med disse tilbud for at sikre en økonomi i balance og afklaring af, hvorvidt der med fordel kan ændres i målgruppen eller de fysiske rammer for at imødekomme kommunernes efterspørgsel bedre.

16.3 Viden og forskning

Vi er enige om, at borgere, der modtager indsatser eller bor på regionale sociale tilbud, skal opleve så høj kvalitet som mulig. En vigtig forudsætning herfor er, at der skabes viden om hvilke indsatser der virker, og løbende sker udvikling af disse. Region Syddanmark har i forskellige sammenhænge løbende deltaget i både større og mindre forskningsprojekter, men ønsker nu mere aktivt at bidrage til videnopsamling og -udvikling på socialområdet. I 2026 vil det regionale socialområde derfor øge samarbejdet med bl.a. Region Midtjylland og kommunerne indenfor netop disse områder.

17. Mere end sundhed - Miljø, Mobilitet og Uddannelse

Vi har med beklagelse noteret os, at det i forbindelse med den politiske aftale om sundhedsreformen er aftalt, at en række regionale udviklingsopgaver ikke længere skal løses.

Vi noterer os samtidig med glæde, at et flertal på Christiansborg er af den opfattelse, at en lang række vigtige samfundsopgaver udenfor sundhedsområdet fortsat skal løses på regionalt niveau. Det drejer sig først og fremmest om miljø, mobilitet og uddannelse. Samtidig hæfter vi os ved, at Region Syddanmark med sundhedsaftalen har fået et stærkt mandat til at fortsætte udviklingen af samarbejdet på tværs af den dansk-tyske grænse.

17.1 Miljø, mobilitet og uddannelse

Vi er enige om, at der med bortfaldet af den regionale udviklingsstrategi er behov for at sætte en klar politisk retning. Vi er derfor enige om at det nye udvalg, der skal varetage opgaverne inden for Miljø, Mobilitet og Uddannelse, forelægger forslag til strategier på henholdsvis miljøområdet, uddannelsesområdet og det dansk tyske samarbejde for det nye regionsråd. Der afsættes en ramme på 6 mio. kr. i 2026 og 3 mio. kr. fra 2027 og fremefter til at udarbejde og implementere strategierne gennem aktiviteter og opnormering.

17.2 Et renere miljø og bedre beskyttelse af fremtidens drikkevand

Vi er enige om, at det nye udvalg, der skal varetage opgaverne inden for Miljø, Mobilitet og Uddannelse skal forelægge et udkast til ny strategi for regionsrådet. Strategien skal først og fremmest skabe fundamentet for en klar prioritering af indsatsen overfor regionens tusindvis af jordforureninger, som med mangeartede kemikalier, pesticider, PFAS, klorerede opløsningsmidler m.v. truer grundvand, menneskers sundhed og naturen. Strategien skal desuden skabe rammer for, at regionen kan skruer op for indsatserne i takt med, at staten tilvejebringer de nødvendige ressourcer.

Igennem de senere år er generationsforureningen i Grindsted blevet undersøgt, overvåget og delvist afværget. Tiden er nu kommet til at få stoppet den uacceptable udledning af vinylklorid i Grindsted Å. Vi lægger til grund at det nye udvalg, der skal varetage opgaverne inden for Miljø, Mobilitet og Uddannelse, viderefører det stærke engagement i sagen, og opfordrer i den forbindelse Christiansborg til at prioritere midler til oprensningen ved førstkomende lejlighed og senest i forbindelse med prioriteringen af de såkaldte fase 2-midler.

Vi konstaterer, at en lang række nye opgaver, herunder først og fremmest nye indsatser i forhold til generationsforureninger, PFAS, overfladevand, miljøvurderinger, datahåndtering og klimapåvirkninger betyder, at der i dag er behov for at nytænke og robustgøre området.

Området er i det tekniske budget løftet med 8,2 mio. kr. jf. Økonomiaftale 2026. Vi er herudover enige om at afsætte 1,8 mio. kr. årligt til at robustgøre og udvikle jordforureningsområdet, herunder opnormering.

