

## Budgetaftale 2025

Følgende parter er enige om nedenstående aftale for budget 2025 for Region Sjælland

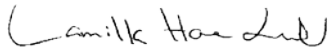
Sorø, den 29/8-2024



Regionsrådsformand Heino Knudsen (A)



Socialdemokraterne (A), Trine Birk Andersen



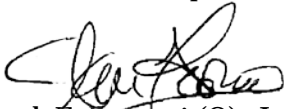
Venstre (V), Camilla Hove Lund



Det Konservative Folkeparti (C), Christian Wedell-Neergaard



Socialistisk Folkeparti (F), Tina Boel



Dansk Folkeparti (O), Jan Herskov



Radikale Venstre (B), Anne Møller Ronex



Enhedslisten (Ø), Bruno Jerup



Liberal Alliance (I), Thomas Vesth

## **Aftale om budget 2025 for Region Sjælland mellem Socialdemokratiet, Venstre, Det Konservative Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Dansk Folkeparti, Enhedslisten, Radikale Venstre og Liberal Alliance**

Forslaget til budget 2025, herunder sammenfatningen af budgettet, udgør sammen med budgetaftalen det samlede budget for Region Sjælland for 2025.

### **Grundlaget for budget 2025**

#### **Region Sjælland går foran i omstillingen af sundhedsvæsenet**

Region Sjælland har stort fokus på at sikre social og geografisk lighed i sundhed for alle borgere i hele Region Sjælland.

Regionsrådet vedtog derfor i 2022 strategien "Region Sjælland – for -borgerne", der indeholder de fire strategiske temaer: Tættere på, Mere forebyggelse, Bedre sammenhæng og Grøn omstilling samt 12 konkrete borgerløfter.

Med baggrund i strategien og borgerløfterne har Regionsrådet i de seneste års budgetaftaler taget en række initiativer til at omstille sundhedsvæsenet, så flere borgere oplever, at de kan få specialiseret behandling inden for de mest almindelige sygdomme på regionens sygehuse og samtidig få flere tilbud om behandling eller forebyggende indsatser tættere på eller i eget hjem.

Region Sjælland er på en række områder gået foran i omstillingen mod et mere nært, digitalt og mobilt sundhedsvæsen, fordi sundhedstilstanden i regionen er dårligere end i andre dele af landet, og fordi manglen på især speciallæger kalder på nye løsninger for at kunne sikre borgerne lige adgang til sundhedstilbud.

Disse initiativer er taget samtidig med, at der løbende er sket en faglig og kvalitetsmæssig udvikling af de specialiserede behandlingstilbud, så regionen, trods et lavere udgangspunkt end andre regioner, er lykkedes med at skabe sundhedstilbud til borgerne på niveau med resten af landet.

Der er med de seneste års budgetaftaler igangsat alle de forandringer inden for de fire temaer og borgerløfterne, der fremgår af strategien, herunder også flerårige indsatser, der rækker ind i 2025. Strategiperioden udløber i 2025, og der vil derfor være fokus på at få implementeret en lang række igangværende initiativer i bund.

## **Det økonomiske grundlag**

### **Den økonomiske udviklingsplan**

Der blev i 2022 indgået aftale mellem alle partier om en økonomisk udviklingsplan for 2023-2026, der skal skabe økonomisk råderum til investeringer i initiativer på sundhedsområdet. Det var en forudsætning for aftalen, at der samlet set ikke må blive færre ressourcer til den direkte patientkontakt, og at sundhedsbudgettet bliver højere år for år. Det konstateres i den forbindelse, at sundhedsbudgettet i budget 2024 samlet var på 21.088 mio. kr., og at sundhedsbudgettet i 2025 samlet er på 22.354 mio. kr. (årets priser).

Med budgetaftalen for 2025 er parterne enige om fortsat at indarbejde den økonomiske udviklingsplan som grundlag for budget 2025 og 2026. Den økonomiske udviklingsplan forudsætter, at der gennemføres omprioriteringer på yderligere 62 mio. kr. i 2025 og 50 mio. kr. i 2026.

### **Administrative besparelser**

Det indgår i aftalen om regionernes økonomi for 2025, at regionernes udgifter til administration skal nedjusteres med i alt 104 mio. kr. i 2025. For Region Sjællands vedkommende betyder det en reduktion på 14,9 mio. kr. på sundhedsrammen og 1,6 mio. kr. på rammen til regional udvikling.

- Aftaleparterne er enige om at gennemføre de forudsatte besparelser på administration i 2025 og årene fremover.

Der vil senest i 4. kvartal 2024 blive fremlagt et konkret oplæg til politisk behandling med forslag til udmøntning af besparelserne på konkrete udgiftsformål. Oplægget kan bl.a. tage udgangspunkt i dobbeltfunktioner, reduktion af eksterne konsulenter og det samtidige behov for at tilpasse organisationen ift. de strukturelle ændringer, der forventes at følge af en sundhedsreform, jf. afsnit nedenfor.

Oplægget kan desuden tage afsæt i det flerårige samarbejdsprogram, der er aftalt mellem regeringen og Danske Regioner, og som skal understøtte regionerne i at tilvejebringe de forudsatte besparelser på administration.

### **Budgetreserver**

Der er i budget 2025 indarbejdet en bufferpulje på 80 mio. kr. som ekstra reserve til at imødegå budgetusikkerheder og uforudsete udgifter.

Der er desuden indarbejdet en reserve på 17,6 mio. kr. til evt. merudgifter til sygesikringsmedicin ud over det budgetterede. Der er i budgetlægningen taget udgangspunkt i statens skøn over udviklingen i medicinudgifter.

Der er endelig indarbejdet en bufferpulje på 18 mio. kr. på det regionale udviklingsområde til kollektiv trafik som følge af usikkerheder om prisudvikling, passagertal mv.

## **En kommende sundhedsreform**

Sundhedsstrukturkommissionen fremlagde i juni 2024 deres anbefalinger til regeringen om fremtidens sundhedsvæsen.

Der er endnu ikke, som opfølgning på kommissionens anbefalinger, indgået politisk aftale om en sundhedsreform. Aftaleparterne anerkender, at uklarhed om den fremtidige opgaveløsning skaber usikkerhed i organisationen, men finder det samtidig vigtigt, at den igangværende omstilling og opgaveløsning videreføres uændret indtil videre.

For Region Sjælland er det afgørende, at en reform løser udfordringerne ift. at sikre en bedre lægedækning. Bedre lægedækning er nøglen til at sikre, at borgerne i Region Sjælland kan få fri og lige adgang til sundhedsydelser på samme niveau som borgere i resten af landet.

### **Organisatoriske tilpasninger**

En kommende sundhedsreform forventes – uanset indholdet af en politisk aftale – at ville betyde ændringer i Region Sjællands opgaveportefølje og måden, som opgaverne fremadrettet skal løses på.

Omstillingen af sundhedsvæsenet og nye måder at levere sundhedsydelser på med bl.a. flere nære, digitale og mobile tilbud og et samlet populationsansvar overfor borgerne stiller samtidig krav til udvikling af organisationen.

Der er bl.a. behov at sikre, at eHospitalet, som i dag især forbindes med det nære sundhedsvæsen, udbredes som fælles digital platform, der forankres og anvendes i hele organisationen til udviklingen af flere digitale, nære og tværsektorielle sundhedstilbud til gavn for borgerne.

Tilsvarende kan der være behov for at sikre bedre sammenhæng i tilbud til borgerne ved akut sygdom og skade, herunder lægevagt, skadeklinikker, skadestuer, præhospitale vurderingsenheder og andre udekørende tilbud.

Parterne ønsker desuden, at der i en kommende tilpasning af organisationen er fokus på, hvordan der mere systematisk kan ske rettidig opsporing af somatisk sygdom i Psykiatrien for at sikre mere lighed i sundhed for psykiatriske patienter.

- Aftaleparterne er derfor enige om, at der skal udarbejdes et oplæg til tilpasninger af organisationen, så den matcher fremtidige krav til opgaveløsningen.

### **Mere lighed i sundhed**

Region Sjælland har gennem flere år – også før sundhedsstrukturkommissionen påbegyndte sit arbejde – argumenteret for behovet for en særlig pulje til at sikre lighed i sundhed i de områder af Danmark, hvor uligheden er størst, bl.a. som følge af ringere lægedækning.

Med økonomiaftalen for 2025 er der aftalt en étårig ulighedspulje på i alt 100 mio. kr. til fordeling blandt regioner med mindre end tre læger pr. 1.000 indbyggere. For Region Sjællands vedkommende betyder det et ekstraordinært tilskud på 38 mio. kr. i 2025 ud over et varigt tilskud på 15 mio. kr. svarende til Region Sjællands andel af bloktilskudsfordelingen.

Midlerne kan anvendes ”til særlige initiativer til at forbedre lægedækningen og øvrige sundhedstilbud”. På den baggrund finder aftaleparterne det vigtigt, at alle redskaber tages i brug for at sikre borgerne i Region Sjælland bedre lægedækning.

## **Styrkelse af praksissektoren**

### *Bedre lægedækning i almen praksis*

Almen praksis har en vigtig funktion som borgernes primære indgang til sundhedsvæsenet og i henvisningen af borgere til øvrige sundhedstilbud. Region Sjælland er den region i landet, der har den højeste andel af ældre, den højeste andel af kronisk syge borgere samt den højeste andel af borgere med svær overvægt. Regionen har samtidig færre lægekapaciteter pr. 1.000 borgere i almen praksis end i andre regioner.

Udviklingen i almen praksis i Region Sjælland har de senere år ført til, at borgerne, særligt i regionens yderområder, har fået færre muligheder for at vælge praktiserende læge.

Ved at etablere licensklinikker, hvor speciallæger i almen medicin kan afprøve at være praktiserende læge ved at leje klinikken af regionen, er det vurderingen, at det vil være attraktivt for flere læger at nedsætte sig i regionens yderområder. Dermed vil der kunne sikres bedre lægedækning og øget valgfrihed for borgerne.

