

Konstitueringsaftale for Region Østjylland for 2026-2029

Tiltrædende aftalen er: Socialdemokratiet, Det Konservative Folkeparti, Enhedslisten, Venstre, Radikale Venstre og Moderaterne

Denne aftale indeholder de højst prioriterede fokusområder for Regionsrådet i Region Østjylland de næste 4 år. En aftale, som alle partierne forpligter sig til at overholde og bakke op om i valgperioden. Eventuelle ændringer eller udvidelser skal derfor ske i enighed efter drøftelse mellem partierne.

Visionerne for Region Østjylland

Partierne har en forståelse af, at de bedste løsninger for regionens borgere opstår i samarbejdet – ikke i modsætninger. Vi forpligter os til at skabe et politisk rum, hvor der er plads til både ambitioner og kompromiser, og hvor vi sammen tager ansvar for regionens udvikling. Gennem åbenhed i processer og tillid mellem politikere, ledelse og medarbejdere – og en gensidig forståelse af og respekt for hver vores vigtige rolle – vil vi arbejde for en region, hvor en sund politisk debat fører til gennemtænkte løsninger.

Vi vil sikre lighed i sundhed, så borgerne i hele regionen uafhængigt af geografi og socioøkonomiske forhold har lige adgang til sundhedstilbud og en mere ensartet lægedækning.

Partierne er enige om, at Region Østjylland skal have et stærkt offentligt sundhedsvæsen som fundament med fri og lige adgang for alle, og et stærkt fokus på hurtig opsporing, forebyggelse og diagnosticering, samt hurtig behandling og sundhedsfremme. Vi vil tage politisk ansvar for alle borgere i regionen, uanset hvor de bor. Vi forpligtiger os til at tage et samlet politisk populationsansvar (ansvar for alle borgere) i den kommende valgperiode 2026-2029. Det politiske populationsansvar som et bærende princip skal blandt andet løftes ved, at Regionsrådet for Region Østjylland vedtager en ny regional sundhedsplan. Planen sætter retning for den videre udvikling af sundhedsvæsenet i regionen.

Med sundhedsplanen skal vi sikre, at alle patienterne i Region Østjylland får adgang til specialiseret udredning og behandling. Vi vil tilpasse og decentralisere behandlingstilbuddene på vores hospitaler, der hvor det er muligt og fagligt forsvarligt, så vi understøtter, at alle vores hospitaler kan løfte behandlingsansvaret lokalt. Den regionale sundhedsplan og de 6 nærsundhedsplaner skal tilsammen danne rammen for sundhedsvæsenet i regionen. Partierne er enige om, at der skal være et stærkt politisk fokus på at sikre den igangværende integration af psykiatri og somatik skal udmønte sig i en mærkbar forbedring af sundhedstilbuddet til psykiske patienter.

Sundhedsreformen

Partierne er enige om, at sundhedsreformen, og de ambitioner og værdier der ligger i den, er rammen for det politiske arbejde i Region Østjylland. Det betyder, at vi vil fastholde et effektivt specialiseret sundhedsvæsen samtidig med, at vi vil udvikle det nære sundhedsvæsen i samarbejde med kommuner, praksissektoren, civilsamfundet og alle andre parter, der kan og vil tage et medansvar. Det kræver, at vi står på den store erfaring fra begge regioner inden for sundhedsplanlægning. Vi har i begge regioner arbejdet

med at omlægge behandlingen, fordi vi ikke kan rekruttere os ud af de udfordringer, sundhedsvæsenet står overfor. Men vi vil også gribe den mulighed som, såvel fusionen som reformen giver, for at tænke nyt. Vores ledelser og medarbejdere skal i højere grad handle ud fra det, som giver mening for patienten og det samlede sundhedsforløb.

Fri og lige adgang uanset geografi, økonomi og individuelle ressourcer skal være omdrejningspunktet. Derfor skal vi hjælpe de mest syge først og have fokus på de livsvilkår, som kan bidrage til bedre sundhed – ikke kun de livsstilssygdomme, men også de levevilkårssygdomme, som de mest udsatte udfordres af.

IT- og digitalisering skal understøtte udviklingen af sundhedsvæsenet under hensyntagen til patienternes digitale kompetence, så alle kan følge med. Virtuelle konsultationer og diagnostik og behandling på distancen er en del af løsningen. Digitalisering skal tænkes med fra start, når vi udvikler sundhedsvæsenet, med henblik på en bedre kvalitet i patientbehandlingen og et effektivt og professionelt sundhedsvæsen. Vi lever i en gennemdigitaliseret verden, og IT og medicoudstyr er en vigtig forudsætning for at lykkes med behandlingen – ikke mindst når mere skal foregå virtuelt.

Styringsprincipper

Region Østjylland skal have et stort fokus på at sikre et økonomisk bæredygtigt sundhedsvæsen. Vi skal bruge det samlede sundhedsvæsens ressourcer fornuftigt ved at skabe værdi for patienterne samtidig med, at man sikrer mest muligt sundhed for pengene. Med udgangspunkt i tilgangen om værdibaseret sundhed bliver følgende styringsprincipper bærende for regionen:

- Den patientoplevede kvalitet og effekt
- Den faglige kvalitet
- God ressourceudnyttelse

Sundhedsrådene

Sundhedsrådene skal være en motor for omstillingen af sundhedsvæsenet mod det nære. Partierne vil derfor søge samarbejdet mellem kommuner og regioner og mellem de seks forskellige sundhedsråd i Region Østjylland. Vores tilgang må være tillidsfuld, åben og helhedsorienteret, så borgere og patienter ikke fanges mellem siloer.