Indenfor den samlede tilførte bevilling er vi enige om at prioritere følgende områder:

Drikkevand

Rent drikkevand er en grundlæggende forudsætning for folkesundhed og et velfungerende samfund. For at beskytte borgernes adgang til rent drikkevand er der behov for at iværksætte indsatser, inden forurening bliver akut. Vi er derfor enige om, at der afsættes midler til en opnormering, således at der kan laves ekstra jordforureningsundersøgelser, oprensninger og andre afværgeløsninger, hvorved indsatsen for en tidligere beskyttelse af det rene drikkevand kan styrkes.

Overfladevand

Med Økonomiaftalen for 2026 er der ikke fundet en tilfredsstillende løsning i forhold til varig finansiering af indsatsen mod jordforurening af det danske overfladevand. Vi ønsker – indtil der er fundet en løsning på den manglende statslige finansiering – at der sikres en basisindsats i forhold til beskyttelse af overfladevand, bl.a. i forhold til PFAS. Midlerne anvendes til målrettet sagsbehandling, kortlægning og indsatser i forhold til forurening af overfladevand med bl.a. PFAS. Vi opfordrer regeringen til snarest at indkalde til en DUT-forhandling om overfladevandsopgaverne.

Miljø-IT

Stærke miljødata-løsninger er en forudsætning for at effektivisere og udvikle sagsbehandlingen på jordforureningsområdet. Der reserveres derfor midler til styrkelse og udvikling af nye miljødata-løsninger.

Fremtidens teknologi

Vi er glade for, at teknologipuljen på jordforureningsområdet er kommet godt fra start. Puljen har bidraget til nye metoder til at bekæmpe forurening og har været med til at fremme samarbejde mellem private aktører og regionen. Derfor videreføres puljen med 4 mio. kr. årligt med fokus på udvikling af nye metoder til bekæmpelse af forurening i jord og grundvand. Det nye udvalg, der skal varetage opgaverne inden for Miljø, Mobilitet og Uddannelse følger udviklingen i anvendelsen af puljen og fremlægger en evaluering af puljen i 2027.

17.3 Sikker forsyning med råstoffer i hele regionen

Region Syddanmark leverer med en ny råstofplan et væsentligt bidrag til samfundets forsyningssikkerhed. Vi er parate til at løfte vores ansvar og samarbejde med stat og kommuner om at fjerne barrierer på området og sikre en endnu mere effektiv forsyning af råstoffer – uden at kompromittere vores ambition om at fremme genanvendelse og cirkulær økonomi.

Vi er enige om, at det nye udvalg, der skal varetage opgaverne inden for Miljø, Mobilitet og Uddannelse skal forelægge et forslag til råstofplan for regionsrådet med henblik på, at regionsrådet kan sende forslaget i høring i 2026. Som aftalt i forbindelse med budget 2025 ønsker vi fortsat, at biodiversitet skal blive et tema i den nye råstofplan.

Råstofområdet er præget af stor aktivitet og komplekse sager, hvilket har betydet pres på sagsbehandlingen. Sagsbehandlingen er omfattende, og derfor er der også lang ekspeditionstid.

Vi ønsker derfor at robustgøre råstofområdet ved at afsætte 2 mio. kr. årligt til området. Midlerne anvendes til en ekstra medarbejder, der skal være med til at nedbringe sagsbehandlingstiden på råstofområdet og arbejde med initiativerne i nuværende samt ny råstofplan, til at permanentgøre den 2-årige stilling til sagsbehandling, som indgik i budgetforliget for 2025 samt til indkøb af ekstern assistance, herunder juridisk assistance.

Vi er enige om, at de ekstra bevillinger skal søge at nedbringe sagsbehandlingstiderne. Det nye udvalg, der skal varetage opgaverne inden for Miljø, Mobilitet og Uddannelse, følger udviklingen i antallet af sager og i sagsbehandlingstiderne.

17.4 Bedre kollektiv mobilitet

En fortsat udvikling af attraktive, effektive og klimavenlige mobilitetsløsninger er vigtigt, blandt andet for uddannelsessøgende.