- Aftaleparterne er derfor enige om at afsætte 4,4 mio. kr. varigt til etablering af to licensklinikker i yderområder. Udvalget for det nære sundhedsvæsen vil få forelagt forslag til proces for etablering af licensklinikkerne. Udgiften finansieres af ulighedspuljen.

### *Hjælp til generationsskifte i almen praksis*

Sundhedstilstanden blandt borgerne i yderområderne kan samtidig betyde, at yngre læger fravælger at overtage ældre lægers praksis, fordi det kan kræve en ekstra stor arbejdsindsats at overtage patientgruppen.

Ansættelse af en ekstra ressource i praksis vil kunne støtte op om en ny ejerlæge i arbejdet med journalgennemgange, gennemgange af medicinordinationer og generel kvalitetssikring af behandlinger og på den måde understøtte et generationsskifte og gøre det mere attraktivt for yngre læger at overtage praksis i yderområder.

- Aftaleparterne er enige om at etablere en pulje på 5 mio. kr. i 2025, hvor praktiserende læger kan søge om hjælp ved generationsskifte. Udgiften finansieres af ulighedspuljen.

Kriterierne for at kunne søge puljen vil være, at patientgruppen har en sundhedstilstand, der gennemsnitligt er dårligere end i resten af regionen.

### *Øget aktivitet i speciallægepraksis*

Regionsrådet vedtog i 2023 en strategi for speciallægehjælp, der skal sikre flere borgere tilbud om specialiseret behandling uden for sygehusene og tættere på eget hjem. Behovet for speciallægeydelse er generelt stigende, og der er samtidig potentiale i at tænke speciallægepraksis i tættere sammenhæng med kapaciteten på sygehusene for at fremme et mere nært sundhedsvæsen og reducere ventetid til behandling.

Med budgetaftalen for 2024 blev der afsat en pulje på 10 mio. kr. til udvidelse af speciallægehjælp. Midlerne er efterfølgende prioriteret til i alt fem nye kapaciteter inden for psykiatri og øjenområdet.

- Aftaleparterne er enige om at afsætte 10 mio. kr. i 2025 til en midlertidig udvidelse af aktiviteten på områder, hvor der er lang ventetid, og hvor der kan ske en aflastning af

sygehusene. Der forelægges oplæg til endelig prioritering af midlerne til politisk beslutning. Udgiften finansieres af ulighedspuljen.

### **Flere læger og mere plejepersonale**

Region Sjælland skal være en attraktiv arbejdsplads at søge til som sundhedspersonale, også for udenlandsk arbejdskraft. Konkret vil tiltrækningen af udenlandske læger og sygeplejersker kunne styrkes ved at tilbyde evalueringsansættelser som forudsætning for, at de kan få permanent autorisation og faste stillinger.

Læger i evalueringsansættelser er den gruppe af uddannelseslæger, der har størst behov for vejledning, supervision og evaluering fra erfarne læger, og de kan kun i meget begrænset omfang varetage opgaver selvstændigt. Det vil derfor kræve ekstra lægefaglige ressourcer, hvis evalueringsansættelserne skal lykkes uden konsekvenser for den øvrige drift og uddannelsesindsats. Erfaringsmæssigt vil gode forløb til gengæld kunne betyde, at lægerne føler sig tilknyttet til arbejdspladsen på længere sigt.

Holbæk sygehus ønsker at gennemføre et projekt med læger i evalueringsansættelser som en investering i, at lægerne på sigt kan tiltrækkes til faste stillinger i Region Sjælland. Projektet vil omfatte 5-6 læger i et fælles forløb, der også kan danne grundlag for udvikling af et koncept, der vil kunne videreføres som en del af driften og på sigt understøtte opbygningen af styrkepositioner.

Projektet er étårigt og forudsætter midler til løn til lægerne i evalueringsansættelser og til frikøb af medarbejdere, der kan udøve supervision mv.

- Aftaleparterne er enige om at afsætte 4 mio. kr. i 2025 til projekt med evalueringsansættelser af udenlandske læger på Holbæk sygehus. Udgiften finansieres af ulighedspuljen.

Næstved-Slagelse-Ringsted sygehuse har et ønske om at gennemføre et lignende projekt med ansættelse af udenlandske sygeplejersker i evalueringsstillinger. Der vil fra projektet kunne høstes erfaringer ift. regeringens mål om at indgå partnerskaber med tredjelande om rekruttering af sygeplejersker.

- Aftaleparterne er enige om at afsætte 4 mio. kr. i 2025 til projekt med evalueringsansættelser af udenlandske sygeplejersker på Slagelse sygehus. Udgiften finansieres af ulighedspuljen.

For begge projekter gælder, at de skal evalueres ved årets udgang, og at projekterne gennemføres i et tæt samarbejde med regionens strategiske rekrutteringsfunktion.

Behov for sprogundervisning ift. de evalueringsansatte medarbejdere vil kunne dækkes inden for den i budgetaftale 2024 aftalte bevilling til en udvidet sprogindsats ift. udenlandsk personale under uddannelse.

### **Mere robust drift på sygehusene**

#### **Omstilling til ny normal efter Covid-19**

Med budget 2024 var der især fokus på de somatiske sygehuses driftssituation og budgetbalancer efter Covid-19.

Der var samtidig fokus på realisering af målsætningerne i national aftale om en akutplan for sundhedsvæsenet fra februar 2023, som forpligter regionerne til at nedbringe de erfarede ventetider, øge overholdelsen af udrednings- og behandlingsretten og øge den kirurgiske aktivitet til niveauet før Covid-19.

Alle somatiske sygehuse har i 2024 fortsat været udfordret af strukturelle ubalancer og har derfor udarbejdet økonomiske handleplaner for at sikre budgetoverholdelse og omstille til en ny normalsituation efter Covid-19 med lavere forbrug af dyre lønmidler. Handleplanerne er meget ambitiøse og udgør samlet set 490 mio. kr. i 2024.

Der har i 2024 særligt været fokus på handleplanen for Sjællands Universitetshospital, der alene udgør 350 mio. kr. Handleplanen skal ses i sammenhæng med behovet for at sikre bæredygtige løsninger i fusionen mellem Sjællands Universitetshospital i Køge og Roskilde og akutsygehuset i Nykøbing F. med virkning fra den 1. januar 2024.

### **Styrket kapacitet og produktivitet**

Handleplanerne og et stærkt ledelsesfokus har betydet, at det lykkedes at reducere forbruget på privathospitaler og til dyre lønmidler med knap 400 mio. kr. i 2024. Det er samtidig lykkedes at opbygge kapacitet på sygehusene og reducere ventetider for borgerne på flere områder, så Region Sjælland i 2. kvartal 2024 ligger på det nationale måltal om en gennemsnitlig erfaret ventetid på max. 40 dage med en forventning om at nå målet om maksimalt 38 dages ventetid ved årets udgang.

Region Sjælland vil fortsætte det tætte samarbejde med private leverandører, blandt andet via den strategiske partnerskabsaftale med Aleris og Capio med henblik på en optimering af den samlede kapacitet, der kan reducere ventetiderne yderligere.

Der arbejdes samtidig på at styrke kapaciteten yderligere på sygehusene, fx gennem øget operationskapacitet, indførelse af behovsbestemte ambulatorier og gennem stærkere patientinddragende og fagligt støttede prioriteringer efter 'Vælg klogt' modellen.

Aftaleparterne finder det væsentligt, at der gøres en målrettet indsats for at reducere overdiagnostik, overbehandling og spild gennem mere systematisk implementering og spredning af anbefalinger fra 'Vælg Klogt', Behandlingsrådet og regionale initiativer til mere rationel brug af parakliniske undersøgelser (skanninger, blodprøver og lignende).

Det skal både ske af hensyn til patienterne, så de ikke udsættes for unødige udredninger eller behandlinger, og for at øge kapaciteten til de reelt værdiskabende indsatser for patienterne.

- Aftaleparterne er enige om, at der afsættes 0,5 mio. kr. årligt til en mere systematisk indsats med implementering og spredning af anbefalinger fra bl.a. Behandlingsrådet, der kan reducere overdiagnostik, overbehandling og spild.

### **Forlængelse af økonomisk handleplan**

Økonomi- og kvalitetsopfølgningen pr. 31. maj 2024 viste en forventet budgetoverskridelse på sygehusene (inkl. Psykiatrien) på ca. 165 mio. kr. i 2024 til trods for de positive resultater ift. reduktion af dyre lønmidler. Størstedelen af overskridelsen vedrørte Sjællands Universitetshospital med en forventet overskridelse på 150 mio. kr.

Overskridelsen skyldes især øgede lønudgifter til fast personale i årets første måneder, før handleplanens indsats ift. kvalificeret genbesættelse blev fuldt iværksat. Situationen afspejler den vanskelige omstilling, som Sjællands Universitetshospital er i gang med. Det er samtidig positivt, at sygehusene i højere grad lykkes med at tiltrække fast personale, fordi mere fast personale kan styrke arbejdsmiljø og trivsel blandt medarbejderne og styrke patienternes oplevelse af kvalitet og service.

Regionsrådet tilsluttede i møde den 20. august 2024, at der kan udarbejdes en justeret handleplan, der giver Sjællands Universitetshospital den nødvendige tid til at kunne realisere den fulde effekt af handleplanen. Forretningsudvalget vil på møde i september 2024 modtage et oplæg til justeret handleplan.

- Aftaleparterne er enige om at tilføre Sjællands Universitetshospital 20 mio. kr. i 2025 til finansiering af en forlængelse af handleplanen. Udgiften finansieres af provenu ved opsagte leasingaftaler.

### **Kompensation for demografisk udvikling**

Aftaleparterne er enige om, at der er behov for at robustgøre sygehusenes drift ved at kompensere dem økonomisk for den opdrift, der har været i de seneste år som følge af bl.a. den demografiske udvikling, og som også er blandt årsagerne til de strukturelle ubalancer på sygehusene.

