

Aftale om Budget 2025 for Region Midtjylland

Mellem Socialdemokratiet, Radikale Venstre, Det konservative Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Kristendemokraterne, Dansk Folkeparti, Psykiatri-listen, Venstre og Enhedslisten er der indgået aftale om budget 2025 for Region Midtjylland.

1. Indledning

1.1 Hovedpunkter i budgetforlig 2025

Sundhedsvæsenet er under et stort pres i disse år. Det gjorde det nødvendigt at gennemføre Spareplanen i 2024, og den har sammen med økonomaftalen for 2025 givet et økonomisk grundlag for i 2025 at understøtte udviklingen af regionens sundhedsvæsen, så det er muligt at udvikle og opbygge yderligere kapacitet, der vil være god brug for i takt med den demografiske udvikling i regionen.

På psykiatrimrådet finder forligspartierne, at de sidste flersengsstuer nu skal udfases. Dette vil ske senest medio 2026 og vil være en vigtig milepæl i udviklingen af psykiatrien. Budgetforliget indeholder derudover også andre initiativer, der vil understøtte realiseringen af regionsrådets psykiatriplan.

Forligspartierne ønsker en styrkelse af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i Region Midtjylland. Derfor vil regionsrådet i oktober 2024 nedsætte et §17, stk. 4-udvalg, som skal give regionsrådet grundlag for, i løbet af 2025, at kunne iværksætte en række udviklingstiltag til gavn for det samlede sundhedstilbud i Region Midtjylland. Eksterne eksperter inviteres til at indgå i udvalget.

Forligspartierne har i denne budgetaftale beskrevet de fortsatte ambitioner, partierne har til fremtiden for Regionshospitalet Silkeborg. Sammenholdt med, at der i anlægsbudgettet er afsat midler til at understøtte denne udvikling, signalerer forligspartierne dermed, at Regionshospitalet Silkeborg også fremover er en vigtig del af sundhedsvæsenet i Region Midtjylland.

Endelig ønsker forligspartierne indledningsvist at fremhæve, at der med denne budgetaftale tilføres midler til området for siddende patientbefordring, men at det på grund af en udgiftsstigning på området samtidig er nødvendigt at justere på de fremtidige rammer, således som det fremgår af teksten.