Vi ser frem til, at regering og Folketing snarest fastlægger de langsigtede rammer for økonomi og organisering af den kollektive mobilitet i hele Danmark. Vi vil i den forbindelse opfordre regeringen til, at regionernes ansvarsområde for den regionale kollektive busstrafik bibeholdes og udvikles. I forlængelse heraf opfordrer vi ligeledes til at fastholde og udvikle den regionale rolle i udviklingen af den bredere mobilitet, fx samkørsel, cyklisme, delemobilitet og knudepunkter, som bidrager til at styrke den kollektive busstrafik.

Den nuværende investeringstilskudsordning til regionernes lokalbaner udløber med udgangen af 2025. Det forventes, at Finansministeriet, Transportministeriet og Danske Regioner snarest drøfter den fremtidige håndtering af de regionale lokalbaners investeringer. Med henblik på, at der foreligger et ensartet grundlag

for de regionale baner både øst og vest for Storebælt, herunder Vestbanen, igangsættes en analyse af det fremtidige investeringsbehov frem til 2040 på de regionale baner vest for Storebælt sammen med Region Nordjylland og Region Midtjylland. Der forelægges en sag for det nye udvalg, der skal varetage opgaverne inden for Miljø, Mobilitet og Uddannelse, når analysen er afsluttet.

Området er i det tekniske budget løftet med 4 mio. kr. jf. økonomiaftale 2026. Vi er enige om, at midlerne overføres til den regionale kollektive trafikramme efter gældende fordelingsnøgle.

Vi er herudover enige om i overgangsåret 2026 at afsætte en ramme på 2 mio. kr. til at arbejde med udviklingstiltag på mobilitetsområdet og at der kan blive behov for at robustgøre området, når de langsigtede rammer for den kollektive mobilitet i hele Danmark er faldet på plads.

Bevægelsen fra trafiksselskab til mobilitetsselskab skal styrkes

Vi anerkender, at trafiksselskaberne inden for deres rammer, i stigende grad arbejder med bredere mobilitetstiltag, bl.a. med hjælp fra målrettede bevillinger fra Region Syddanmark. Denne bevægelse, fra trafiksselskab til mobilitetsselskab, ønsker vi fortsat at understøtte.

For at tilbyde et mobilitetstilbud i de områder, hvor traditionelle store busser ikke giver mening, videreføres trafiksselskabernes arbejde med at etablere attraktive knudepunkter, hvor områder uden for de større byer via cykel, gang, samkørsel, plustur mv. knyttes til det overordnede hovednet af regionale busser. Derfor er vi enige om at afsætte yderligere 4 mio. kr. af Regional Udviklings mindreforbrug i 2025, til at støtte trafiksselskabernes udvikling af knudepunkter på det regionale hovednet. Udvikling af knudepunkter sker i tæt samarbejde med de syddanske kommuner og forudsætter kommunal medfinansiering.

Den regionale kollektive trafiks økonomi

Begge selskaber har igangsat tiltag, der bidrager til at trafiksselskaberne når målet fra budgetaftale 2023 om, at hvert trafiksselskab maksimalt har en negativ budgetudligningssaldo på 20 mio. kr. ultimo 2026, og at trafiksselskaberne af forskellige grunde ser ind i en mere fornuftig økonomi for de regionale ruter de kommende år.

Vi er enige om, at trafiksselskabernes forbedrede økonomi skal investeres i en yderligere udvikling af den regionale busbetjening i overensstemmelse med principperne for den regionale bustrafik, herunder et fortsat fokus på de regionale hovedruter. Vi er også enige om, at det langsigtede mål om en maksimal negativ eller positiv budgetudligningssaldo på 20 mio. kr. består, og skal nås inden ultimo 2028.

17.5 På vej mod et nyt uddannelses- og institutionslandskab

Med bortfaldet af den regionale udviklingsstrategi ved årsskiftet er der et behov for en ny strategisk ramme for regionens arbejde på uddannelsesområdet. Vi er enige om, at det nye udvalg, der skal varetage opgaverne inden for Miljø, Mobilitet og Uddannelse, skal udarbejde og forelægge en uddannelsesstrategi for regionsrådet, og at indsatsområderne i den nuværende udviklingsstrategi indtil da er gældende.