- Aftaleparterne er derfor enige om at give hvert af akutsygehusene i Holbæk, Slagelse og Nykøbing F. et varigt rammeløft på 10 mio. kr. som kompensation for den demografiske udvikling. Udgiften finansieres med 1/3 fra ulighedspuljen og 2/3 fra det generelle prioriteringsrum.

Aftaleparterne konstaterer desuden, at det er aftalt i Danske Regioner, at der er behov for at se på en ændret bloktilskudsfordeling for at kunne sikre mere lighed i sundhed.

### **Bæredygtige akutsygehuse og specialer**

Regionsrådet igangsatte i 2023 et meget ambitiøst udviklingsprogram "Bæredygtige akutsygehuse og specialer", der som led i omstillingen af sundhedsvæsenet skal sikre aktivitetsmæssig, faglig og økonomisk bæredygtighed på akutsygehusene. Målet er, at patienterne mødes af personale med de rette kompetencer i så nære tilbud som muligt på nærmeste akutsygehus.

Der kan opnås ved, at sygehusene gennem udvikling af fælles styrkepositioner på det medicinske område, skal levere sundhedsydelser af en mere ensartet og høj kvalitet til alle regionens borgere og dermed sikre større lighed i sundhed. Som led i programmet er der gennemført en organisatorisk sammenlægning af Sjællands Universitetshospital og Nykøbing F. sygehus pr. 1. januar 2024 for at fremtidssikre akutsygehuset i Nykøbing F.

Der er i 2024 taget initiativ til at påbegynde udviklingen af styrkepositioner på Holbæk sygehus og Slagelse sygehus inden for henholdsvis endokrinologi (hormonsygdomme) og gastromedicin (mave-tarm-sygdomme).

Aftaleparterne finder det vigtig, at der i det videre arbejde med at udvikle styrkepositionerne er fokus på patienternes oplevelse af behandlingstilbuddet, og at der er fokus på at sikre så nære



behandlingstilbud som muligt. Forretningsudvalget vil på møde i september 2024 få fremlagt et oplæg til konkrete indikatorer, der skal gøre det muligt at overvåge fremdriften i etableringen af styrkepositionerne med særligt fokus på patientforløb og patienternes rettigheder og tilfredshed.

Der vil i 2025 blive påbegyndt udvikling af to nye medicinske specialer som styrkepositioner bl.a. gennem rekruttering af læger og plejepersonale og styrkelse af de faglige miljøer.

- Aftaleparterne er enige om at udpege kardiologi og reumatologi som nye medicinske styrkepositioner i Bæredygtige akutsygehuse og specialer. Det videre arbejde med styrkepositionerne forankres i Sygehusudvalget.
- Aftaleparterne er desuden enige om at afsætte 14 mio. kr. i 2025 til udgifter, der kan understøtte den videre udvikling af Bæredygtige akutsygehuse og specialer, herunder bl.a. til ansættelser, udstyr og organisatorisk implementering. Udgiften finansieres af ulighedspuljen.

Bæredygtige akutsygehuse og specialer indebærer grundlæggende forandringer i måden at levere sundhedsydelser til borgerne på gennem medarbejderes tilstedeværelse på flere matrikler, brug af flere digitale sundhedsydelser og et samlet populationsansvar i styrkepositionerne.

Det er en udvikling, der stiller store krav til medarbejdernes fleksibilitet i tillæg til de forandringer, der følger af økonomiske handleplaner, initiativ om bedre vagtdeling mv. Aftaleparterne anerkender, at de igangværende forandringsprocesser er udfordrende ift. medarbejdernes arbejdsmiljø og trivsel, men finder det samtidig vigtigt, at den langsigtede omstilling af sundhedsvæsenet fastholdes for at sikre lighed i sundhed til regionens borgere.

Det er i den forbindelse vigtigt, at de lokale ledelser benytter eksisterende ledelsesværktøjer og frihedsgrader til at fremme fleksibilitet, herunder bl.a. fleksibel vagtplanlægning, ændret arbejdstilrettelæggelse, lokalløn, kompetenceudvikling mv.

For at styrke arbejdsmiljøet er parterne enige om at investere i udvikling af arbejdsmiljøet og i fælles incitamenter, der på tværs af organisationen kan fremme, at medarbejderne mere fleksibelt vil bidrage til at løse nye opgaver og på flere matrikler. Disse initiativer er beskrevet under "Fremtidens attraktive arbejdsplads".

## **Fremtidens attraktive arbejdsplads**

Region Sjælland har et mål om at være Fremtidens attraktive arbejdsplads. Der blev derfor med budgetaftalen for 2024 igangsat et udviklingsprogram, der bygger ovenpå anbefalingerne i inspirationskataloget fra Udvalget for rekruttering og fastholdelse, og som skal fremme en ny kultur med en mere proaktiv arbejdsgiverrolle og et stærkere fokus på medarbejdernes fleksible og individuelle behov som midler til at løse arbejdskraftudfordringerne.

- Aftaleparterne konstaterer, at der senest i 4. kvartal 2024 fremlægges en samlet plan for Regionsrådet om det videre arbejde med Fremtidens attraktive arbejdsplads, som indeholder konkrete målsætninger for det samlede program og bl.a. inkluderer nedenstående indsatser.

## Ny tilgang til ledelse

Den igangværende omstilling af sundhedsvæsenet og de nye måder at levere sundhedsydelser på, der bl.a. følger af Bæredygtige akutsygehuse og specialer og målene om et mere nært, sammenhængende og digitalt understøttet sundhedsvæsen, kræver en grundlæggende ændret tilgang til ledelse på alle niveauer i organisationen for at kunne lykkes.

Der er derfor behov for at igangsætte nye ledelsesudviklingsinitiativer for især 1. linjeledere og ledergrupper for at give dem helt konkrete ledelsesredskaber, de kan bruge i hverdagen til at lykkes med den komplekse omstilling.

- Aftaleparterne er enige om, at der i 2025 skal udvikles nye tilbud om ledelsesudvikling med det formål at give ledere konkrete værktøjer, de kan bruge i deres daglige ledelse af de meget komplekse omstillingsprocesser. Initiativet finansieres inden for eksisterende økonomiske rammer til ledelsesudvikling.

## Styrkelse af sundhedsuddannelser

### *Profilering af uddannelsesstilbud*

Der er i de seneste år investeret i udviklingen af stærke uddannelsesmiljøer i Region Sjælland, der skal bidrage til at løse de regionale arbejdskraftudfordringer, bl.a. i udvikling af Knowledge Hub Zealand i Kalundborg og i lægeuddannelsen i Køge. Der har desuden gennem flere år været et tæt samarbejde med Roskilde Universitet som regionens universitet.

Derudover er der flere nye uddannelser under udvikling, bl.a. ny professionsbacheloruddannelse til paramedicinere, ny specialuddannelse i akutsygepleje og ny uddannelse til klinisk psykolog foruden den statslige udflytning af bl.a. jordemoder- og radiografuddannelser til regionen.

Sundhedsuddannelserne i Region Sjælland skal være mere kendte for at sætte fokus på bl.a. nærhed til patienter i de kliniske forløb, specialistkompetencer i komplekse forløb, gode muligheder for tværfaglig udvikling i bl.a. simulationsenheder og læringslaboratorier og gode muligheder for bosætning med ægtefællejob, pasningsordninger mv.

- Aftaleparterne er enige om, at der i 2025 afholdes en konference i et partnerskab med uddannelsesinstitutioner, erhvervsvirksomheder, kommuner og andre regionale interessenter, der skal sætte fokus på mulighederne for en fælles, styrket profilering af sundhedsuddannelserne i Region Sjælland.

### *Lægelig uddannelse*

Region Sjælland er udfordret af manglende lægedækning. Der er erfaringsmæssigt en stor sammenhæng mellem, hvor lægerne er uddannet, og hvor de efterfølgende arbejder. Derfor er der med succes etableret en fuld lægeuddannelse i Region Sjælland med et selvstændigt optag fra efteråret 2024. Positive virkninger af dette initiativ i kombination med omlægning og en stigning i opslæde og besatte hoveduddannelsesforløb i almen medicin betyder, at der er behov for at udvide det samlede budget for lægeuddannelsen for at kunne gennemføre aktiviteterne.

- Aftaleparterne er enige om at bevilge 5,5 mio. kr. årligt til øget aktivitet på lægeuddannelsen.

## **Et trygt og godt arbejdsmiljø**

### *Arbejdsmiljøpulje*

Parterne anerkender, at arbejdsmiljøet er under pres som følge af de mange organisatoriske forandringsprocesser, som medarbejderne oplever i deres hverdag, og som kan følge af en kommende sundhedsreform. Aftaleparterne finder det vigtigt, at der som led i arbejdsmiljøindsatsen gennemføres prøvehandlinger lokalt, der kan styrke arbejdsmiljøet og bidrage til fælles læring om effekten af indsatser.

- Aftaleparterne er enige om at afsætte 10 mio. kr. i 2025 til en arbejdsmiljøpulje, hvor minimum halvdelen af midlerne prioriteres til målrettede indsatser, der kan understøtte igangværende og kommende forandringsprocesser, herunder strukturelle forandringer, etableringen af styrkepositioner og deraf følgende krav til fleksibilitet, bedre deling af vagtarbejde og en kommende sundhedsreform. Midlerne prioriteres af MED-Hovedudvalget. Regionsrådet vil som led i den årlige arbejdsmiljøreddegørelse modtage en status på anvendelsen af arbejdsmiljøpuljen.

Aftaleparterne konstaterer desuden, at der nationalt netop er udmøntet i alt 216 mio. kr. fra trepartsaftalen til styrkelse af arbejdsmiljøet. Midlerne vil kunne søges til konkrete arbejdsmiljøinitiativer og til udvikling af attraktive arbejdspladser.

### **Reduktion af sygefravær**

Region Sjælland har stort fokus på at reducere sygefravær. Alle sygehuse arbejder bl.a. som led i deres økonomiske handleplaner målrettet på at nedbringe sygefraværet gennem øget brug af data og lokale dialoger på arbejdspladserne. Der er samtidig oprettet forskellige fælles ordninger, hvor medarbejderne har mulighed for at få personlig rådgivning i vanskelige situationer. Det gælder bl.a. en akut krisehjælpsordning, en stressrådgivning og en arbejdsmiljølinje.