De kommunale politikere i sundhedsrådene er vores kollegaer, som sidder med et ansvar og en viden, der er nødvendig for at lykkes. Vi kan ikke fjerne forskellighederne på tværs af regionen. Men vi er enige om at bekæmpe uligheden i sundhed og arbejde med et populationsansvar for sundhedsrådene. Det kræver, at vi som medlemmer af de enkelte sundhedsråd interesserer os for såvel det enkelte sundhedsråds særegne udfordringer og for den samlede regions udvikling. Og det kræver, at vores hospitals- og sygehusledelser bliver til sundhedsledelser, der vender sig udad og påtager sig et ansvar for sundhedstilstanden i populationen i deres sundhedsråd.

I nogle områder vil der være behov for flere ressourcer og flere sundhedstilbud end i andre områder. Set på tværs af de 6 sundhedsråd må der derfor forventes at være forskelle. Sundhedsrådenes populationsansvar skal have fokus på de nære og lokale sundhedsbehov, men med det regionale populationsansvar som en fælles overligger og ramme.

Vi skal gå efter højeste fællesnævner. Vi skal passe på det, der virker, og vi står sammen på mål for, at udviklingen først og fremmest skal ske i de områder, hvor servicen og kvaliteten i behandling og pleje har brug for et løft. Det gælder både i de nye og de eksisterende regionale tilbud.

Vi vil udarbejde en udviklingsstrategi for sundhedstilbuddene i de geografiske områder, hvor sundhedstilstanden er lavere end gennemsnittet.

Parterne er enige om at udarbejde en model for inddragelse af relevante aktører i sundhedsrådene.

Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Region Østjylland har fra 1. januar 2027 myndigheds- og finansieringsansvaret for akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse og specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning. Partierne er enige om, at følgende seks principper er rammen for de nære sundhedstilbud uanset, hvem der driver dem; Lighed i sundhed / sammenlignelige sundhedsydelser / sammenhæng i borgernes forløb / nærhed / faglig kvalitet / bæredygtige og robuste tilbud / helhedssyn på den samlede opgaveløsning.

Vi vil arbejde for at lette borgernes adgang til det primære sundhedsvæsen, fx fysioterapi uden lægehenvisning. Samt undersøge muligheder for at give den primære sektor yderligere beføjelser til at henvise direkte til specialiseret behandling.

Vi står med en unik mulighed for at skabe et sundhedsvæsen, der tager bedre hånd om borgere med kroniske sygdomme og langvarige, komplekse forløb. Derfor skal vores hospitaler påtage sig en langt mere udadgående rolle, så flere indsatser bliver løst lokalt og i borgerens hjem. Fokus skal ændres, så vi ikke længere kun har fokus på sygdom, men i højere grad har en mere helhedsorienteret, forebyggende og rehabiliterende tilgang til det enkelte menneskes samlede situation og behov.

Psykiatri

Psykisk sygdom har i alt for mange år være underprioriteret. Først i de senere år er der kommet mere fokus på behandling og livskvalitet for borgere med psykisk sygdom. Nu tager vi i sundhedsrådene næste skridt med integrationen mellem somatik og psykiatri og med et tæt samarbejde med kommunerne om den fælles indsats for mennesker i psykisk mistrivsel.

Fusionen af psykiatri og somatik, som er gået i gang, skal være præget af nysgerrighed på, hvordan de to områder bruger hinandens styrker. Eks. psykiatriens stærke decentrale tilstedeværelse i form af FACT-teams – kan de suppleres af somatiske tiltag, så borgeren mødes af en helhedsorienteret tilgang og behandlingsmuligheder. Det er vigtigt, at fusionen sker, uden at de særlige indsatser og midler til psykiatrien går tabt eller forsvinder. 10 års planen for psykiatrien, og de mange penge der er afsat både nationalt og lokalt, vil vi følge tæt politisk for at sikre implementering.

Det personale, der hver dag arbejder for, at mennesker med psykisk sygdom kan komme sig, eller deres lidelser kan lindres, skal ikke frygte at gå på arbejde. Vi vil tage både personale- og bygningsmæssige redskaber i brug. Vi vil også understøtte personalet i alle de faglige muligheder for fx at forebygge konfliktopbyggende situationer og for at nedbringe tvang. Samtidig ved vi, at der er en sammenhæng mellem tilstrækkeligt personale og sikkerhed og vil fortsat arbejde intensivt på at rekruttere nok

medarbejdere. Sammenlægningen af psykiatrien og somatikken skal benyttes til at øge lighed i sundhed for personer med en psykisk lidelse ved at arbejde målrettet med gensidig faglighed på tværs af psykiatrien og somatikken. Med integrationen og ligestillingen vil vi også øge sikkerheden på somatiske hospitaler og i akutberedskaberne.

Sammenlægningen af psykiatrien og somatikken skal benyttes til at øge lighed i sundhed for personer med en psykisk lidelse ved at arbejde målrettet med gensidig faglighed på tværs af psykiatrien og somatikken.

Vi står over for en akut udfordring med stigende psykisk mistrivsel blandt børn og unge. Der er i dag uacceptable ventetider og manglende kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrien, der bunder i mangel på tilgængeligt personale. Partierne ser det som en absolut topprioritet at sikre hurtigere og mere sammenhængende udredning og behandling. Vi vil investere målrettet i kapacitetsudvidelse, styrket rekruttering og bedre samarbejde med kommunerne herunder forebyggelse og tidlig opsporing – for at sikre, at ingen børn eller unge lades i stikken.

De regionalt udpegede medlemmer af sundhedsrådene skal arbejde for at etablere gensidigt forpligtende samarbejdsaftaler, der sikrer sammenhængende forløb for børn og unge med psykisk lidelse med en samlet koordineret indsats på tværs af skole, PPR, kommune og region. Aftaleparterne noterer sig, at næsten hver 4. elev med autisme har over et års skolefravær. Derfor skal den koordinerede indsats også sikre målrettet fokus på dette område med henblik på at forebygge egentlig langvarig skolevægring.

Patienter indlagt i psykiatrien skal i deres forløb have langt større grad af rehabilitering, og vi vil desuden sætte fokus på problemstillinger ved udtrapning af psykofarmaka.