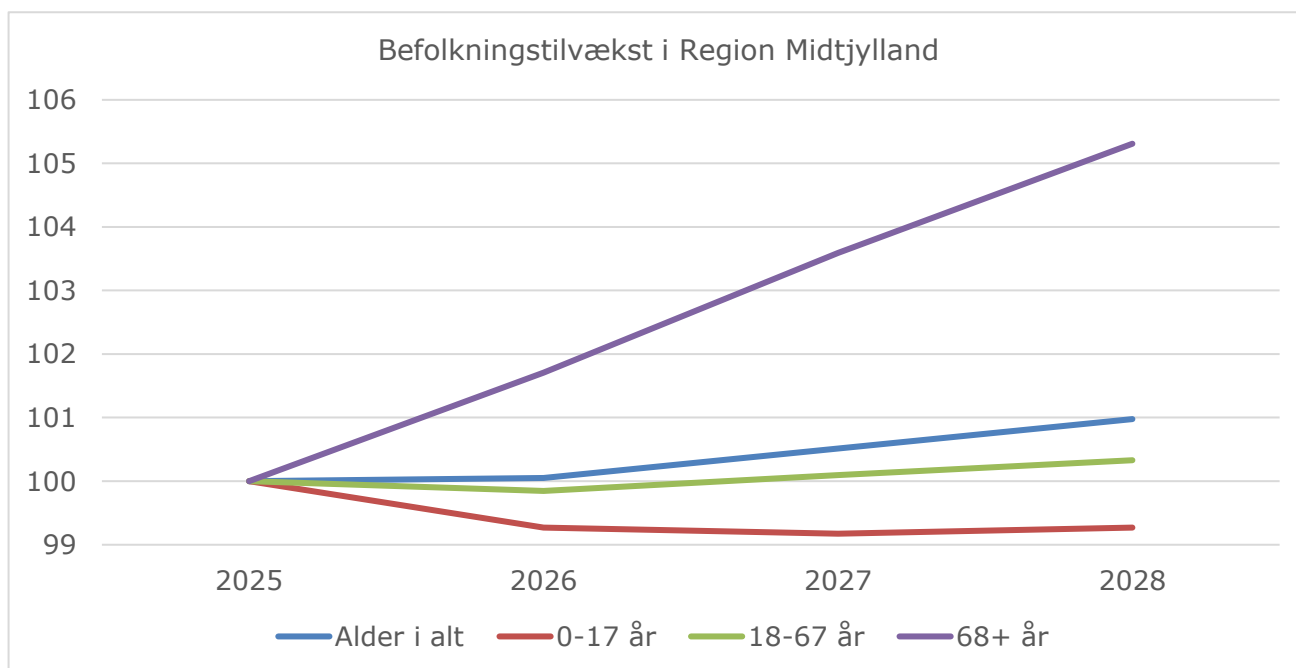
1.2 Udgangspunktet for budget 2025

Region Midtjylland har siden slutningen af 2022 været presset som følge af stigende udgifter på især tilskudsmedicin og praksisområdet. De stigende udgifter på disse områder betød, at der i 2024 blev vedtaget en politisk spareplan, der skulle sikre økonomisk balance i regionen. På baggrund af spareplanen og en god økonomaftale for 2025 står Region Midtjylland i budget 2025 med et budget, der giver muligheder for at foretage økonomiske prioriteringer til gavn for borgere og patienter i regionen.

Demografi

Befolkningen i Region Midtjylland er i vækst, og den bliver samtidig ældre. Det betyder, at der er flere mennesker, der har brug for sundhedsydelser, og at de har brug for dem i længere tid.

Den demografiske udvikling i Region Midtjylland betyder, at det er den region, der kommer til at se den største stigning i efterspørgslen efter sundhedsydelser i de kommende år.



I budgetoverslagsperioden svarende til 2025-2028 forventes det, at antallet af borgere i Region Midtjylland vil stige med 13.421 personer i forhold til 2025, hvilket svarer til en stigning på 1,0 %. Målt i forhold til de syv hospitalers budget 2024 svarer det til en stigning på 1 % til ca. 195 mio. kr.

Af de 13.421 borgere vil 12.520 eller 93 % af den samlede stigning være personer i alderen 68+ år, hvilket svarer til, at der i perioden vil blive 5,3 % flere borgere i alderen 68+. I samme periode vil der være en stigning på 0,3 % i antallet af borgere i alderen 18 – 67 år. Dermed vil væksten i antallet af borgere i alderen 68+ år være næsten 18 gange så høj som væksten i antallet af borgere i alderen 18 – 67 år i budgetoverslagsperioden.

Den demografiske udvikling betyder, at vi i stigende grad kommer til at mangle personale i forhold til at kunne levere de sundhedsydelser, som borgerne efterspørger. Det betyder, at vi må tænke nyt, hvis vi i fremtiden skal sikre balance i sundhedsvæsenet og socialområdet og samtidig have et godt arbejdsmiljø. Vores indsatser med at rekruttere og tilknytte de rette kompetencer i regionens virkefelt er fortsat et fokusområde. Dygtige, innovative og ambitiøse medarbejdere er grundstenen i at kunne levere det, borgerne efterspørger.

På den baggrund er der behov for et stort fokus på arbejdet med at være en attraktiv arbejdsplads og med transformationen af sundhedsvæsenet. Der skal være en bedre balance mellem udbuddet af behandlinger, nødvendig kapacitet og vores personaleressourcer samtidig med, at de økonomiske rammer skal holdes.

1.3 Transformation

Vi står i en situation, som kalder på handlinger fra politikere, ledere og medarbejdere, for at vi sammen kan bringe sundhedsvæsenet i balance mellem behov og ressourcer. Det er en svær

opgave, som Region Midtjylland ikke kan klare alene. Det kalder på en national transformation, hvor vi samlet bliver enige om kontrakten mellem borgerne og vores sundhedsvæsen.

Der er behov for at igangsætte initiativer i den kliniske drift og i de administrative stabe for at udvikle og forandre opgaveløsningen. Initiativerne skal helt overordnet bidrage til en transformation af sundhedsvæsenet, så vi får de nødvendige forandringer og bliver i stand til at håndtere a) det stigende antal borgere, b) tilknytnings- og rekrutteringsudfordringen og c) en økonomi, der også de kommende år vil være presset.

Forligspartierne ønsker, som en del af transformationsarbejdet, at fremme potentielle værdiskabende AI løsninger både i klinikken og på det administrative område. Der eksperimenteres allerede med mulige løsninger til fremsøgning af dokumenter og vejledninger (ex. MidtChat), referatskrivning og meget andet på det administrative område ved hjælp af LLM-teknologier (Large language model) som f.eks. ChatGPT. Forligspartierne ønsker, at der etableres løsninger med lokal installation af AI-løsningen af hensyn til databeskyttelse og fortrolighed.

Forligspartierne ønsker ligeledes, at der sættes en retning for AI området, og at det undersøges, hvilke AI-løsninger der giver størst værdiskabelse for færrest mulige ressourcer.