Den eksisterende indsats vil kunne understøttes yderligere ved at ansætte en socialrådgiver, der kan rådgive medarbejdere i situationer, hvor særligt længerevarende sygefravær er betinget af personlige forhold, der ikke er direkte arbejdsrelaterede, og som fx kan rådgive om diverse støtteordninger og yde støtte i kontakt med myndigheder mv.

- Aftaleparterne er enige om at afsætte 0,5 mio. kr. årligt til ansættelse af en socialrådgiver som led i en indsats for at nedbringe sygefravær.

### **Incitamenter til øget fleksibilitet**

#### *Transportordninger*

Bæredygtige akutsygehuse og specialer forudsætter, at medarbejderne i højere grad er villige til at arbejde mere fleksibelt, fx på flere matrikler. Der findes i dag forskellige tilbud om busordninger til personale.

For at skabe vilkår, der gør det mere attraktivt for medarbejderne at arbejde på alle regionens matrikler, kan transportordningerne udvides med højklasede busser med bl.a. wi-fi, adgang til fagsystemer og en indretning, der gør det muligt for medarbejderne at arbejde under transport og dermed betragte transporttid som arbejdstid.

- Aftaleparterne er enige om at afsætte 5,0 mio. kr. årligt i 2025-2028 til finansiering af udvidede transportordninger, der kan gøre det mere attraktivt for medarbejdere at arbejde fleksibelt på flere matrikler.

Ordringen evalueres senest i 2028 med henblik på stillingtagen til videreførelse i budgetlægningen for 2029.

#### *Tilskud til kompetenceudvikling*

Etableringen af stærke faglige miljøer er en vigtig forudsætning for at kunne tiltrække og tilknytte især lægefagligt personale og dermed også for kvaliteten i behandlingen.

Ved at give speciallæger, der arbejder fleksibelt på flere matrikler, et tilbud om personlig, målrettet kompetenceudvikling og efteruddannelse efter aftale i medarbejderudviklingssamtaler, skal det afprøves, om det bliver mere attraktivt for medarbejdere at påtage sig klinisk arbejde på andre matrikler og dermed også bidrage til udvikling af afdelingernes faglige miljø.

- Aftaleparterne er enige om, at der indenfor bevillingen til Bæredygtige akutsygehuse og specialer reserveres op til 1 mio. kr. i 2025 til gennemførelse af prøvehandlinger, hvor speciallæger, der påtager sig arbejde på flere matrikler, får tilbud om kompetenceudvikling og efteruddannelse for at motivere til større fleksibilitet.

Forretningsudvalget vil blive orienteret om status på initiativet som led i monitoreringen af Bæredygtige akutsygehuse og specialer.

#### **Aktiv seniorpolitik**

Der blev i budgetaftalen for 2024 sat fokus på behovet for at skabe ordninger, der kan gøre det attraktivt for seniorer at fastholde tilknytningen til Region Sjælland eller gøre det muligt at tiltrække pensionerede seniorer, der tidligere har været ansat i Region Sjælland.

- Aftaleparterne er enige om, at der som led i Fremtidens attraktive arbejdsplads skal udvikles en aktiv seniorpolitik, der giver medarbejdere over 63 år mere attraktive ansættelses- og arbejdsvilkår, bl.a. gennem reduceret belastning og mere fleksibilitet. Seniorpolitikken udarbejdes af MED-Hovedudvalget. Udgifter til seniorordninger afholdes inden for enhedernes eget budget.

En aktiv seniorpolitik kan indebære, at medarbejdere over 63 år gives en ret til at overgå til 4-dages arbejdsuge med fuld pensionsindbetaling og kan desuden tilbyde seniorer attraktive vilkår ift. omskoling til andre opgaver, arbejdstilrettelæggelse, ferieafvikling mv.

#### **Fleksibel brug af kompetencer**

Rette kompetencer til rette opgaver har i en årrække vist positive effekter inden for sundhedsfaglige specialer. Der kan også på andre områder være behov for at se mere nuanceret på behovet for kompetencer ift. løsning af de konkrete opgaver og behov på serviceområdet.

Ved at fastholde serviceassistentkonceptet, men supplere med andre relevante kompetenceprofiler, vil det være muligt at styrke fagligheden, give flere uddannelsesmuligheder til ufaglærte og sikre en mere åben tilgang til ansættelse inden for serviceområdet.

- Aftaleparterne er enige om at videreføre serviceassistentkonceptet, men samtidig give sygehusene ledelsesmæssig frihed til at sikre de rette kompetencer på serviceområdet.

Aftaleparterne finder det samtidig vigtigt, at Region Sjælland er en rummelig arbejdsplads, der påtager sig et socialt ansvar, og ud over gode uddannelsesmuligheder for ikke uddannede også ser personer i fleksjob som en ressource. Antallet af ansættelser i fleksjob har været stigende i de seneste år, men det er vigtigt, at organisationen fortsat har fokus på at ansætte flere personer i fleksjob som led i mere fleksibel brug af kompetencer bl.a. på serviceområdet.

### **Onboarding**

Sygehusene arbejder allerede i dag målrettet med koncepter for onboarding, der skal sikre, at nye medarbejdere får en grundig introduktion og fra første arbejdsdag falder godt til og får den faglige støtte, der er brug for i opstartsperioden.

- Aftaleparterne er enige om, at alle nyansatte, herunder især nyuddannede, skal tilbydes onboardingforløb.

### **Én indgang til strategisk rekruttering**

Med budgetaftalen for 2024 blev det besluttet at etablere en strategisk rekrutteringsfunktion, der kan sikre én indgang ift. tiltrækning og tilknytning af sundhedspersonale.

- Aftaleparterne er enige om, at der skal iværksættes en kampagne ift. synliggørelse af én indgang til strategisk rekruttering.

### **Attraktive fysiske rammer for patienter og personale**

Inden for en kort årrække afsluttes byggeriet af det nye universitetshospital i Køge, og dermed kan sygehusplanen endeligt implementeres. Derudover er der som led i sygehusplanen truffet beslutning om et transformationsprojekt på Næstved sygehus og sigtelinjer for udviklingen af Roskilde og Slagelse sygehuse. Planerne er udarbejdet bl.a. med baggrund i kravene om regional medfinansiering i den samlede finansiering af kvalitetsfundsprojekterne.

Rigsrevisionen har desuden udtrykt kritik af regionernes manglende bygningsvedligeholdelse, og senest har der været stort fokus på problemer med skimmelsvamp på landets sygehuse. Det indgår i den forbindelse i økonomiaftalen for 2025, at regeringen senere i 2024 vil fremlægge et forslag til en sundhedsfond, der bl.a. vil kunne bruges til investeringer i vedligeholdelse og modernisering af sygehuse.

Velholdte og moderne fysiske rammer er vigtigt, både for at kunne skabe bedre forhold for patienter og pårørende, for at kunne skabe attraktive arbejdspladser for medarbejderne og for at understøtte den grønne omstilling.

### **Analyse af bygningsmasse**

På den baggrund er der behov for at skabe et overblik over den samlede bygningsmasse i Region Sjælland, herunder både bygninger og lejemål, for at kunne fastlægge en strategi for den fremtidige anvendelse af bygningsmassen, der også kan bidrage til at reducere de løbende drifts- og vedligeholdelsesudgifter hertil.

Planen vil kunne danne grundlag for, at der i foråret 2025 vil kunne tages stilling til et investeringsprogram ift. bygningsrenoveringer og -vedligeholdelse og som grundlag for Region Sjællands ansøgning til den kommende nationale Sundhedsfond.

- Aftaleparterne er enige om at igangsætte en analyse af bygningsmassen, der kan anvendes som grundlag for ansøgning til den nationale Sundhedsfond og indgå i budgetprocessen for 2026.

### **Indflytning i Region Sjællands Universitetshospital**

Kvalitetsfondsbyggeriet forløber planmæssigt inden for de aftalte tidsmæssige og økonomiske rammer. Det første sengetårn (R-fløjen) blev taget i brug i 2023, og i 2025 vil det andet sengetårn (B2) blive afleveret ét år før den aftalte tid. I 2025 vil den nye og højteknologiske laboratoriebygning også blive taget i brug.

Indflytningen i det nye universitetshospital er en kompleks opgave, der kræver klargøring af bygninger, digitale installationer og ikke mindst træning af medarbejdere i brug af nye koncepter. Den samlede succes ift. at skabe et nyt og moderne universitetshospital vil således være betinget af, at organisationen også lykkes med en succesfuld ibrugtagning og senere drift af bygningerne.

- Aftaleparterne konstaterer, at de inden udgangen af 2024 vil få forelagt en samlet plan for indflytning og ibrugtagning af det samlede universitetshospital i Køge, der samtidig kan give et overblik over kommende transformationsudgifter.

Der vil i 2025 være merudgifter forbundet med indflytningen i laboratoriebygningen på 37 mio. kr. Dertil kommer merudgifter på 10 mio. kr. til bl.a. øgede driftsudgifter. Endelig medfører den tidligere indflytning i sengetårnet B2 en fremrykning af udgifter på 14 mio. kr. i 2025, der modsvares af tilsvarende mindre udgifter i 2027.

- Aftaleparterne er enige om at indarbejde udgifter for i alt 61 mio. kr. i 2025 faldende til 26 mio. kr. i 2026, 3 mio. kr. i 2027 og 13 mio. kr. i 2028 til indflytning i nye bygninger på Universitetshospitalet i Køge.

## **Tættere på**

### **Kræftbehandling af høj kvalitet**

#### *8-punktsplan på kræftområdet*

Regionsrådet vedtog i 2021 en 8-punktsplan på kræftområdet, der skal sikre en målrettet indsats for at løfte kræftbehandlingen.