Der skal etableres lettilgængelige behandlingstilbud, tages initiativ til hurtigere behandling – også under selve udredningsforløbet – og inddrages flere faggrupper, herunder voksenpsykiatere og praktiserende læger, for at sikre hurtig og kvalificeret hjælp. Der skal desuden være øget inddragelse af civilsamfundet for at skabe kontinuitet, forebygge tilbagefald og sikre varige positive forandringer gennem gruppebaserede tilbud til unge, der venter på behandling og som efterværn.

Vi ønsker at skabe bedre overgange fra børneafdeling til voksenafdeling. Det skal ikke være sådan, at unge mennesker frygter deres 18-års fødselsdag. Vi vil bl.a. skabe "følge-over-ordninger", så der kommer tryghed for unge patienter, når de overgår til voksenafdelingerne.

Vi vil fremlægge en analyse for behov for kapacitet og lokaler for patienter med psykiske lidelser. Dette set i lyset af fusionen og de forskellige behov der er hos patienter med psykiske og somatiske lidelser. Herunder ønsker vi at der skal sikres nye og bedre rammer for børne- og ungdomspsykiatrien. Analysen skal derfor forholde sig til, hvordan vi på den bedst mulige måde kan sikre nye fysiske rammer til børne- og ungdomspsykiatrien, samt hvor disse rammer skal placeres i den nye Region Østdanmark.

Almen praksis og speciallægepraksis

Borgernes egen læge er en grundsten i det danske sundhedsvæsen og løfter i dag en stor og vigtig opgave. I Region Østdanmark vil vi arbejde for at styrke og udvikle de almen medicinske tilbud, så borgere i hele regionen har adgang til egen læge, ligesom de praktiserende læger skal kunne løse flere opgaver i tæt samarbejde med hospitalerne og sygehusene. Vi vil arbejde for et smidigt samarbejde, også omkring henvisninger til hospitalerne fra almen praksis.

Partierne vil fremlægge en ambitiøs lægedækningsstrategi, etablere velfungerende samarbejdsfora med praksissektoren og prioritere opgaven med faglig ledelse og -udvikling af og gode uddannelses tilbud til almen praksis.

De praktiserende læger med egen klinik er vores førsteprioritet, når det kommer til almen praksis. Vi tror på, at det har en værdi for patienterne, at det er den samme læge, de møder. Ligeledes tror vi på et gensidigt respektfuldt samarbejde mellem regionen og de praktiserende læger. Det allervigtigste er, at alle borgere i Region Østdanmark har egen læge, og derfor er regionsklinikker en del af løsningen her og nu. Vi ønsker at skabe løsninger for udsatte borgere, der ikke altid har let ved at anvende de etablerede løsninger for tidsbestillinger og faste mødetidspunkter.

Partierne ønsker desuden en udbygning og bedre fordeling af praktiserende speciallægepraksis på tværs af Region Østdanmark. Det er en måde at sikre, at sundhedsvæsenet kommer helt ud og tæt på, hvor borgerne bor. Det vil også give de praktiserende læger i yderområderne bedre henvisningsmuligheder. Vi ønsker derfor at lave en ambitiøs strategi for flere ydernumre i speciallægepraksis.

Ventetider

Vi er generelt stolte af effektiviteten i vores sundhedsvæsen og vores tilbud til borgerne om hurtig udredning og behandling. Men der er geografiske variationer, og der er specialer, hvor ventetiden er urimelig lang og forskellig på tværs af regionen. Det skal der gøres op med.

Vi vil gøre bedst mulig brug af den samlede kapacitet for at nedbringe ventetiderne. Vi ønsker at se på de områder, der har længst ventetider og fastsætte mål og delmål for maksimal ventetid der, ligesom vi har arbejdet med eksempelvis høreapparatområdet. Som patient har man en berettiget forventning om at få god og kvalificeret behandling hurtigt. Vi værner om patientrettighederne, og vi ønsker systematisk at arbejde med nedbringelse af ventetid på de områder, hvor der er længst ventetid til udredning og behandling. Vi ønsker at gøre brug af al kapacitet, der findes, uanset om det er i det offentlige, speciallægepraksis eller i det private.

Akut brug for hjælp

Når man bliver akut syg, skal man let kunne få hjælp. Derfor har vi et fortsat fokus på ventetiderne på 1818 og 1813. Ligesom vi er enige om at være ambitiøse, når det kommer til responstiderne for ambulancerne. For de ældste, som modtager hjemmehjælp eller bor på plejehjem, vil vi styrke den udkørende behandling, så mere behandling kan foregå i eget hjem.

Vi vil indføre servicemål, der sikrer en realistisk og helhedsorienteret tilgang til akutte borger- og patientforløb i Region Østdanmark. Erfaringer fra Region Hovedstaden og Region Sjælland viser, at nuværende mål for telefonisk visitation på 1813 og 1818 er vanskelige at opfylde og ikke afspejler borgerens samlede oplevelse. Derfor vil vi indføre nye fælles servicemål, der sikrer ensartet høj service og kvalitet.

Der indføres samtidig digitale selvbetjeningsløsninger under hensyntagen til patienternes digitale kompetence og mulighed for bestilling af opkald for at forbedre brugeroplevelsen. Servicemålene skal suppleres med kvalitetsmål for korrekt triagering og patienttilfredshed. Offentliggørelse af måloverholdelse og systematisk monitorering skal skabe gennemsigtighed og styrke tilliden. Vi vil arbejde for at styrke de decentrale lægevagter.

Vi ønsker også en hurtig og ensartet præhospital indsats i Region Østjylland. Derfor fastsættes et fælles servicemål for responstid: 93% af alle A-kørsler skal være fremme inden for 15 minutter målt på årsbasis. For at sikre gennemsigtighed skal responstiderne offentliggøres på kommuneniveau og overholdes på kommuneniveau. På sigt vil Regionsrådet vurdere, om målet kan hæves til 95%, i takt med, at den fælles struktur er fuldt implementeret.