For at understøtte transformationen er der fra budget 2024 afsat en driftspulje til transformation på 10,6 mio. kr., der kan fungere som en investeringspulje, hvorfra der kan investeres i opstart og indkøring af transformationsindsatser, herunder AI-initiativer.

Hospitalerne arbejder lokalt og regionalt med transformation for at nå balance i forhold til de udfordringer, sundhedsvæsenet står overfor. De midler, der eventuelt vil frigives som følge af arbejdet med transformativt tiltag, skal bidrage til hospitalernes økonomiske balance og bidrage til, at hospitalerne kan skabe et råderum til en nødvendig omprioritering inden for hospitalernes budget.

1.4 Personale

Den demografiske udvikling betyder, at vi kommer til at mangle personale. Forligspartierne kvitterer for høringssvarene og input til budgetforhandlingerne fra Regions-MEDudvalget og det øvrige MED-system. Forligspartierne opfordrer til, at det drøftes i Regions-MEDudvalget, hvordan det giver bedst mening at arbejde med målsætninger/specifikke måltal vedr. medarbejderforhold og følge udviklingstendenser via data, f.eks. i Region Midtjyllands personaleredegørelser.

Det vil være naturligt, at disse drøftelser tager afsæt i de eksisterende værdier og politikker samt aftalen fra OK24 vedr. "Sammen om attraktive arbejdspladser", hvor det også er aftalt at arbejde med en række mål og indsatser med fokus på medarbejderne.

Forligspartierne prioriterer med dette budgetforlig 2 mio. kr. til ledelsesudvikling, der kontinuerligt skal udvikle lederes og medarbejderes kompetencer jf. afsnit 2.2.

2. Sundhedsområdet

2.1 Prioriteringer i budget 2025

I budget 2025 er der et økonomisk råderum som følge af økonomiaftale 2025 og genberegning af bloktilskudskriterierne på 395,1 mio. kr. Heraf blev der i forbindelse med 1. behandlingen af budget 2025 prioriteret 170,8 mio. kr. til budgettilpasninger og økonomivurderinger og 17,6 mio. kr. til Tidligere beslutninger, der skal udmøntes.

Budgettilpasninger og økonomivurderinger samt tidligere beslutninger, der skal udmøntes, er vist i nedenstående tabel 1. Prioriteringerne på i alt 188,4 mio. kr. er uddybet i materialet til 1. behandlingen af budget 2025.

Tabel 1. Prioriteringer i 1. behandlingen af budget 2025

Mio. kr.	Region Midtjylland
Praksisområdet	76,0
Tilskudsmedicin	56,7
Hospitalsmedicin	90,0
Respiratorpatienter	-20,0
Leasing	-8,0
Samhandel	14,0
Lægelige uddannelser - central medfinansiering	22,8
Selvejende hospitaler	14,3
Hospice fælles	2,0
Sundhedskort	1,5
Centrale IT licenser	20,7
Beslutninger fra tidligere budgetter	-11,4
Tekniske reguleringer, herunder pl fra tidligere år	-56,5
Tjenestemandspensioner	20,0
Flytterrelaterede udgifter	-35,0
Udmøntning af administrativ besparelse	-20,9
Pulje til ubalancer og konsolidering	15,0
Hvordan har du det?	2,5
Regionsrådsvalg	4,5
Kapacitet, herunder privathospitaler	50,0
Politisk prioriteringspulje til uforudsete udgifter (fra Budget 2024)	-52,4
Pulje til kapacitetsopbygning (fra Budget 2024)	-15,0
Midler til regionernes fællespuljer	6,5
Konsulentudgifter ved EU-udbud af vaskeriopgaven	2,0
Fællesregional evaluering af 72-timers behandlingsansvar	0,2
Udvidelse af plasmaferesetapninger i Region Midtjylland	8,4
Fælles beslutningstagning	0,5
Prioriteringer i 1. behandlingen af budget 2025	188,4

Med 1. behandlingen af budget 2025 er der således allerede foretaget en lang række politiske prioriteringer, hvor der bl.a. sikres midler til opdrift på praksisområdet, medicin og samhandelsområdet.

2.2 Øvrige politiske prioriteringer i budgetforliget for 2025

Råderummet fra økonomiaftalen og prioriteringerne i 1. behandlingen af budget 2025 efterlader en pulje til yderligere politisk prioritering i budgetforlig 2025 på 206,7 mio. kr.

Forligspartierne prioriterer følgende i budgetforliget for 2025.