I Budgetaftalen for 2024 blev der prioriteret 37,6 mio. kr. i 2025 til robustgørelse af kapaciteten på det mammaradiologiske og diagnostiske område (patologi) samt en treårig projektfiansiering til Center for Surgical Science.

Bevillingen blev givet under forudsætning af, at regionen ville få frigivet varige midler til kapacitetsopbygning fra regeringens ramme til kræftplan V. Der blev med økonomiaftalen imidlertid kun frigivet 17,2 mio. kr. i 2025 til kapacitet på kræftområdet. Der udestår derfor finansiering til de besluttede indsatser på 20,4 mio. kr. i 2025 og ca. 40 mio. kr. årligt herefter. Det forventes, at den manglende finansiering vil blive afklaret ved en kommende national aftale om Kræftplan V primo 2025.

- Aftaleparterne er enige om at videreføre de besluttede indsatser i budget 2024 i forventning om, at den manglende finansiering fra 2025 vil blive tilvejebragt med kræftplan V.

En kommende kræftplan V forventes bl.a. at sætte fokus på senfølger efter kræft, rehabilitering og palliation, som også er prioriterede indsatser i Region Sjællands kræftplan. Regionsrådet har tidligere besluttet, at 8-punktsplanen på kræftområdet skal opdateres i 1. halvår 2025, så den tager højde for de kommende faglige anbefalinger fra den nationale Kræftplan V.

- Aftaleparterne er enige om, at der i forbindelse med opdateringen af 8-punktsplanen på kræftområdet skal tages stilling til behovet for nye initiativer ift. senfølger efter kræft, rehabilitering og palliation i sammenhæng med den kommende kræftplan V. Indsatsen forankres i Sygehusudvalget.

#### *Tilbud om CAR-T behandling*

Medicinerådet har siden 2023 anbefalet, at CAR-T, der er en form for celleterapi, tilbydes som standardbehandling til en mindre gruppe patienter med særlige former for leukæmi. Behandlingen vil i løbet af 2024 blive tilbudt på flere universitetshospitaler i andre regioner.

Behandlingsformen har store potentialer og forventes på sigt at blive udbredt til behandling af andre patientgrupper. Det vil derfor være hensigtsmæssigt at etablere et tilbud om CAR-T behandling i Region Sjælland for at give et nært tilbud til en sårbar gruppe patienter og samtidig begrænse omfanget af udenregional behandling. Tilbuddet vil i første omgang være målrettet mindre målgruppe af patienter, der er under behandling.

- Aftaleparterne er enige om at afsætte 1,9 mio. kr. årligt til etablering af tilbud om CAR-T behandling i Region Sjælland.

En kommende udvidelse af patientgrupperne, der kan modtage behandlingen, vil medføre tilsvarende stigende udgifter til området.

#### **Personlig medicin**

Aftaleparterne er optaget af, at Region Sjælland deltager i udvikling af nye behandlingsmetoder og nye sundhedsteknologiske løsninger. Udvikling af personlig medicin er et eksempel på en vigtig fremtidig løsning, som gør det muligt at opnå mere sundhed for pengene, da patienterne får den korrekte medicinering første gang. Udvikling af personlig medicin bidrager derved til større lighed i sundhed.

Fundamentet for langt de fleste former for personlig medicin og diagnostik er at kunne foretage genetiske analyser, herunder anvendelse af hel-genom sekventering. Den i budget 2022 afsatte økonomi til helgenomsekventering har givet mulighed for at opstarte anvendelsen af det såkaldte 500-gens panel i kræftbehandlingen, så Region Sjælland har samme udgangspunkt som de øvrige regioner i forhold til somatisk gendiagnostik af kræft. For den enkelte patient giver anvendelse af 500 gens-panelet en mere præcis diagnostik og behandling, hvilket medvirker til bedre effekt af kræftbehandlingen og reduktion af bivirkninger.

- Aftaleparterne er enige om at den afsatte pulje til implementering af hel-genom sekventering fremadrettet dækker driften af 500-gens panelet, og

- at Region Sjælland skal deltage i den fortsatte udvikling af personlig medicin og arbejde for, at området prioriteres nationalt i de kommende økonomiforhandlinger, så der afsættes midler til denne udvikling.

### *Digital hudkræftdiagnostik*

Med økonomiaftalen for 2024 blev det aftalt at indføre ny teknologi til digital hudkræftdiagnostik, der gør det muligt at få foretaget hurtigere afklaring af, om modermærker er god- eller ondartede og dermed også at viderehenvise hurtigere til kræftpakkeforløb i de tilfælde, hvor der er mistanke om kræft. Teknologien indebærer, at praktiserende læger kan sende billeder af modermærker til specialistvurdering.

Initiativet vil på sigt kunne reducere lange ventetider hos hudlæger i speciallægepraksis, som mange borgere ellers henvises til fra praktiserende læge ved mistanke om hudkræft. Initiativet vil desuden kunne reducere "spild" ved, at langt flere forløb afsluttes hurtigere på baggrund af specialistvurderingen og ved et mindre behov for unødvendige undersøgelser i almen praksis.

Initiativet indføres primo 2025 og vil blive monitoreret tæt med henblik på, at

- Aftaleparterne er enige om, at indførelsen af ny digital hudkræftdiagnostik monitoreres tæt i 1. halvår 2025 som led i analysen af særlige områder med henblik på, at der vil kunne tages stilling til et evt. finansieringsbehov som led i budgetprocessen for 2026. Evt. merudgifter i 2025 forudsættes finansieret af bufferpuljen.

### **Styrket tilbud om palliation i den sidste tid**

Med budgetaftalen for 2024 blev der afsat midler til at styrke den basale palliation for at give mulighed for, at flere uheldeligt syge borgere kan dø i eget hjem eller på plejehjem i trygge omgivelser. Midlerne forventes anvendt til at udvide ordning med palliativ bagvagt, der kan understøtte bl.a. regionens sygehuse, hospice og den kommunale hjemmepleje og til skalering af tværsektorielt projekt om "Den sidste tid", der har fokus på aktiv stillingtagen til borgernes behandlingsbehov ved afslutning af livet. Det forventes desuden, at der vil være fokus på palliation i kræftplan V, jf. ovenfor.

Den demografiske udvikling med flere ældre og behov for tilbud om specialiseret palliation til andre sygdomme end kræft vil kræve mere kapacitet til specialiseret palliation som supplement til den basale palliation, der varetages i både primærsektoren og på sygehusene.

For nogle uheldeligt syge borgere kan der være behov for et ophold på hospice som aflastning og lindring i en periode i deres sygdomsforløb eller som et ophold i deres sidste tid. Der er i dag tre hospicetilbud i Region Sjælland med i alt 40 pladser forbeholdt regionens borgere, men der er ønske om at udvide den samlede kapacitet på hospice med to pladser.

- Aftaleparterne er enige om at bevilge i alt 2,2 mio. kr. i 2025 og 4,4 mio. kr. varigt fra 2026 til en udvidelse af kapaciteten på hospice med to pladser.

### **Brystkræftscreening**

Regionsrådet besluttede i april 2024, at Region Sjælland overgår til at indkalde borgere til brystkræftscreening på baggrund af cpr-nummer i stedet for ydernummer på deres praktiserende læge. Dette vil fremover ske i sammenhæng med etableringen af faste, decentrale



screeningssteder og udfasning af regionens mobile screeningsenheder. Målet er at sikre højere deltagelse i screeningsprogrammet, bl.a. ved at de faste screeningssteder:

- giver mulighed for større fleksibilitet ift. længere åbningstid aftener og i weekender
- giver mulighed for selvbooking og ændringer af tider
- er tilgængelige hele året og ikke kun i kortere perioder, som det nuværende mobile tilbud
- øger tilgængeligheden for borgere med funktionsnedsættelser
- gør tilbuddet generelt mere patient- og driftssikkert

Der skal med budget 2025 tages stilling til hvor mange screeningssteder, der skal etableres som erstatning for de tidligere mobile enheder, og hvor screeningsstederne geografisk skal placeres for at sikre en tilstrækkelig geografisk dækning.

- Aftaleparterne er enige om at etablere ti screeningssteder i Roskilde, Næstved, Holbæk, Slagelse, Køge, Nykøbing F., Nakskov, Faxe, Odsherred og Stege. Der afsættes 4,4 mio. kr. varigt til driftsudgifter og 38 mio. kr. til anlægsudgifter i 2025 til formålet.

Der udarbejdes en evaluering af ordningen med centrale screeningssteder for bl.a. at vurdere målet om øget deltagelse samt konsekvenser af ordningen for deltagelsen særligt i områder, hvor der tidligere har været lokal dækning med de mobile busser.

### **Fortsat udvikling af føde- og fertilitetsområdet**

#### *Fødeplan*

Regionsrådet vedtog i 2023 en samlet plan for udvikling af fødeområdet i Region Sjælland. Planen indeholder anbefalinger for styrkelse og udvikling af svangre-omsorgen. Der er som opfølgning på planen vedtaget en implementeringsplan med seks prioriterede indsatser.

Det blev med budget 2024 aftalt at afsætte midler til implementeringsplanens indsatser vedrørende nye patientrettigheder, robustgørelse af faglige miljøer og tryghedsskabende indsatser før og under fødsel, idet der ikke blev taget stilling til finansieringen af neonatologi efter 2024.

En styrkelse af fødeafdelingernes behandlingstilbud til for tidligt fødte børn vil kunne begrænse overflytninger mellem sygehuse, herunder også til neonatal-afsnit i Region Hovedstaden, i en meget sårbar situation for både barnet og familien.

- Aftaleparterne er enige om at afsætte 4,0 mio. kr. årligt til en robustgørelse af neonatologien.

#### *Fertilitetsbehandling*

Der blev i 2024 indgået national aftale om flere forsøg til fertilitetsbehandling, så der senest fra 1. oktober 2024 skal tilbydes op til seks forsøg. Region Sjælland lever op til dette krav og er i løbet af 2024 lykkedes med markant at sænke ventetiden til fertilitetsbehandling.

Fra 1. december 2024 skal regionerne også tilbyde vederlagsfri fertilitetsbehandling til 2. barn. Opgaven skal løses i samarbejde med private leverandører.