Vi har brug for et psykiatrisk akutberedskab for hele Region Østjylland, der træder til i svære akutte psykiatriske tilfælde, hvor der er brug for at rykke ud til fx selvmordstruede patienter. Politiet eller 1813/1818 kan aktivere det.

Børn og fødsler

Vi vil styrke børne- og fødeområdet i Region Østjylland med fokus på trygge, sammenhængende og individuelt tilpassede forløb for familier før, under og efter fødslen. Der skal investeres i høj faglig kvalitet, bedre arbejdsmiljø og øget kapacitet, så både sårbare og ressourcestærke familier mødes med nærvær og rettidig støtte.

Vi ønsker at fastholde, at der er reelt frit valg mellem fødetilbud, og at de nuværende og velfungerende hjemmefødselsordninger består, og at der også er et tilbud via den private fødeklinik.

Vi vil prioritere også tværsektorielt samarbejde, kendt jordemoderordning, digitale løsninger og tidlig opsporing – og sikre, at alle børn får den bedst mulige start på livet, uanset hvor i regionen de fødes.

Forebyggelse og det der skaber værdi for patienten

Region Østjylland skal være frontløbere på den forebyggende dagsorden. Forebyggelse er god økonomi og god fornuft, og de igangværende indsatser skal have en opmærksomhed på, hvordan flere områder tages ind og skaleres op.

Forebyggelse skal prioriteres højt – både de generelle indsatser for at forebygge og de mere specifikke som en ny tilgang til fx knæ, hvor patienterne ordineres træning forud for eller i stedet for operation.

Behandling og kontrol skal tage udgangspunkt i det, der giver værdi for patienten. Mange vil foretrække en hurtig virtuel konsultation eller en aftale om, at de kan kontakte ambulatoriet, hvis noget ændrer sig. Derfor skal arbejdet med Fremtidens Ambulatorium, som begge de to gamle regioner har iværksat for at undgå unødvendig behandling og kontrol, fortsætte og styrkes.

Forebyggelsesindsatserne skal alle være forskningsunderbygget i lighed med alt øvrig behandling i regionen. Derfor skal forskningen og implementeringen af forskning i forebyggelse opprioriteres.

Unge er hverken børn eller voksne – de er unge. Parterne vil arbejde for, at sundhedsvæsenet i højere grad tager højde for de særlige behov og udfordringer, som unge med kroniske og/eller alvorlige sygdomme har. Vi ønsker ungepaneler og aktiv brug af disse på alle akuthospitaler, og vi ønsker veltilrettelagte transitioner mellem børne- og voksenafdelinger, samt at der tages særlige hensyn til uddannelsesbehov og andre livsændringer for unge mellem 15-30 år.

Hospitaler

Partierne er enige om at udvikle en regional sundhedsplan for Østdanmark, der tager højde for de markante demografiske forskelle i regionen og sikrer lige adgang til sundhedstilbud af høj kvalitet – uanset hvor borgerne bor. Vi vil arbejde for en bedre fordeling af sundhedsvæsenets ressourcer, så alle dele af regionen får den nødvendige kapacitet og kvalitet.

I første omgang vil vi arbejde med hospitalspartnerskaber og -samarbejder. Vi kender hospitalssamarbejder fra det allerede styrkede samarbejde mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland. Begge greb skal videreudvikles og udbredes til andre områder. Ligeledes skal erfaringer fra arbejdet med bæredygtige akutsygehuse og specialer i Region Sjælland indgå i den samlede planlægning. Målet er, at alle sundhedsrådenes akuthospitaler skal råde over tilstrækkeligt med speciallæger inden for relevante specialer og tilstrækkeligt personale fra øvrige faggrupper med de rette kompetencer til at kunne varetage hospitalets opgaver, herunder akut behandling af hospitalets patientpopulation. Som en del af sygehusplanlægningen, skal arbejdes med integrering og udbredelse af E-hospitalet i den gængse hospitalsdrift.

På sigt som et led i udviklingen af en regionale sundhedsplan forventer vi, at administrationen fremlægger en plan, der sikrer robuste og ligeværdige akuthospitaler i hvert sundhedsråd, som er selvbærende og ensartede, så der er et lige tilbud for alle borgere til samme kvalitet. Hvert hospital arbejder udadvendt og tager medansvar for det samlede sundhedsvæsen og understøtter de nære tilbud med specialiseret rådgivning.

Vi ønsker tilvejebragt en investeringsplan for de mindre hospitaler og sygehuse og vil fastsætte et markant beløb i valgperioden.

Vi skal prioritere, at vores særligt sårbare patientgrupper får en mere lige og direkte adgang til behandling af høj kvalitet niveauet. Særligt patienter med lave sundhedskompetencer og store behandlingsbehov, skal prioriteres på hospitalerne.

Når der skal laves en ny hospitalsplan, er vi enige om, at der ikke skal lukkes matrikler. Men vi er også enige om at se positivt på muligheden for at samle f.eks. udvalgt elektiv aktivitet på store centre, hvor man kan få et stort fagligt fællesskab og styrke forskningen.

Vi ønsker, at regionen skal være kendt for forskning. Vi vil derfor have forskning på alle vores hospitaler, ligesom vi skal have et tæt samarbejde med aktørerne på området som f.eks. sker i Life Sciences HUB. Derfor skal vi have et større samarbejde om afprøvning af nye produkter, fælles dataindsamling og korte ventetider i de videnskabetiske komiteer. Den strategi for Life science som regeringen lancerede i november 2024 bakker vi i Region Østdanmark op om og vil være en aktiv part i implementeringen. Med strategien er det bl.a. ambitionen at øge brugen af innovative, effektive og arbejdskraftfrigørende sundhedsløsninger gennem øget samarbejde mellem det offentlige sundhedsvæsen og Life science industrien.