Med den kommende uddannelsesreform etableres bl.a. en ny erhvervs- og professionsrettet gymnasieuddannelse (epx) med start i 2030. Der vil bl.a. skulle etableres et nyt uddannelses- og institutionslandskab, hvor regionerne er inviteret til at bidrage til den statslige koordination i forlængelse af de eksisterende opgaver på uddannelsesområdet. Regionerne er også tiltænkt flere andre opgaver i form af godkendelse af profilgymnasier, sikring af genopretningsplaner, samt ansøgerhåndtering, herunder ud fra en model baseret på lokale beslutninger truffet af regionsrådene. Forberedelserne til reformen er allerede gået i gang.

Vi er klar til at arbejde med de nye opgaver og investere i, at uddannelsesreformen kommer godt i mål sammen med de syddanske aktører, og vi opfordrer Folketinget og Børne- og Undervisningsministeriet til fortsat at inddrage regionernes viden og erfaring på området i det videre arbejde.

Vi er enige om at afsætte ekstra 3 mio. kr. i 2026 til uddannelsespuljen til at understøtte uddannelsesreformen, bl.a. i forhold til prøvehandlinger målrettet den nye epx-uddannelse, samt projekter, der skal understøtte det nye uddannelses- og institutionslandskab. Vi ønsker også, at sygehusene indgår i dialog om, hvordan de kan bidrage til styrkelsen af den praktiske læringsarena på den nye epx-uddannelse, bl.a. gennem prøvehandling og eventuelt som økonomisk partner i projekter under uddannelsespuljen.

Regionerne har i juni 2025 fået overdraget ansvaret for kapacitetsfastsættelsen på gymnasierne med virkning fra skoleåret 2026/2027. Varetagelse af denne nye opgave kræver både politisk og administrativ bevågenhed. Det nye udvalg, der skal varetage opgaverne inden for Miljø, Mobilitet og Uddannelse, følger området.

17.6 Dansk-tysk samarbejde og et kommende stærkt Interreg program

Vi hæfter os ved, at Region Syddanmark med sundhedsaftalen har fået et stærkt mandat til at fortsætte udviklingen af samarbejdet på tværs af den dansk-tyske grænse inden for de nye rammer. Det er vurderingen og forventningen til Folketingets endelige behandling af lovgivningen, at Region Syddanmark i vid udstrækning kan fortsætte engagementet i det dansk-tyske samarbejde.

Vi er enige om, at det nye udvalg, der skal varetage opgaverne inden for Miljø, Mobilitet og Uddannelse, skal udarbejde og forelægge en strategi for regionens arbejde med det dansk-tyske samarbejde for regionsrådet.

Interreg 7A

Siden 2014 har Region Syddanmark været programpartner i Interreg Deutschland-Danmark. Programmerne Interreg 5A og Interreg 6A har haft en delt administration med et sekretariat beliggende i Kruså og en forvaltningsmyndighed beliggende i Kiel.

Vi opfordrer regeringen og Folketinget til at arbejde sammen med os for at sikre, at der også efter 2027 kommer et stærkt dansk-tysk Interreg-program, gerne med en uændret geografi, og helst med budgetter af mindst samme størrelse.

Når det bliver klart, om der bliver et nyt dansk-tysk Interreg-program, vil partnerne starte en egentlig programmeringsfase. Vi afsætter 0,7 mio. kr. til arbejdet.

Region Sønderjylland-Schleswig (RSS)

RSS har gennem en årrække vist sin relevans i det grænsenære dansk-tyske samarbejde. Det gælder særligt vedrørende rådgivning om grænsependling og udvikling af kulturtilbud på begge sider af grænsen.

Region Syddanmark har efter Sundhedsreformen 2024 fortsat mulighed for at medfinansiere samarbejdet i RSS. I 2026 vil Region Syddanmark derfor, ligesom i 2024 og 2025, bidrage til RSS med 1,925 mio. kr. Det svarer til 73 pct. af det bidrag, de danske partnere giver til organisationen.