Tabel 2. Oversigt over øvrige politiske prioriteringer i budgetforliget for 2025

Mio. kr.	Budget 2025
Demografimidler til hospitalerne	96,6
<i>Fordeling af demografimidler til hospitalerne:</i>	
<i>Regionshospitalet Horsens - 9,0</i>	
<i>Hospitalsenhed Midt - 13,6</i>	
<i>Regionshospitalet Randers - 7,2</i>	
<i>Regionshospitalet Gødstrup - 12,5</i>	
<i>Aarhus Universitetshospital - 38,7</i>	
<i>Psykiatrien - 12,8</i>	
<i>Præhospitalet - 2,8</i>	
Styrkelse af sundhedstilbud i det nære	25,0
Finansiering fra pulje til udvikling af nære sundhedstilbud	-3,5
Kultur som sundhedsfremme	2,0
Fremtidig udvikling af Regionshospitalet Silkeborg	5,0
Siddende patientbefordring	22,5
Reduktion af Pulje til ubalancer og konsolidering	-6,5
Diabetesteknologi	12,0
Merudgifter til personlig medicin	16,0
Kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet	9,1
Projektet Dermloop vedr. digitalt projekt om hudprøver, patologi m.v.	8,5
Regionsapotekets udlevering af vederlagsfri medicin	6,2
Udbygning af tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning	0,7
Forbedrings- og kvalitetskompetencer	3,1
Ledelsesudvikling	2,0
IT-relaterede udgifter til Webreq	3,6
Apovision	1,7
Kliniknær forvaltning af udstyrsrelaterede it-systemer	1,0
Ny TTO-aftale (Technology Transfer Office)	2,0
Afholdelse af innovationsdagen hvert 2. år	-0,3
Politiske prioriteringer i budgetforlig 2025 i alt	206,7

Demografimidler til hospitalerne

750 mio. kr. af realvæksten i økonomiaftalen for 2025 er givet for at "pengene følger med" til det demografiske træk, der følger af befolkningsudviklingen. Hertil kommer, at Region Midtjylland på baggrund af genberegningen af bloktilskudsfordelingen i 2025 har fået en større andel af regionernes bloktilskud, hvilket bl.a. skyldes, at Region Midtjylland forholds-mæssigt har den største befolkningstilvækst og den største stigning i antal indbyggere på 68+ år.

Et stigende indbyggertal samt en voksende gennemsnitsalder i regionen medfører flere patienter med et større behov for behandling, mere komplekse sygdomme og flere multisyge. Dermed kommer der et større pres på hospitalerne, herunder i særdeleshed på akutafdelingerne og de medicinske afdelinger. Det er derfor essentielt, at hospitalerne får demografimidler for at kunne imødekomme det stigende behandlingsbehov og overholdelse af patientrettighederne.

Som et led i arbejdet med transformationen af sundhedsvæsenet ønsker forligspartierne, at hospitalerne fortsat skal arbejde med Vælg klogt. Vælg klogt skal hjælpe med at foretage faglig prioritering i sundhedsvæsenet ved at minimere unødvendige behandlinger og undersøgelser.

Der er brug for at få foretaget disse prioriteringer, set i lyset af det stigende behandlingsbehov kombineret med en fortsat tilgang af nye behandlingstilbud, hvor vi kan behandle flere patienter og flere af patienternes sygdomme. På den måde bliver der også frigivet kapacitet, så hospitalerne bedre kan leve op til patientrettighederne.

Hospitalerne har stigende udgifter til uddannelse af læger og sygeplejersker. Dette skyldes bl.a., at hospitalerne finansierer en del af udgifterne til det stigende antal uddannelseslæger, som kommer som følge af de opdaterede dimensioneringsplaner, og at hospitalerne videreuddanner sygeplejersker til anæstesi- og akutsygeplejersker.

Regionsrådet har besluttet, at demografimidler til hospitalerne fordeles efter to fordelingsnøgler. Den ene fordeler demografimidlerne på baggrund af væksten i opgaverne for det enkelte hospital. Den anden fordelingsnøgle fordeler demografimidlerne efter den samlede opgavetyngde for det enkelte hospital. Forligspartierne er enige om, at realvæksten fordeles 50/50 med de to fordelingsnøgler.

Styrkelse af sundhedstilbud i det nære

Forligspartierne ønsker, at Region Midtjylland skal arbejde målrettet med at indfri det store potentiale, der er i at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen - herunder at flere patienter kan tilbydes tidligere indsatser og mere behandling tættere på deres bopæl og det levede liv. Når det giver mening, skal det nære opfattes som borgerens eget hjem. Styrket indsats og mere behandling i det nære skaber værdi for borgeren og patienten, fordi indsatsen i højere grad kan tilrettelægges ud fra den enkeltes behov og livssituation.