Det skal være let at komme til og fra hospitalerne. Regionen skal derfor arbejde med at styrke den kollektive transport til hospitalet, forbedre forholdene for cyklisterne og sikre god mulighed for parkering ved alle hospitaler. Vi vil desuden på relevante hospitaler arbejde for en model, hvor man kan booke en p-plads før sit besøg.

Målet er, at alle sundhedsrådenes akuthospitaler skal råde over tilstrækkeligt med speciallæger inden for relevante specialer og tilstrækkeligt personale fra øvrige faggrupper med de rette kompetencer til at kunne varetage hospitalets opgaver, herunder akut behandling og have et samlet populationsansvar. Dette skal sikres gennem målrettede rekrutterings- og tilknytningsinitiativer samt attraktive uddannelses- og karriereveje.

Vi ved, at forandringer kræver lederskab og dygtige, engagerede medarbejdere, der involveres og har lyst til at bidrage til udviklingen. Derfor vil vi skabe attraktive arbejdspladser med fokus på faglighed, tillid, samarbejde og trivsel. Dygtige ledere og medarbejdere er forudsætningen for, at vi kan løfte sundhedsvæsenet til gavn for vores patienter.

Mad og måltider

Vi vil i Region Østdanmark vil sikre, at mad og måltider på hospitalerne bliver en integreret del af behandlingen og plejen. Maden skal være velsmagende, ernæringsrigtig og tilpasset den enkelte patients behov – med særlig opmærksomhed på sårbare og underernærede patienter. Regionen vil prioritere brug af bæredygtige råvarer, mindske madspild og styrke samarbejdet mellem køkkenpersonale og sundhedsfaglige medarbejdere. Måltidet skal understøtte både fysisk og psykisk trivsel og bidrage til en værdig og helhedsorienteret patientoplevelse. Kost og ernæring er vigtig for at respondere godt på behandlingen, undgå genindlæggelser og i det hele taget at have et godt patientforløb. Vi ønsker, at der indføres a la carte på alle enheder i regionen ligesom vi ønsker at udbrede Kom mæt hjem eller en lignende ordning til de områder, hvor det giver mening. Der gennemføres en audit af kost- og ernæringsindsatsen i Region Østdanmarks sundhedsfaglige tilbud.

Patienttilfredshed

Vi vil have tilfredse patienter, som bliver inddraget og oplever, at vores tilbud tager udgangspunkt i deres ønsker, behov og situation. Region Østdanmark skal levere patientforløb, der opleves som trygge, sammenhængende og respektfulde – og hvor omdrejningspunktet er høj kvalitet og omsorg. Vi vil fortsat nedbringe ventetider og styrke kapaciteten, men patienttilfredshed skal ikke kun måles på tempo, men også på tryghed og oplevet kvalitet.

Region Østdanmark forpligter sig til systematisk inddragelse af patienter og pårørende, både i egne forløb og i udviklingen af sundhedsvæsenet. Vi vil systematisk inddrage patienter og pårørende i beslutninger i det omfang, patienten selv ønsker. Fælles beslutningstagning skal være en naturlig del af kulturen på alle afdelinger, og patientperspektivet skal integreres i planlægning, forskning og udvikling.

Omsorg skal fremmes og være en del af kerneopgaven i den kliniske virkelighed. Specielt for de særligt sårbare grupper. Omsorg skal kunne mærkes i mødet med patienten. Derfor vil vi arbejde med løbende at forbedre arbejdsmiljø, tilknytning og rekruttering, så medarbejdere har de bedste rammer og vilkår til at bidrage til en kultur, hvor faglighed og medmenneskelighed går hånd i hånd.

Vi ønsker, at 85 % af patienterne skal være tilfredse i høj eller meget høj grad, hvoraf 50 % i meget høj grad, når de bliver spurgt i forbindelse med den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser.

Vi ønsker at styrke det palliative område. Vi vil gerne være med til at give flere en værdig afsked samt aflaste de pårørende. Vi anerkender palliation som en behandling - ikke bare noget man gør, når der ikke kan gøres andet på andre områder. Vi vil styrke patienternes medindflydelse på eget behandlingsforløb ved at gøre palliation til et reelt alternativ.

Kvindes sundhed og sikkerhed

Arbejdet med kvinders sundhed skal have en tydelig politisk prioritet med et varigt løft, der understøtter den voksende forskningsindsats og efter- og videreuddannelse af sundhedsprofessionelle, med fokus på at fremme og understøtte forskning og forskningsmiljøer i kvinders sundhed.

Målet er, at alle patienter møder et sundhedsvæsen, der anerkender og håndterer deres symptomer, sygdomsforløb og behov på et fagligt opdateret og forskningsbaseret grundlag. Parterne er derfor enige om at styrke samarbejdet med de faglige miljøer og sikre, at ny viden omsættes til praksis.

Derudover ønsker partierne at arbejde videre med sundhedsvæsnets rolle i at forebygge partnervold. Region Hovedstaden har allerede gode erfaringer med dette gennem arbejdet på familieambulatoriet på Amager-Hvidovre Hospital. Arbejdet med forebyggende indsats over for partnervold skal også udbredes i samarbejde med kommuner og civilsamfund.

Det gode – og trygge – arbejdsliv

Vi skal skabe de bedste rammer for, at medarbejdere i alle aldre og faser af livet oplever, at Region Østdanmark er en attraktiv arbejdsplads med gode udviklings- og karrieremuligheder, gode arbejdsliv og plads til livet uden for arbejdspladsen.

De konkrete tiltag, der skal sikre tiltrækning af nye medarbejdere og tilknytning af nuværende medarbejdere, skal være en kombination af tværgående, fælles tiltag for hele regionen og lokalt forankrede initiativer. Forretningsudvalget er vores personaleudvalg, men de kan bede sundhedsrådene bidrage til lokale løsninger. På begge niveauer skal det ske i tæt dialog med medarbejdere og ledere. Det er et ønske på tværs af hele regionen at bevare indsatsen for at nedbringe brugen af eksterne vikarer.