- Aftaleparterne er enige om at bevilge 23,2 mio. kr. fra 2025 og fremefter til finansiering af tilbud om vederlagsfri fertilitetsbehandling til 2. barn. Beløbet er svarende til statens vurderede udgift til området, jf. Økonomiaftalen for 2025.

### **Nedbringelse af ventetid til kæbekirurgi**

Der er i dag flere års ventetid til kæbekirurgisk behandling i Region Sjælland, og der er kun begrænsende muligheder for tilbud om udenregional behandling. En ny operationsteknik gør det muligt at halvere operationstiden og derved skabe ca. den dobbelte kapacitet i Region Sjælland til at operere flere patienter. Det forventes derfor, at initiativet vil kunne bidrage væsentligt til at reducere ventetiden.

Indførelsen af den nye operationsteknik vil ske i et tæt østdansk samarbejde med Rigshospitalet, og vil samtidig danne rammen for et tættere samarbejde mellem de to regioner om en bedre samlet udnyttelse af behandlingskapaciteten i Østdanmark.

Ved at investere i den nye operationsteknik vil den samlede operationskapacitet gradvist kan øges med op til 100 operationer om året fra 2026.

- Aftaleparterne er enige om at afsætte 6,5 mio. kr. i 2025 stigende til 11,8 mio. kr. fra 2026 og fremefter. Sygehusudvalget får forelagt status på udvikling i ventetiden efter implementering af initiativet.

### **Nedbringelse af ventetid til demensudredning**

Regionsrådet vedtog i 2023 en handleplan for nedbringelse af ventetider på demensområdet. I takt med at befolkningen bliver ældre, og flere lever længere, opleves også en stigning i antallet af borgere med demens og dermed et øget behov for udredning. Der henvises årligt omkring 1.600 borgere til demensudredning i Region Sjælland. Det er fortsat ikke muligt at benytte retten til udvidet frit sygehusvalg og blive udredt i et privat tilbud, da der aktuelt ikke er private behandlingstilbud, som har indgået aftale med Danske Regioner. Der er fortsat mulighed for at anvende frit sygehusvalg blandt udrednings- og behandlingstilbud i de øvrige regioner.

Der blev som led i økonomiaftalen for 2024 indgået aftale om at igangsætte et fagligt arbejde, der skal se på, om udredningen af demenspatienter kan forenkles og ske tættere på borgeren i primærsektoren på en måde, der både sikrer høj kvalitet og reducerer omkostningerne. Region Sjælland ønsker fortsat at gå aktivt ind i og stille sig til rådighed for det nationale arbejde.

I budget 2024 blev der tilført 3,2 mio. kr. i 2024-2027 til en ekstraordinær indsats for at nedbringe ventetider på demensudredning. Midlerne har vist en forbigående effekt, men der opleves igen fortsat store udfordringer med at nedbringe ventetiden til demensudredning. Det vurderes muligt at nedbringe ventetiden ved tilførsel af ekstra midler, hvis der samtidig arbejdes med en mere differentieret tilgang til udredning på sygehusene og brug af flere aktører i udredningen.

- Aftaleparterne er enige om at afsætte yderligere 7,2 mio. kr. årligt til styrket demensudredning.

### **Nedbringelse af ventetider på høreområdet**

Ventetiden for høreapparatbehandling i Region Sjælland er lang og stigende. Regionsrådet har i flere omgange prioriteret området og udvidet kapaciteten midlertidigt for at nedbringe

ventetiden. Det er muligt at bruge ikke forbrugte midler på sygesikringsområdet til speciallægepraksis i 2024 til ekstraordinært at øge aktiviteten i en udvidet puljeordning.

- Aftaleparterne er enige om at omprioritere 3,4 mio. kr. i 2024 til en puljeordning i speciallægepraksis på høreområdet, der kan nedbringe ventelister. Puljen finansieres fra afsatte midler til speciallægeområdet i 2024.

### **Øjensygdommen Våd AMD**

Våd AMD er en folkesygdom blandt den ældste del af befolkningen, og der kan derfor i fremtiden opstå et behov for yderligere kapacitet til behandling af Våd AMD. Øjensygdommen Våd AMD kræver løbende behandling for at undgå synstab, og det er derfor vigtigt at undgå lange ventetider.

På den baggrund afsatte Regionsrådet med budgetaftale 2024 2,6 mio. kr. årligt til at nedbringe ventetiden til behandling og 1,9 mio. kr. til at indkøbe apparatur. Dette har resulteret i, at ventetiden på udredning for Våd AMD er blevet nedbragt fra 4- 5 uger til 2-3 uger. Målet er en ventetid på maksimalt 2 uger.

- Aftaleparterne er enige om at følge nedbringelse af ventetid til behandling for Våd AMD og ved udgangen af 1. kvartal at tage stilling til, om der skal tilføres yderligere midler til området, så mål om maksimalt 2 ugers ventetid kan opnås.

### **Flere medicinbokse tæt på borgerne**

For at sikre nærhed og fleksibilitet for de af regionens borgere, der får udleveret vederlagsfri medicin som en del af deres sygehusbehandling, besluttede Regionsrådet i 2021 at etablere medicinbokse flere steder i regionen. Der er nu etableret bokse otte steder i regionen.

Initiativet har vist sig som en stor succes. Tilbuddet anvendes både af patienter, som går til ambulanssygehusbehandling på et sygehus i Region Sjælland, og af borgere, som går til specialiseret behandling i Region Hovedstaden og i Region Syddanmark.

Succesen betyder, at der er grundlag for at udvide med medicinbokse på nye matrikler i Vordingborg, Faxe, Ringsted, Maribo og Nykøbing Sj. Flere steder er kapaciteten i de nuværende medicinbokse også så presset, at der er behov for at udvide med flere bokse og mere kølekapacitet. Det gælder på matriklerne i Køge, Næstved og Nykøbing F.

- Aftaleparterne er enige om at afsætte 2,5 mio. kr. varigt til udvidet drift samt engangsmidler til anlæg på 1,8 mio. kr., der finansieres af anlægsbudgettet i 2024.

Der er ønske om, at Sygehusapoteket fortsat bidrager til de patientnære opgaver i forhold til sygehusudleveret medicin med henblik på at understøtte effektiv ressourceanvendelse, kvalitet i medicinudlevering samt fleksibilitet for patienten. I denne udvikling ønskes det også, at Sygehusapoteket gør brug af nye teknologiske muligheder, herunder robotteknologi.

### **Hovedpineområdet**

I 2021 blev der taget initiativ til at styrke hovedpineområdet i Region Sjælland. Det skete i tillæg til Budget 2021, hvor der blev aftalt etablering af hovedpineklিনikker på Sjællands Universitetshospital, Roskilde og Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse. Tilbuddet ville i første omgang blive etableret som et tværfagligt tilbud om udredning og behandling af patienter

med hovedpine med fokus på nedbringelse af ventetider. I forlængelse af ovenstående blev der i Budget 2022 afsat 2,8 mio. kr. til drift og 0,6 mio. kr. i anlægsmidler til yderligere styrkelse af tilbud om hovedpinebehandling.

Tildelingen af midler til området har mindsket ventetiden til udredning og samtidig fjernet ventetiden til behandling af ukomplicerede sygdomsforløb, mens der fortsat opleves ventetid til behandling af komplicerede forløb. Det vil gavne hovedpine-patienterne i Region Sjælland, hvis der sker en yderligere opbygning af specialiseret ekspertise i et regionalt hovedpinecenter i Region Sjælland, da det muliggør hjemtagning af samlede behandlingsforløb. Hjemtagning af flere hele patientforløb kræver godkendelse fra Sundhedsstyrelsen samt prioritering af de frigivne midler fra hjemtagne udenregionale forløb.

- Aftaleparterne er enige om, at muligheden for at etablere et regionalt hovedpinecenter i Region Sjælland skal kortlægges, så det kan indgå som en del af regionens ansøgning i den kommende specialeplanlægningsproces.

### **Center for funktionelle lidelser for børn og unge**

Børn og unge med funktionelle lidelser har i dag ikke et samlet tilbud i Region Sjælland. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at hver region har et center for funktionelle lidelser til henholdsvis voksne og børn/unge. Funktionel lidelse bruges som en samlebetegnelse for en række lidelser, der alle er kendetegnet ved, at personen har et eller flere fysiske symptomer, som påvirker funktionsevne eller livskvalitet. Der er etableret et tilbud til voksne med funktionelle lidelser på Sjællands Universitetshospital, Køge, mens børn og unge med disse symptomer behandles på børneafdelinger på regionens fire akutsygehuse.

- Aftaleparterne er enige om, at der i 2025 skal laves et oplæg til fremadrettet tilbud til børn og unge med funktionelle lidelser. Oplægget drøftes i Sygehusudvalget og i Social- og Psykiatriudvalget. I oplægget skal indgå overvejelse om samarbejdsaftale med Region Hovedstadens Klinik for Socialpædiatri.

### **En bedre Psykiatri**

#### *Børne- og Ungdomspsykiatrien*

Der er løbende siden 2020 tilført midler til Psykiatrien som led i realiseringen af den nationale "10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed". I 2023 blev en del af midlerne øremærket i ét år til en "her-og-nu" kapacitetspakke til udvidelse af kapaciteten til udredning af børn og unge.

I budgetaftalen for 2024 var der en forventning om, at disse midler ville blive gjort permanente, men midlerne fra 10-årsplanen blev udmøntet til andre specifikke indsatser indenfor psykiatrien. Der udestår derfor en varig finansiering af den igangsatte kapacitetsudvidelse.

- Aftaleparterne er enige om at bevillige 10,4 mio. kr. fra 2025 og fremefter til varig finansiering af kapacitetsudvidelse i Børne- og Ungdomspsykiatrien.