I den sammenhæng udgør bl.a. sundhedshusene og de privatpraktiserende læger og speciallæger en væsentlig del af den samlede indsats i Region Midtjylland, for at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen indenfor såvel somatik som psykiatri. Forligspartierne ønsker at udflytte en del af hospitalsaktiviteten til nære sundhedstilbud.

Region Midtjylland har allerede i dag en række velfungerende sundhedshuse, hvor regionen på en række områder tilbyder nære og sammenhængende sundhedstilbud i tæt samarbejde med kommuner og praksissektor.

Forligspartierne ønsker ligeledes, at der bliver oprettet flere private speciallægepraksis for at sikre flere nære sundhedstilbud i en større del af regionen. Det kan fx være privatpraktiserende psykiatere, øre-næse-hals-læger, øjenlæger, dermatologer mv. Forligspartierne ønsker at undersøge muligheden for, at læger, som allerede har speciallægepraksis i Region Midtjylland, kan oprette satellitpraksis, særligt i den vestlige del af regionen.

Forligspartierne ønsker at prioritere forebyggelse ved at styrke indsatsen i forhold til udredning og behandling af familiær hyperkolesterolæmi. Der er tale om en tilstand med forhøjet kolesteroltal, der ikke er opstået som følge af personens livsstil, men som er arvelig og oftest "usynlig".

Ubehandlet kan tilstanden medføre forkalkning af hjertets pulsårer (i en ung alder) samt tidlig forekomst af blodprop, herunder med betydelig øget risiko for uventet hjertedød. Risikoen for blodprop i hjertets kranspulsårer er ca. 13 gange forøget i forhold til baggrundsbefolkningen. Jo tidligere der igangsættes behandling, jo mere reduceres risikoen.

Udredning og behandling af patienter med familiær hyperkolesterolemie medfører gevinster for både patienten samt nære slægtninge og for samfundsøkonomien, idet en række alvorlige helbredsproblemer kan forebygges og omkostningsfulde behandlinger kan undgås.

Forligspartierne ønsker at nedsætte et §17, stk. 4-udvalg (midlertidigt politisk udvalg) med deltagelse af politikere og relevante fagpersoner og eksperter, som skal belyse muligheder og potentialer for etablering og/eller udflytning af yderligere relevante sundhedstilbud til det nære sundhedsvæsen.

Udvalget afleverer primo 2025 en kortlægning af eksisterende erfaringer med og skaleringsmuligheder for tilbud i sundhedshuse og speciallægepraksis i en dansk kontekst. Der skal være fokus på mulighederne for udgående teams og mulighederne for at behandle patienter tættere på eller i eget hjem. Udvalget skal analysere behov for kapacitet i forhold til blodprøver og røntgen i det nære. De skal ligeledes vurdere hvilke initiativer, der skal finansieres varigt, og hvilke initiativer, der skal finansieres midlertidigt. De midlertidige finansieringer kan fx gå til prøvebehandlinger.

Arbejdet gennemføres med fokus på og under hensyn til tilgængelighed, lighed i sundhed, sammenhæng og synergi på tværs af sundhedsaktører.

Der forelægges et forslag til kommissorium og sammensætning af §17, stk. 4-udvalget til politisk behandling i oktober 2024. Udvalget får funktionsperiode fra 1. november 2024 – medio 2025.

Udvalget kan løbende forelægge anbefalinger til de stående politiske udvalg.

Der afsættes en ramme på 25 mio. kr. til udmøntning af udvalgets anbefalinger, herunder relevante prøvebehandlinger. Det forudsættes, at aktiviteterne kan rummes indenfor de eksisterende fysiske rammer, herunder de nuværende sundhedshuse.

Finansiering fra pulje til udvikling af nære sundhedstilbud

Ud af de ovenstående 25 mio. kr. til styrkelse af sundhedstilbud i det nære finansieres 3,5 mio. kr. ved en tilsvarende reduktion af pulje til udvikling af nære sundhedstilbud.

Kultur som sundhedsfremme

WHO har dokumenteret, at kultur er en afgørende parameter for menneskers sundhed. Forligspartierne ønsker at udbygge den eksisterende regionale indsats på området for kultur som sundhedsfremme. Forligspartierne prioriterer samlet set 4 mio. kr. til kultur som sundhedsfremme.