For at vi som region kan lykkes med intentionerne i sundhedsreformen, er det afgørende, at vi kerer os om arbejdsmiljøet og trivslen hos medarbejderne. Den første og vigtigste forudsætning er, at det er trygt og sikkert for medarbejderne at gå på arbejde. Samfundsudviklingen i dag betyder desværre, at medarbejderne stadig oftere udsættes for truende opførsel fra patienter og pårørende. Vi skal på tværs af regionen samarbejde tæt om at forebygge vold, trusler og utryghed på arbejdspladserne.

I samarbejde med MED-hovedorganisationerne udvikles der en model for varetagelse af særlige arbejdsmiljøudfordringer i fusionsperioden.

Partierne anerkender, at det er en udfordring med sløring af medarbejderes identitet, og det følger vi tæt.

Socialområdet

I Region Østdanmark skal der udarbejdes en strategi for socialområdet. Med strategien ønsker Region Østdanmark at tage et større ansvar for at støtte samfundets mest udsatte borgere og give dem mulighed for at leve et liv med trivsel, udvikling, læring og deltagelse i meningsfulde fællesskaber. Med inspiration fra tidligere arbejde, vil vi udarbejde en strategi, hvor vi sammen med kommunerne tager ansvaret for de mest udsatte borgere. Vi vil have en socialpolitik, der har fokus på styrket faglig ledelse, styrket forskning og fokus på kompetenceudvikling, sikkerhed på arbejdspladsen og et godt arbejdsmiljø.

Socialområdets plads i sundhedsrådenes skal afklares, idet der i dag ikke er sammenhæng mellem socialområdets institutioners placering i sundhedsrådenes geografi og optaget af borgere.

Vi synes arbejdet med dobbeltdiagnosepatienter er vigtigt, og vi vil følge det løbende.

Renovering og sundhedsfonden

Patienter, pårørende og personale skal have fysiske rammer, der understøtter udredning, behandling og pleje i høj kvalitet. Det er derfor afgørende, at vi gør de igangværende hospitalsbyggerier færdig og får taget dem i brug til tiden. Samtidig skal vi med egne anlægsmidler og regeringens sundhedsfond løbende have hævet tilstanden af den eksisterende bygningsmasse, som har betydeligt vedligeholdelsefterslæb.

Vi ønsker at lave en samlet renoveringsplan for bygningerne i den nye Region Østjylland. Planen skal indeholde de eksisterende regionale bygninger, og de kommunale bygninger vi eventuelt overtager som led i sundhedsreformen. Vi er enige om, at vi som udgangspunkt prioriterer renovering over nybyggeri. Der er også enighed om, at de allerede indstillede projekter fra sundhedsfonden fastholdes.

Når den samlede bygningsmasse er kendt, vil vi bede administrationen udarbejde et overblik over renoveringsbehovet og en hensigtsmæssig anvendelse af kvadratmeterne.

Vi vil fortsætte arbejdet for genanvendelse af byggematerialer og råstoffer og bæredygtighedshensyn i renoveringer og byggerier, f.eks. gennem brug af certificeringsordninger. Ligeledes skal der fortsat være fokus på sociale klausuler og en effektiv kontrolenhed i hele Region Østjylland.

Vi ønsker en samlet investeringsplan for udskiftning af medico-udstyr på hospitalerne - i lighed med renoveringsplanen.

Beredskab

Vi vil investere i et bedre beredskab. Strukturen og paratheden til uforudsigelige beredskabshændelser skal forstærkes. Det skal blandt andet ske gennem øvelser og systematisk læring på tværs af regionens institutioner. Et robust beredskab kræver både politisk vilje og statslig medfinansiering – og vi vil tage ansvar for at sikre, at Region Østjylland står stærkt i en krise.

Vi vil arbejde for, at hospitaler prioriteres højere i den nationale forsyningsstruktur, og at der etableres særlige løsninger for strøm og varme.

Den aktuelle sikkerhedssituation understreger behovet for, at Region Østjylland har et skærpet fokus på forsyningssikkerhed af varer. Det gælder særligt de varer og værnemidler, som er mest kritiske for behandlingen på regionens hospitaler. En robust forsyningssikkerhed kræver investeringer i effektiv systemunderstøttelse og lagerkapacitet.

Grøn omstilling

Vi har en ambition om at skabe grønnere hospitaler og sygehuse, og omstillingen mod mere nærhed, mere forebyggelse og mindre unødvendig behandling og kontrol, så grøn omstilling tænkes ind i de forandringer, der skal ske de kommende år.

Vi anerkender, at den grønne omstilling i høj grad handler om vores forbrug af varer til fx behandling og operationer. Derfor må omstillingen også ske helt ude i klinikken og hos vores samarbejdspartnere i praksissektoren. Vi ønsker, at den grønne bundlinje bliver en integreret del af alle beslutninger og vil løbende gøre brug af grønne indikatorer og data.

Der skal foretages en sammenkobling af de to regioners grønne 2030-strategier, således at der skabes en fælles målsætning og strategi for den grønne omstilling. Og vi ønsker at fortsætte med at inddrage borgerne i den grønne omstilling som i det Ungeklimaråd, som Region Hovedstaden har haft nedsat, og de årlige klimaråd, som Region Sjælland har planlagt. Regionen etablerer en grøn idébank som platform for samarbejde mellem erhvervsliv, hospitaler og forskningsmiljøer. Formålet er at fremme udvikling og afprøvning af grønne teknologier og arbejdsmetoder i tæt samspil med klinikere og driftspersonale. Initiativet skal styrke regionens rolle som grøn innovationsmotor og reducere afstanden fra test til implementering.