#### *BED- overspisning*

Regionsrådet bevilligede 1 mio. kr. i 2023 til behandling af patienter med svær BED-tvangsspisning. Behandlingen er i dag forankret i klinikken i Center for Spiseforstyrrelse i Roskilde under Børne- og Ungdomspsykiatrien. Behandlingen består blandt andet i psykoterapeutisk gruppebehandlingsforløb samt undervisning og pårørendeinddragelse.

Udviklingen indenfor internetpsykiatri og virtuel behandling indeholder et potentiale for udvikling af et virtuelt behandlingstilbud til disse patienter, som vil sikre større tilgængelighed og nærhed for patienter særligt i den sydlige del af regionen.

- Aftaleparterne er enige om, at mulighederne for udvikling af et virtuelt behandlingstilbud til BED-overspisning skal afdækkes og drøftes i Social- og Psykiatriudvalget.

## **Et mere nært sundhedsvæsen**

### *Udvidelse af lægevagt*

Region Sjælland overtog i oktober 2022 driften af lægevagten og etablerede 1818 som én indgang til akutområdet for at sikre borgerne et nært og let tilgængeligt tilbud om akuthjælp gennem 11 lægevagtskonsultationer. Lægevagten er organiseret med seks centrale konsultationssteder og fem decentrale konsultationssteder.

En evaluering af lægevagten foretaget i foråret 2024 viser, at der er enkelte decentrale konsultationssteder, der er udfordret af særligt stort pres på kapaciteten i weekenderne. Evalueringen viser samtidig, at patienter i yderområderne pga. de begrænsende åbningstider ofte tilses i en lægevagtskonsultation i en anden kommune, selv om der er lægevagtskonsultation i hjemkommunen.

En udvidelse af åbningstiderne i de decentrale konsultationssteder med 1 time på hverdage og 5 timer på weekenddage vil betyde øget tilgængelighed, så flere borgere kan behandles tættere på deres bopæl, og flere borgere i det hele taget vil kunne tilses af lægevagten. Udvidelsen vil betyde, at nuværende principper ift. bemanning af konsultationssteder og udekørende funktioner fastholdes.

- Aftaleparterne er enige om at udvide åbningstiderne på de fem decentrale konsultationssteder i lægevagten i Kalundborg, Nakskov, Ringsted, Vordingborg og Nykøbing Sj. med henholdsvis 1 time på hverdage til i alt 3 timer og 5 timer i weekender til i alt 7 timer. Der vil fortsat være uændrede åbningstider på de centrale konsultationssteder i Holbæk, Køge, Næstved, Roskilde, Slagelse og Nykøbing F. i henholdsvis 5 timer på hverdage og 12 timer i weekender. Udvidelsen finansieres ved omprioriteringer inden for eksisterende ramme til sygesikringsområdet.

Evalueringen af lægevagten viser samtidig, at der er behov for at modernisere servicemålene for lægevagten, så de følger udviklingen i borgernes brug af lægevagten og er i balance med øvrige sundhedstilbud på sygehuse og i almen praksis. Der vil i efteråret 2024 blive igangsat en politisk proces ift. at fastlægge nye servicemål for lægevagten.

Der henvises desuden til initiativ under afsnit om organisatoriske tilpasninger, der skal sikre bedre sammenhæng i tilbud til borgerne ved akut sygdom og skade, herunder lægevagt, skadestuer, præhospitale vurderingsenheder og andre udekørende tilbud.

### *Fri adgang til fysioterapi*

Der er tidligere gennemført en forsøgsordning i visse kommuner i Region Hovedstaden, hvor borgerne har haft direkte adgang til fysioterapi uden henvisning fra egen læge. Der er ønske om

at skalere forsøget til en hel region, og Region Sjælland er udvalgt til et toårigt forsøg i 2025-2026.

Forsøget skal belyse hvilken effekt, direkte adgang til fysioterapi har for borgerne og ift. aflastning af almen praksis samt de økonomiske konsekvenser. Forsøget vil understøtte Region Sjællands "Plan for mere forebyggelse" og særligt indsatserne om træning før operation.

Forretningsudvalget har i april 2024 godkendt, at Sundhedsministeriet ansøges om dispensation fra sundhedsloven ift. krav om henvisning fra almen praksis.

De økonomiske konsekvenser af forsøgsordningen vil være betinget af, om borgerne i højere grad benytter tilbud om fysioterapi med tilskud og dermed fører til udgifter til honorarer.

- Aftaleparterne er enige om at fri adgang til fysioterapi monitoreres tæt i 1. halvår 2025 som led i analysen af særlige områder med henblik på, at der vil kunne tages stilling til et evt. finansieringsbehov som led i budgetprocessen for 2026. Evt. merudgifter i 2025 forudsættes finansieret af bufferpuljen.

#### *EKG og blodprøvetagning på psykiatriske patienter i eget hjem*

Særligt sårbare borgere med psykiatriske lidelser kan være svære at få på sygehus eller til egen læge til EKG-måling og blodprøvetagning som led i deres behandling, der ofte kræver planmæssig kontrol. Ved at tilbyde prøvetagning i eget hjem vil det være muligt at monitorere patienternes behandling bedre og sikre, at patienterne får den rette behandling.

Initiativet er målrettet patienter, der er tilknyttet Psykiatriens F-ACT-teams, og udføres af Præhospitalt Center i et samarbejde Psykiatrien. Det foreslås, at der gennemføres et étårigt pilotprojekt i 2025 med en afgrænset målgruppe patienter, der evalueres med henblik på stillingtagen til videreførelse i 2026.

- Aftaleparterne er enige om at afsætte 0,4 mio. kr. i 2025 til en prøvehandling om EKG-måling og blodprøvetagning i eget hjem hos psykisk sårbare borgere.

#### *Styrket udbredelse af behandling i eget hjem*

Region Sjælland har den højeste andel af diabetikere i hele landet. Regionsrådet har i de seneste år arbejdet målrettet på, at flere borgere med type-1 diabetes kan tilbydes nye patientnære løsninger i form af sensorbaserede glukosemålere. Den nye teknologi øger livskvaliteten for patienten, forbedrer behandlingen og forhindrer akutte situationer.

I national "Aftale om mere behandling i eget hjem" er der afsat midler til udbredelse af digitale løsninger og medicinsk udstyr til brug for hjemmemonitorering af borgere med kronisk sygdom, herunder diabetes, KOL mv. I økonomiaftalen for 2025 er der afsat yderligere midler til at fortsætte udrulningen af glukosemålere til patienter med type-1 diabetes og til i en forsøgsperiode at udvide målgruppen for sensorbaserede glukosemålere til visse voksne med type-2 diabetes efter nærmere anbefalinger fra Behandlingsrådet.

- Aftaleparterne er enige om at indarbejde 10,5 mio. kr. i 2025 og 8 mio. kr. i 2026 til teknologisk udstyr til understøttelse af behandling i eget hjem herunder til fortsat udrulning af sensorbaserede glukosemålere til diabetespatienter.

## **Innovation og forskning**

### *Styrkelse af Region Sjællands innovationsmiljø*

Region Sjællands innovationsmiljø er placeret som regionsfunktion på Nykøbing F. sygehus. Der er ønske om fremadrettet at styrke Region Sjællands innovationsindsats for at understøtte behovet for nye og innovative løsninger i sundhedsvæsenet.

- Aftaleparterne er enige om at afsætte 2 mio. kr. årligt til en styrkelse af regionsfunktionen inden for innovation på Nykøbing F. sygehus.

## **Forebyggelse**

### **Forebyggelsesindsatser**

Regionsrådet har i 2024 vedtaget en plan for forebyggelse, der samler en række igangværende indsatser med henblik på skalering og spredning. Forebyggende indsatser kan forhindre eller udsætte operationer og rummer dermed også et ressourcebesparende potentiale, der tæller positivt i klimaregnskabet.

Forebyggelsesindsatsen har i dag bl.a. fokus på træning, som alternativ til operation og anden behandling, både for at tilbyde borgerne en mindre indgribende og mere nær behandling og for at aflaste sygehusenes kapacitet.

Træning til astmapatienter kan forbedre behandlingsresultatet og give disse patienter en bedre trivsel, hvorfor der i det videre arbejde med konkrete indsatser under Plan for Forebyggelse skal sættes initiativer i gang rettet mod særligt yngre astmapatienter.

- Aftaleparterne er enige om, at Udvalg for forebyggelse, det præhospitale område, forskning og innovation i 2025 skal drøfte prioritering af yderligere forebyggelsesindsatser.

### **Ressourcer til skalering og spredning af forebyggelsesindsatser**

Indsatsen er forankret i forebyggelsessekretariatet, der er placeret som regionsfunktion på Næstved-Slagelse-Ringsted sygehuse. For at sætte ekstra kraft bag skaleringen og spredningen af forebyggelsesinitiativer i hele organisationen er der behov for ekstra ressourcer og kompetencer i sekretariatet for at kunne styrke udbredelsen af flere nære forebyggende tilbud.

- Aftaleparterne er enige om, at forebyggelsessekretariatet udvides, så der samlet set er en ressource til rådighed svarende til fem årsværk. Ressourcerne tilvejebringes som led i opfølgningen på den organisatoriske analyse, jf. ovenfor. Der gives en status på anvendelsen af ressourcer til Udvalget for forebyggelse, det præhospitale område, forskning og innovation.
- Aftaleparterne er enige om at afsætte 1,5 mio. kr. årligt til realisering af Plan for mere forebyggelse, der prioriteres af Udvalget for forebyggelse, det præhospitale område, forskning og innovation.

## **Bedre sammenhæng**

### **Styrket samarbejde med kommunerne på det højt specialiserede socialområde**

Regionsrådet har i februar 2024 vedtaget en plan udviklingen af det regionale socialområde med en række konkrete initiativer.

Ét af initiativerne er at styrke samarbejde og forventningsafstemning med kommunerne. Som led heri udbygges den rådgivende funktion, der bistår kommunerne i deres arbejde med anbringelse af deres mest udsatte borgere i de regionale sociale tilbud. I rammeaftalen for 2025-2026 er det aftalt, at Region Sjælland stiller rådgivningsbistand til rådighed for kommunerne i et projekt, der sigter på at matche borgere, der ellers var henvist til enkeltmandsforanstaltninger.