Der er gode erfaringer med flere initiativer indenfor musik på sundhedsområdet. Bl.a. har projektet "Medarbejderkoret" bidraget til øget trivsel, stærkere fællesskab, højnet motivation og bedre tilknytning til arbejdspladsen i en tid, hvor rekruttering og tilknytning af medarbejdere er en udfordring, mens projektet "Musik på dialyseafdelingen" har vist sig at have en positiv effekt på patienter, da det skaber et mentalt frirum med plads til adspredelse. Det kan være med til at fremme sundheden og velværet blandt patienter med f.eks. en kronisk sygdom.

Forligspartierne ønsker, at erfaringerne med kultur som sundhedsfremme udbredes til alle regionens hospitaler. Der afsættes en pulje på 2 mio. kr. inden for Regional Udvikling til at

understøtte relevante kulturaktører fra civilsamfundets deltagelse i projektet. Regional Udvikling faciliterer koordineringen i regi af den regionale kultur som sundhedsfremme-indsats. Samtidig sikres det, at hospitalerne kan afsætte de nødvendige ressourcer til at implementere projekterne. Der afsættes derfor en pulje på 2 mio. kr. på sundhedsområdet til hospitalernes understøttelse af initiativerne. Midlerne fordeles til de somatiske hospitaler og psykiatrien efter bruttobudgetnøglen.

Psykiatri

I de seneste år har regionsrådet løbende prioriteret midler til psykiatrien. I budget 2023 prioriterede regionsrådet 30 mio. kr. til psykiatrien som aftalt i konstitueringsaftalen, og i budget 2024 blev der prioriteret yderligere 20 mio. kr. til robustgørelse af psykiatrien. Fra 2025 modtager Region Midtjylland 88 mio. kr. årligt, der blandt andet er øremærket til at understøtte en hurtigere udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Hertil kommer psykiatriens andel af demografimidlerne i budget 2025. Psykiatrien står således overfor en krævende implementeringsopgave i 2025, når initiativerne fra bl.a. 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed og aftale om bedre psykiatri skal forankres i de enkelte afdelinger.

Regionsrådet har i december 2023 vedtaget en ny psykiatriplan. Med dette budgetforlig ønsker forligspartierne at understøtte en positiv udvikling i psykiatrien. Vi anerkender den store indsats, som ledere og medarbejdere allerede yder, og vil gerne opfordre til fortsat at tænke innovativt og være åbne for at implementere nye behandlingsformer og tilgange til patienter og pårørende. Dette forlig markerer en politisk opbakning til en kulturel fornyelse, der skal bygge videre på de gode erfaringer og skabe endnu bedre rammer for patientbehandling og samarbejde i psykiatrien.

Forligspartierne ønsker at understøtte psykiatriens udvikling med udgangspunkt i psykiatriplanen og med et særligt fokus på traumebehandling, afskaffelse af flersengsstuer, uddannelse af medarbejdere, der anvender psykoterapi, arbejdet med nedtrapning/udtrapning af medicin og F-ACT. Initiativerne er kort beskrevet nedenfor.

En stor del af de patienter, der behandles i psykiatrien, har psykiske traumer. Det er i en række forsøg påvist, at man ved at behandle en patients traume kan opnå en bedring også i forhold til den primære psykiske lidelse. Psykiatrien i Region Midtjylland er ved at afklare, hvordan man kan anvende denne nye tilgang hensigtsmæssigt. Forligspartierne ønsker, at Psykiatrien skal prioritere 3 mio. kr. af psykiatriens demografimidler til at understøtte projekter vedr. traumbaseret behandling.

Sengeafsnittene i voksenpsykiatrien er udfordret af vedvarende overbelægning, der betyder, at flere patienter deles om de fælles faciliteter, og at to patienter i nogle tilfælde deler stue, hvilket gør det vanskeligt for svært syge patienter at trække sig, når de har behov for at være alene. Overbelægningen fremmer derfor ikke de gode patientforløb. Der er netop ibrugtaget et nyt sengeafsnit i Horsens og der er planlagt byggeri af nye sengeafsnit, der er etableret udgående teams og samarbejdet med bosteder og kommuner er styrket. Disse tiltag skaber sammen med ændrede arbejdsgange og transformationen i psykiatrien grundlaget for at udfase flersengsstuerne med virkning medio 2026. Forligspartierne ønsker, at der også fremadrettet er et stort fokus på området, således at alle patienter i Psykiatrien med virkning fra medio 2026 kan indlægges på egen stue.

Psykotering er en væsentlig del af den ikke-medicinske behandling i psykiatrien. Med henblik på at sikre kvaliteten og effektiviteten af behandlingen lægger forligspartierne vægt på, at en større del af det personale, der udfører psykotering, har en formel psykotereapeutisk uddannelse. I forlængelse af psykiatriplanen ønsker forligspartierne, at den psykotereapeutiske tilgang i psykiatrien skal styrkes ved at uddanne flere medarbejdere i psykotering og uddanne supervisorer på alle niveauer. På den baggrund ønsker forligspartierne, at Psykiatrien prioriterer 3 mio. kr. (engangsudgift) af demografimidlerne til efteruddannelse af medarbejdere i psykotering.