Regional udvikling

Vi vil bruge alle lejligheder til minde Christiansborg om, at der er brug for at ændre råstofloven og kravene til regionernes myndighedsopgave. Region Østdanmark vil om få år ikke have flere arealer, hvor det er muligt at grave råstoffer op. Det vil betyde, at regionen ikke kan leve op til lovens krav om selvforsyning og dermed ikke opfylde sin myndighedsopgave. Som ansvarlig for både råstofgravene og ren jord og rent vand kan vi ikke acceptere lovovertrædelser, der går ud over miljøet og grundvandet ved råstofgravene. Partierne er enige om, at der fortsat arbejdes både konkret og politisk for at mindske råstofplanernes negative påvirkning af borgere og lokalsamfund. Herunder at der arbejdes med mere genbrug (f.eks. materialestationer til genanvendelse og genbrug af bl.a. beton og mursten)

Sekundære råstoffer skal dække mindst 20 procent af råstofforbruget i 2030. Vi ønsker at nedsætte et formaliseret partnerskab med aktører inden for råstofområdet – med regionen for bordenden – hvor der udvikles løsninger, der kan bidrage til et mere bæredygtigt råstofforbrug i regionen. Det skal understøtte forbruget af sekundære råstoffer og presse på for lovgivning, der giver mulighed for flere sekundære råstoffer i byggeri og anlæg. Det vil vi have særligt fokus på i denne valgperiode.

Partierne er enige om at styrke beskyttelsen af drikkevandet og håndtere store jordforureninger med målrettede og langsigtede indsatser i Region Østdanmark og i økonomiforhandlingerne med regeringen. Vandressourcen er under pres, og der skal udvikles løsninger, der sikrer korrekt og bæredygtig anvendelse – herunder muligheden for at anvende rensat oppumpet vand fra forurenede grunde til industrielle formål. Derudover skal regionen gå forrest for, at der findes en national løsning på udfordringer med generationsforureninger, der truer grundvandet. Regionen vil videreføre og udbygge det tværregionale samarbejde om PFAS-forurening og generationsforureninger. I takt med, at der er dukket flere alvorlige forureninger op, er der behov for en opdateret liste over forureninger, der lever op til kriterierne for en generationsforurening.

Vi vil arbejde for mere statslig medfinansiering til oprensning og kortlægning, da opgaven overstiger regionens nuværende ressourcer. Region Østdanmark skal være drivkraft i udviklingen af nye teknologier og metoder til beskyttelse af grundvandet og oprensning af komplekse forureninger.

Partierne er enige om, at Region Østdanmark skal kunne handle hurtigt ved uforudsete miljøhændelser. Der oprettes derfor en særlig reserve ved budgetforhandlinger, som kan aktiveres i tilfælde af pludseligt

opståede forureninger, hvor forsinket indsats vil forværre situationen. Formålet er at beskytte grundvand, natur og sundhed uden unødvendig administrativ forsinkelse.

Vi vil sikre en attraktiv og sammenhængende kollektiv trafik i hele Region Østjylland – fra hovedstaden over landområder til vandkanten. Der skal fortsat arbejdes for at flytte bilpendlere til kollektiv trafik, gang og cykling, hvor det er muligt. Vi vil etablere en stærk og gennemsigtig samarbejdsstruktur med Movia og bede om en samlet analyse af den østdanske kollektive trafik. Den skal danne grundlag for politiske prioriteringer af serviceniveau, frekvens og innovation – med fokus på tilgængelighed, grøn omstilling og bedre sammenhæng og balance mellem land og by. Vi vil arbejde for, at borgerne oplever høj kvalitet og stabil drift, uanset hvor i regionen de bor, og sikre at trafikøkonomien er transparent og understøtter langsigtet udvikling.

Vi er enige om at stå vagt om vores lokalbaner. Vi ønsker at bevare alle vores eksisterende lokalbaner og renovere dem. Vi vil arbejde for at banerne bliver så grønne som muligt. Lokalbanerne er vigtige livsnerver for lokalsamfundene, og som region har vi et ansvar for den kollektive trafik i hele regionen. Vi vil arbejde videre med at forlænge Tølløsebanen til Holbæk.

Regionen forbinder Skandinavien og Tyskland, derfor er det vigtigt for partierne at arbejde videre med det kulturelle samarbejde om Femernbælt og Greater Copenhagen.

Uddannelse

Regionen har ansvaret for en balanceret dimensionering og lokalisering af ungdomsuddannelserne. Alt for mange unge gennemfører ikke en ungdomsuddannelse. Uddannelse er med til at skabe mere lighed. Samtidig falder ungdomsårgangene, og både private og offentlige arbejdsgivere i regionen står over for mangel på kvalificeret arbejdskraft. Vi vil derfor – i tæt samarbejde med arbejdsmarkedets parter, kommunerne, FGU, erhvervsskoler, VUC og gymnasier – styrke en samlet indsats for, at markant flere unge gennemfører en ungdomsuddannelse. Indsatsen skal ses i sammenhæng med implementeringen af det nye uddannelseslandskab, herunder etablering af EPX og revisionen af HTX-, STX- og HF-uddannelserne, hvor regionen får en rolle i at sikre et geografisk bredt dækkende udbud af ungdomsuddannelser også efter 2030. Vi ønsker at sikre fagligt stærke og kompetente uddannelsesmiljøer, både når det kommer til videreuddannelse og generelt som praktiksted.

Borgerinddragelse og civilsamfund

Vi vil i den nye Region Østjylland stå over for mange borgernære udfordringer inden for såvel sundhedsområdet som mobilitet, miljø og uddannelse. Regionen bliver en geografisk enhed med forskelligartede udfordringer afhængigt af, hvor i Østjylland man befinder sig. Derfor er der behov for øget borgerinddragelse og en mere borgerrettet dialog. Det skal sikre, at borgerne føler sig set og hørt i en ny storregion, hvor Regionsrådet ellers kan opleves fjernt for nogle borgere.