- Aftaleparterne er enige om, at der afsættes 0,9 mio. kr. årligt til en styrket rådgivningsindsats overfor kommunerne i de mest komplekse borgersager. Indsatsen finansieres af takstindtægter.

Et andet initiativ i udviklingen af det regionale socialområde er øget fokus på faglig udvikling og faglig ledelse. Som led heri tilbydes ca. 20 ledere med personaleansvar årligt en lederuddannelse på diplomniveau og i forlængelse heraf dannelse af et netværk og supervisionsforum for at styrke og fastholde den faglige ledelse på Socialområdet. Indsatsen evalueres i 2026 med henblik på videreførelse og skalering af indsatsen fra 2027.

- Aftaleparterne er enige om, at der afsættes 2,0 mio. kr. i 2025 og 2026 til at styrke den faglige ledelse på Socialområdet. Indsatsen finansieres af takstindtægter.

### **Tværasektoriel indsats ift. svære senfølger efter hjernerystelse**

Hjernerystelse er en lidelse, som de fleste kommer sig over uden behandling efter nogle dage eller få uger. For nogle patienter opstår der senfølger, som kan være generende i en sådan grad, at det påvirker borgernes trivsel i væsentlig grad. Det kræver en koordineret tværasektoriel indsats at hjælpe disse borgere til at leve med deres gener efter hjernerystelse og lindre deres senfølger. Region Sjælland ønsker at indgå i samarbejde med kommuner, almen praksis og patientforening om nødvendige fælles tiltag.

- Aftaleparterne ønsker, at sundhedssamarbejdsudvalget drøfter muligheden for en tværasektoriel indsats i forhold til rådgivning af borgere med svære senfølger efter hjernerystelse.

## **Grøn omstilling**

### **Regional kollektiv trafik**

#### *Uændret serviceniveau i 2025*

En velfungerende regional kollektiv trafik er vigtig for borgernes mobilitet og i særlig grad for, at unge kan komme til uddannelse. Den kollektive trafik har i de seneste år været udfordret af faldende passagertal efter Covid-19 og af stigende udgifter til brændstof mv. Der blev derfor i budgetaftalen for 2024 aftalt en overgangsordning i finansieringen af den kollektive trafik for at holde uændret serviceniveau. Situationen er nu stabiliseret i 2024, og det muliggør, at der kan fastholdes samme serviceniveau i 2025.



- Aftaleparterne konstaterer, at det er muligt at fastholde et uændret serviceniveau i Region Sjællands kollektive trafik i 2025.

Regionsrådet har prioriteret store investeringer i udvikling af den kollektive trafik og fremme af den grønne omstilling. Efter sporrenoveringen på Østbanen genindføres der fuld drift fra køreplansskiftet i december 2024, og det betyder samtidig, at Region Sjælland skal påbegynde betaling af afdrag på renter og lån med ca. 15 mio. kr. årligt fra 2025.

Med budgetaftalen for 2024 blev det også besluttet at investere i 14 nye batteritog til Østbanen og Tølløsebanen med den tilhørende nødvendige ladeinfrastruktur, der forventes at stå klar i 2029. Det vil ligeledes medføre merudgifter til renter og afdrag på lån fra 2028/2029 og frem til 2034, hvor udgiftsprofilen vil falde. Dette forudsætter, at der opnås tilskud fra statslig pulje til ladeinfrastruktur.

Endelig har Lokaltog i 2024 udarbejdet en ny analyse af tilstanden på infrastrukturen på lokalbanerne. Analysen viser, at der i de kommende 10 år vil være behov for at gennemføre investeringer i størrelsesordenen ca. 1,5 mia. kr.

#### *Behov for langsigtet plan for udvikling af den regionale kollektive trafik*

Disse investeringer bevirker samlet set, at det nuværende serviceniveau ikke vil kunne opretholdes på længere sigt, medmindre der sker omprioriteringer inden for det regionale udviklingsbudget. Der er tidligere indgået politisk aftale i 2018 om, at udgifterne til kollektiv trafik i Region Sjælland maksimalt må udgøre 71% af budgettet til regional udvikling for at sikre økonomi til øvrige prioriterede opgaver.

- Aftaleparterne er enige om at igangsætte et arbejde, der skal føre til udarbejdelsen af en langsigtet plan for forbedring af den kollektive trafik. Processen igangsættes hurtigst muligt med henblik på politisk vedtagelse forud for budgetprocessen for 2026.

#### **Sjællands udviklingsalliance**

Sjællands Udviklingsalliance blev lanceret i august 2020 som et fælles projekt mellem Region Sjælland og Sparekassen Sjælland-Fyn og med deltagelse af en række organisationer, fonde, private virksomheder og personer. Formålet er at gøre Sjælland og øerne til et endnu mere attraktivt sted at bo, arbejde og drive virksomhed.

Region Sjælland bidrager på nuværende tidspunkt til sekretariatsbetjeningen af Sjællands Udviklingsalliance. Der er fremadrettet ønske om at øge Region Sjællands politiske fokus på og eksekveringskraften i udviklingsalliancens arbejde gennem udvidet politisk repræsentation og etablering af en fond finansieret af eksterne parter.

Region Sjælland vil kunne understøtte dette arbejde ved at prioritere yderligere ressourcer til sekretariatsbetjening af Sjællands Udviklingsalliance og udviklingsfonden Sjælland for dermed at være med til at forme og prioritere nye udviklingsprojekter til gavn for den regionale udvikling.

- Aftaleparterne er enige om, at formanden for Udvalget for regional udvikling, uddannelse, kollektiv trafik og internationalt samarbejde indgår i Sjællands udviklingsalliance, og at der afsættes yderligere 0,5 mio. kr. i 2025-2027 af midler til

øvrige regionale udviklingsopgaver under regional udvikling til sekretariatsunderstøttelse af udviklingsalliancen.

## **Klima**

### *Styrkelse indsats ift. fællesregional strategi for grønne hospitaler*

Regionsrådet skal i efteråret 2024 behandle et oplæg til en ny og mere ambitiøs klimaplan, der bl.a. skal indeholde en plan for realiseringen af målsætningen i den fællesregionale strategi for grønne hospitaler om at reducere CO<sub>2</sub>-udledningen med 50% frem mod 2035.

Region Sjælland er som led i den fællesregionale strategi udpeget som "lead-region" på affaldsområdet. Det betyder, at regionen de kommende år skal udvikle indsatsen og producere tiltag, der kan skaleres og implementeres i de andre regioner. De øvrige regioner er tilsvarende lead-region på andre områder, hvor Region Sjælland skal modtage og implementere deres indsatser.

Arbejdet med klimaplanen er forankret i klimasekretariatet. For at kunne leve op til rollen som lead-region og honorere skærpede krav til bl.a. datagrundlag og rapporteringer, som følger af den fællesregionale strategi, er der behov for at tilføre ekstra ressourcer til klimasekretariatet. Disse ressourcer vil også medgå til at sikre en stærkere organisatorisk forankring af klimaplanen.

- Aftaleparterne er enige om at afsætte 3 mio. kr. varigt af sundhedsrammen til en styrkelse af arbejdet med en ny klimaplan og den fællesregionale strategi for grønne hospitaler.

### *Dyrevelfærd*

Miljø- og Fødevareministeriets officielle dyrevelfærdsmærke "Bedre dyrevelfærd" er opdelt i tre niveauer med hjerter. Der er ingen indkøbspolitik for dyrevelfærd i Region Sjælland. Generelt indkøbes der produkter, som har den nødvendige kvalitet ift. mindst mulig udgift, og i regionens kost til patienter gælder et væsentligt hensyn til, at der er minimumskrav til proteinindholdet i måltiderne.

Region Sjælland ønsker at gå foran som en stor offentlig virksomhed og ønsker at gå bort fra indkøb af kød, hvor der ikke har været fokus på dyrenes velfærd, som f.eks. turbokyllinger. Vi skal derfor i højere grad overgå til indkøb af råvarer, som tilgodeser dyrevelfærd. Det kræver en længevarende omstilling at overgå fuldt ud til råvarer produceret med større dyrevelfærd, og der er både forsyningsmæssige og økonomiske hensyn at tage i denne proces.

- Aftaleparterne er enige om, at der skal ske en gradvis omlægning til indkøb af råvarer med ét hjerte i dyrevelfærd.

### *Kostkoncept*

Frit valgs menu blev indført som nyt kostkoncept i Region Sjælland i 2018 - 2019.

- Aftaleparterne er enige om at påbegynde et arbejde i 2025 frem mod en revitalisering af kostkonceptet mhp. vurdering af patienternes valgmuligheder og en øget andel af økologi og regionalt producerede fødevarer. Drøftelsen forankres i Forretningsudvalget.

## Anlæg

Med budget 2025 fastlægges anlægsbudgettet for 2025-2034. Anlægsbudgettet indeholder investeringer på områderne byggeri, apparatur og digitalisering.

Anlægsbudgettet for 2025 er prioriteret op til det i økonomiaftalen aftalte anlægsloft på 591 mio. kr. I årene herefter er der budgetteret med et anlægsloft på 458 mio. kr. i 2026 og 450 mio. kr. Der vil derfor også fremadrettet være behov for skarpe prioriteringer af kommende anlægsinvesteringer.

- Aftaleparterne er enige om at foretage følgende prioriteringer i anlægsbudgettet:
  - der afsættes 1,8 mio. kr. i 2024 til indkøb af yderligere medicinbokse
  - der afsættes 38 mio. kr. i 2025 til etableringen af 10 faste, decentrale brystkræftsscreeningssteder.
  - der afsættes 21 mio. kr. i 2025 til udskiftning af nedslidt linned, beklædning samt vaskeri- og køkkenvogne.
  - initiativerne i 2025 budgetfinansieres ved en omprioritering i 2025 af reservation til fremtidige byggeprojekter med 11 mio. kr. samt afsætte en negativ budgetreguleringsreserve på 48 mio. kr. i 2025.