Hospitalspsykiatriens specialiserede viden skal bruges til at levere den bedste behandling med anvendelse af såvel medicinske som ikke-medicinske behandlingsmetoder. Alle patienter skal behandles med størst mulig effekt og færrest mulige bivirkninger. Forligspartierne ønsker, at der som opfølgning på Region Midtjyllands Psykiatriplan etableres et ambulante tilbud om nedtrapning/udtrapning af medicin med udgangspunkt i erfaringer fra Region Hovedstaden, gerne koblet med en forskningsindsats med henblik på vidensopbygning og formidling af erfaringerne. Tilbuddet forankres i én af regionspsykiatrierne i Randers, Horsens, Midt eller Gødstrup men er åbent for stabile patienter fra hele regionen. Tilbuddet igangsættes i 4. kvartal 2025, og der prioriteres 1 mio. kr. af psykiatriens demografimidler i 2025 til formålet.

Forligspartierne er optagede af at sikre sammenhæng i indsatsen for mennesker med svær psykisk lidelse, som ofte har mange kontakter til såvel kommunale som regionale tilbud. Dette kan understøttes af F-ACT (Flexible Assertive Community Treatment) teams, som er tværsektorielle teams på tværs af region og kommune med fælles ansvar for forløbet for mennesker med svær psykisk lidelse. Forligspartierne ønsker et tæt samarbejde med kommunerne med ambitionen om, at en tværsektoriel F-ACT-model anvendes som den gennemgående organisering af indsatsen omkring borgere med sværest grad af psykisk lidelse. Forligspartierne imødeser en regional strategi for udbredelsen af F-ACT, der fremlægges primo 2025.

For at opnå bedre trivsel blandt børn og unge i Region Midtjylland arbejdes der i psykiatrien med implementering af STIME (Styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed), som en del af rammen for det tværsektorielle samarbejde om hjælp til og behandling af børn og unge i psykisk mistrivsel. Dette sker i dialog med de midtjyske kommuner.

Fremtidig udvikling af Regionshospitalet Silkeborg

Som en central del af Region Midtjyllands sundhedsvæsen skal Regionshospitalet Silkeborg fortsætte med at gøre det, der giver værdi for den enkelte patient. Det gode samarbejde med praksis og kommunerne skal fortsat udvikles, og hospitalet skal sætte fokus på områder som ambulante forløb, innovation, effektivitet, kvalitet og forskning.

Forligspartierne har ambitioner for Regionshospitalet Silkeborg. Vores mål er, at hospitalet udvikler patientforløb med en ambition om, at alle patienter – både lokalt og regionalt – får deres udredning og behandling til tiden. Medicinsk Diagnostisk Center (MDC) spiller en nøglerolle i denne udvikling.

MDC skal fortsætte med at udvikle deres innovative patientforløb og sammedagsudredning og behandling i både Silkeborg, Viborg og Skive. MDC skal ligeledes styrke sin regionale profil og øge kapaciteten inden for en række ambulante områder:

1. Center for Bevægeapparatslidelser

MDC vil være regionens center for ikke-inflammatoriske bevægeapparatslidelser, der på sigt vil arbejde for at tilbyde en række nye tilbud, herunder sammedagsudredning af muskelgigt/kæmpecelle-karbetændelse og udvalgte rygsøjlegigtpatienter.

2. Center for Cancerudredning:

MDC vil sikre hurtig og effektiv udredning og tilbyde pakkeforløb til ikke-akutte patienter henvist fra almen praksis med uspecifikke symptomer, der giver mistanke om alvorlig sygdom, herunder kræft.

3. Center for Sammedagsudredning:

MDC vil tilbyde en række muligheder for sammedagsudredning, fx inden for basal lungediagnostik, tarmbetændelse og blodmangel. Desuden vil MDC forbedre patientforløbene på kikkertundersøgelsesområdet, og tilbyde subakutte kikkertundersøgelser, der ikke kræver akut intervention.

I Center for Planlagt Kirurgi (CPK) vil der fortsat blive arbejdet med at udvikle patientforløb indenfor operationer af knogler, muskler og led (ortopædkirurgi), så patienterne sikres udredning og behandling til tiden. Regionshospitalet Silkeborg skal udvikles som elektivt ortopædkirurgisk behandlingssted for patienter fra hele regionen. Der skal desuden arbejdes tæt sammen med andre aktører på velfærdsområdet for at sikre, at færre borgere ender med behov for hospitalsbehandling.