Ambitionerne er høje hos partierne. Vi har dygtige medarbejdere, som skal involveres i udviklingen, og vi har ligeledes borgerne, som vi gerne vil aktivere mere end i dag. Derfor vil vi aktivt arbejde med 'opgaveudvalg', hvor borgere inddrages og involveres.

Vi ser også et stort potentiale i civilsamfundet som samarbejdspartner for Region Østjylland. Vi vil styrke samarbejdet med civilsamfundets aktører, som bidrager med fællesskaber, når ud til målgrupper, vi ikke

altid selv har kontakt med, og bringer værdifuld innovationskraft ind i udviklingen af nye løsninger. Vi ser en gensidig interesse i at udbygge samarbejdet og vil arbejde for at skabe bedre rammer og øget kendskab mellem regionen og civilsamfundet. Ligeledes ønsker partierne, at handicapråd, ældreråd og udsatteråd kan fortsætte, samt at der etableres et ungemiljøråd.

Civilsamfundet kan blive en vigtig samarbejdspartner for regionen på specielt forebyggelsesområdet. Civilsamfundet kan spille en central rolle, når det gælder at skabe mere lighed i sundhed. Civilsamfundet kan bygge bro fra hospitalet til hverdagsliv og fællesskaber. Og civilsamfundet er en ressource – også i udvikling af løsninger. Derfor skal sundhedsrådene skabe tætte samarbejder med civilsamfundet i deres geografi. Inddragelsen af civilsamfundet sker dog altid under hensyn til, at regionen har det endelige ansvar for løsning af kerneopgaven.

Etablering af den nye Region Østdanmark

Parterne er i aften blevet enige om, hvem af de to nuværende regionsdirektører vi ønsker at konstituere som regionsdirektør for det forberedende regionsråd for Region Østdanmark, frem til det forberedende regionsråd har truffet beslutning om, hvem der endeligt skal ansættes som regionsdirektør for Region Østdanmark. Vi vil meddele de to nuværende direktører dette snarest.

Partierne bag konstitueringsaftalen er enige om at:

Lars Gaardhøj (A) vælges som formand for regionsrådet for Region Østdanmark

C vælges som 1. næstformand for regionsrådet for Region Østdanmark

B vælges som 2. næstformand for regionsrådet for Region Østdanmark

Lars Gaardhøj som formand for regionsrådet for Region Østdanmark også er formand for Forretningsudvalget

A vælges som næstformand for forretningsudvalget

De resterende poster i forretningsudvalget fordeles efter den d'Hondtske metode

B vælges som formand for Sundhedsråd Hovedstaden

A vælges som næstformand for Sundhedsråd Hovedstaden

V vælges om formand for Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

M vælges om næstformand for Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

C vælges som formand for Sundhedsråd Nordsjælland

V vælges som næstformand for Sundhedsråd Nordsjælland

Ø vælges som formand for Sundhedsråd Amager og Vestegnen

A vælges som næstformand for Sundhedsråd Amager og Vestegnen

A vælges som formand for Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

C vælges som næstformand for Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

V vælges som formand for Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Ø vælges som næstformand for Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Posterne i sundhedsrådene fordeles efterfølgende efter den d'Hondtsk metode

C udnævnes som formand for et stående udvalg for Regional Udvikling fra 2027

Ø udnævnes som næstformand for et stående udvalg for Regional Udvikling fra 2027

Yderligere 11 medlemmer af udvalget for Regional Udvikling fordeles efterfølgende efter den d'Hondtsk metode

A vælges som formand for et underudvalg under regionsrådet med temaet psykiatri

M vælges som næstformand for et underudvalg under regionsrådet med temaet psykiatri

Udvalget har 13 medlemmer

C vælges som formand for et underudvalg under regionsrådet med temaet hospitalsplanlægning

A vælges som næstformand for et underudvalg under regionsrådet med temaet hospitalsplanlægning

Udvalget har 13 medlemmer

B vælges som formand for et underudvalg under regionsrådet med temaet forebyggelse

Ø vælges som næstformand for et underudvalg under regionsrådet med temaet forebyggelse

Udvalget har 13 medlemmer

V vælges som formand for et underudvalg under regionsrådet med temaet byggeri, teknik og medico

C vælges som næstformand for et underudvalg under regionsrådet med temaet byggeri, teknik og medico

Udvalget har 13 medlemmer

Ø vælges som formand for et §17.4 med temaet klima og sundhed

V vælges som næstformand for et §17.4 med temaet klima og sundhed

Udvalget har 3 regionale medlemmer og et antal fagpersoner og borgere.

De særlige udvalg igangsættes i den nævnte rækkefølge fordelt over valgperioden.

A udpeges som næstformand i bestyrelsen for Hovedstadens Letbane

Ø udpeges som medlem af bestyrelsen for Hovedstadens Letbane

C udpeges som medlem af bestyrelsen for Movia og dermed også som næstformand for bestyrelsen for Lokaltog

Ø udpeges som medlem af bestyrelsen for Movia og dermed også som næstformand for bestyrelsen for Lokaltog

V udpeger som 2 medlemmer af bestyrelsen for Lokaltog

V udpeges som medlem af bestyrelsen for Professionshøjskolen Absalon

C udpeges til bestyrelsen for Femern Bælt Development mhp. at besætte næstformandsposten

A udpeges til bestyrelsen for Femern Bælt Development som menigt medlem

M udpeges som medlem af bestyrelsen for Københavns Professionshøjskole

Øvrige poster og hverv udpeges efterfølgende.

Underskrifter

Lars Gaardhøj

Lars Gaardhøj (A)

Buster

Christoffer Buster Reinhardt (C)

Tormod Olsen (Ø) Tormod Olsen

Camilla Hove Lund (V) Camilla Hove Lund

Thomas Rohden (B) Thomas Rohden

Rasmus Lund-Nielsen (M) Rasmus Lund-Nielsen