Vi ønsker i forlængelse heraf, at der arbejdes for, at der indgås en flerårig aftale om partnernes medlemsbidrag til RSS der er p/l-reguleret, hvis det er muligt at aftale dette med kommunerne og vores tyske samarbejdspartnere. Vi ønsker også, at samarbejdet i RSS skal udvikle sig i lyset af de ændrede rammevilkår som følge af sundhedsaftalen, herunder at der er bedre sammenhæng mellem parternes bidrag, deres ønsker til indsatser og de opgaver RSS løfter.

Grænselandsfestival

Vi noterer os, at flere aktører i det dansk-tyske samarbejde har luftet mulighederne for at etablere et dansk-tysk folkemøde, herunder bl.a. Grænseforeningen. I forlængelse heraf ønsker vi at prioritere 0,5 mio. kr. til at undersøge, om der er grundlag for at skabe en dansk-tysk kulturfestival (arbejdstitel) sammen med andre partnere i grænseregionen. Vi er også villige til at drøfte yderligere finansiering, såfremt der viser sig at være et grundlag for at igangsætte en dansk-tysk kulturfestival.

17.7 Kultur og Sundhedsinnovation

Der findes efterhånden en del erfaringer inden for kultur, sundhed og trivsel, der viser, at deltagelse i kulturaktiviteter kan bidrage til at øge trivsel og sundhed, bl.a. hos personer, der er i behandling i sundhedsvæsenet.

Vi er derfor enige om, at 5 mio. kr. af kulturmidlerne i 2026 skal udbydes i en temapulje, hvor der kan søges til samarbejdsprojekter inden for og kultur og sundhed, hvor der kan deltage kommuner, kulturinstitutioner, civilsamfundet mv. Projekter med målbare sundhedseffekter, prioriteres højest, ligesom der alene ydes tilskud til projekter, hvis aktiviteter afholdes inden udgangen af 2027.

17.8 EU-kontoret og internationalt samarbejde

Vi er enige om, at regionens internationale opgavevaretagelse skal afspejle de nye rammer for opgaverne udenfor sundhedsområdet.

Vi ønsker at fastholde og udbygge synergien mellem sundhedsområdet og opgaveløsningen udenfor sundhedsområdet, herunder i forhold til hjemtag af EU-midler. Og vi ønsker i denne forbindelse at fastholde vores mangeårige samarbejde og partnerskab med de syddanske kommuner på området.

Vi er samtidig enige om, at der skal ske en markant nyorientering af indsatsen i lyset af den ændrede regionale opgaveportefølje og finansieringsmodel. Vi er enige om, at 2026 er et overgangså, hvor det regionale udviklingsområde fastholder den nuværende finansiering. I 2026 skal der arbejdes for at sikre et godt fundament for en nyorientering og der skal udarbejdes en ny og mere robust samarbejdsaftale, der bl.a. afspejler at sundhedsområdet overtager halvdelen af den regionale finansiering fra 2027. Det samlede niveau for den regionale finansiering fastholdes.

Underskriftsblad

Vejle, den 9. september 2025:



Bo Libergren, Venstre, Regionsrådsformand



Mette With Hagensen, Socialdemokratiet



Roya Moore, Det Konservative Folkeparti



Annette Blynel, Socialistisk Folkeparti



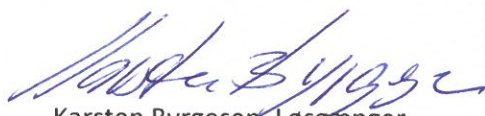
Carsten Sørensen, Dansk Folkeparti



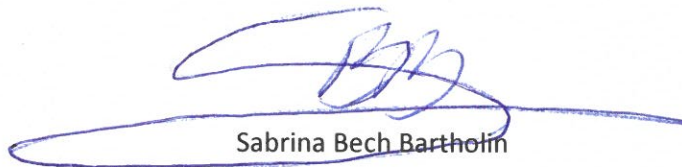
Martin Schmidt Konradsen, Enhedslisten



Anne Skau Styriehave, Radikale Venstre



Karsten Byrgesen, Løsgænger



Sabrina Bech Bartholin

Bilag

18. Økonomioversigter

18.1 Indarbejdet i forslag til budget - Sundhed, jf. sidepapir til 2. behandlingen

Område	2026
Tidligere aftalt vækst i 2026	
Budget 2025	-19
Godkendt opdrift forud for B2026 (trepartsmidler, vagttillæg Ambulance Syd, GMP-anneks mv.)	39
Aftalt vækst i 2026 i budget 2025 i alt (A)	20
Prioriteret i sidepapir	
Sygesikringsmedicin	-68
Praksisområdet (ydere)	80
Afregning meraktivitet	35
Særlig dyr sygehusmedicin	45
Private hospitaler	95
Udenregional behandling andre regioner	60
Lægelig videreuddannelse	88
Tjenestemandspensioner, inkl. konvertering til overenskomstansættelser	9
Cybersikkerhed	4
God overgang til reform	69
Sundhedsinnovation og grønne hospitaler	12
Besparelser ved konsolidering 2024	-25
Administrationsbesparelse, jf. ØA2025	-23
Tilpasning fællesområde somatik	4
Forlods prioriteret i alt (B)	385
Aftalt vækst i budget 2023 og 2024 og vækst prioriteret forlods, i alt (A+B)	405

18.2 Prioriteret i aftalen om budget 2026 - Sundhed

Afsnit	Område Sundhed	Engangs 2026	2026	2027	2028	2029
	Det nære sundhedsvæsen					
3.2	Samarbejde med civilsamfundet	2,5	3	3	3	3
	Lighed i sundhed					
4.1	Kvindelancen		1,6	1,6	1,6	1,6
4.2	Sociale investeringer	1				
4.3	Center for lighed i sundhed	2				
4.5	Social sygeplejeklinik		1	1	1	1
4.6	KOL-enhed		1,4	1,4	1,4	1,4
	Børn og unge					
5.2	Børn og ungevenlig indretning	3				
5.3	Børn og unge som pårørende		1	1	1	1
5.4	Mad til forældre til indlagte børn		2,2	2,2	2,2	2,2
	Kvindesygdomme og fødsler					
6.1	Viden og behandling af kvindesygdomme		2	2	2	2
6.2	Styrkelse af fødeområdet		3	3	3	3
	Psykiatri					
7.1	Forebyggelse af tvang	1,2				
7.2	RO-app	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2
7.3	Patienter med selvskade		0,7	0,7		
	Sundhed generelt					
8.1	Hjerneplan		13,7	13,7	14,4	14,4
8.2	Robustgørelse lægelige specialer		5	5	5	5
8.3	Sundhedssektorerhvervede infektioner	2,5				
8.4	Sundhedsforskningsstrategi		3,2	3,2	3,2	3,2
8.5	Et stærkt universitetshospital		8	8	8	8
9	Beredskab i en ny tid		5	5	5	5

Innovation						
11.1	Innovationspulje	7,5				
11.2	MedTech	10*				
Medarbejderne						
13.1	Styrkelse af MED-samarbejdet		0,5	0,5	0,5	0,5
13.2	Håndtering af høje følelsesmæssige krav	5				
13.3	Compassionate leadership		1,5	1,5	1,5	1,5
14	Kampagner	0,5				
Anlæg						
15.2	Anlægsmidler til sundhedsrådene	4				
Prioriteret i aftalen, i alt		31,5	53	53	53	53

* Midlerne er finansieret af midlertidigt råderum under regional udvikling

18.3 Prioriteret i aftalen om budget 2026 - Miljø, mobilitet og uddannelse

Afsnit	Område	Engangs 2026	2026
17.1	Mere end sundhed	3	3
17.2	Et renere miljø og fremtidens drikkevand		1,8
17.3	Sikker forsyning med råstoffer		2
17.4	Bedre kollektiv mobilitet	2	
17.5	Nyt uddannelseslandskab	3	
17.6	Dansk-tysk samarbejde	1,2	
17	Reserve	0,8	3,9
	I alt	10	10,7