CPK har allerede vist, at de kan øge operationsaktiviteten inden for den eksisterende ramme, og med afklaring vedr. helhedsplanen for Regionshospitalet Silkeborg har CPK potentiale til at kunne øge aktiviteten yderligere til gavn for regionens kapacitet som helhed og for patienternes ventetid.

Forligspartierne ønsker at øge kapaciteten på CPK. På den baggrund prioriteres 5 mio. kr. til øget aktivitet i CPK. Der følges op på meraktiviteten i CPK med udgangspunkt i den gennemsnitlige ventetid til behandling. Derudover vil administrationen og Hospitalsenhed Midt gå i dialog omkring målsætningen for aktivitetsudviklingen på CPK fremadrettet. Regionsrådet vil modtage en opfølgning efter 1. halvår i august 2025 og 2. halvår på mødet i februar 2026.

Samarbejdet på tværs af hospitalerne om bl.a. visitation vil være afgørende for CPK's muligheder. Derfor er det vigtigt for forligspartierne, at hospitalerne bistår hinanden med at anvende kapaciteten bedst muligt. Udviklingen i ventetiden er afgørende for den fremtidige nødvendige kapacitet, som derfor bliver et område hospitalsudvalget løbende følger.

Forligspartierne ønsker ligeledes, at de forskningsresultater ift. innovative patientforløb og implementeringsvidenskab, som de to lokale universitetsklinikker opnår, danner grundlag for stærke samarbejder på tværs af regionen om læring på tværs og udvikling på effektive patientforløb.

Uddannelsesmæssigt skal Regionshospitalet Silkeborg også fortsat være et attraktivt uddannelsessted for medicinstuderende, læger og andre sundhedsprofessionelle, især inden for klinikarbejde og dagfunktioner.

Helhedsplan for Regionshospitalet Silkeborg

Forligspartierne ønsker med udgangspunkt i det allerede afsatte beløb på 78 mio. kr. i anlægsmidler til Regionshospitalet Silkeborg, at der udarbejdes en revideret helhedsplan for hospitalet.

Helhedsplanen skal tage højde for de nye rammebetingelser på Regionshospitalet Silkeborg og tage udgangspunkt i patientens perspektiv og have afsæt i øget synergi og ressourceoptimering mellem klinikker og funktioner.

Helhedsplanen skal omfatte en samling af medicinske klinikker og etablering af fælles behandlerpladser. Herudover skal det indgå i helhedsplanen, at der etableres et samlet Rygcenter, der vil kunne give et løft til behandlingen af både de kirurgiske og medicinske rygpatienter. Helhedsplanen skal desuden indeholde et servicehus, der kan rumme de nødvendige støttefunktioner på hospitalet samt et fælles område til ny Blodprøvetagning og Akutklinik/Lægevagt samt ny placering af Blodbank.

Endelig skal der i helhedsplanen være fokus på en optimeret bygningsanvendelse samt en nødvendig opdatering af bygningsmassen i forhold til bygningernes tilstand.

Den reviderede helhedsplan skal fremlægges til politisk godkendelse i efteråret 2024.

Siddende patientbefordring

Præhospitalet håndterer den siddende patientbefordring i Region Midtjylland men har hidtil ikke haft det fulde budgetansvar. Der er over en årrække opstået en strukturel ubalance på området. Det vurderes, at den strukturelle ubalance i 2025 udgør 35 mio. kr.

Den siddende patientbefordring reguleres efter befodringslovgivningen, der er med til at sikre lighed i sundhed, men ikke tilgodeser alle svage patientgrupper. Lovgivningen påfører regionerne store udgifter, de ikke kan styre, og er desuden meget tung at administrere. Den er svær at forstå for patienterne, hvilket medfører mange klagesager. Regionsrådet og Danske Regioner har derfor ved flere lejligheder henvendt sig til Indenrigs- og Sundhedsministeriet for at få ændret lovgivningen. I regi af Danske Regioner arbejder regionerne pt. for at komme med forslag til nye regler.

Forligspartierne ønsker at opnå budgetbalance på området, dels ved at implementere en række tiltag, der skal reducere udgifterne på området, dels ved at prioritere de resterende midler i budget 2025. I forlængelse heraf ønsker forligspartierne, at Præhospitalet fremadrettet overtager det fulde budgetansvar på området.

Tiltag 1

Hidtil har patienter, som af helbredsmæssige årsager ikke kan tage offentlig transport og lever op til lovgivningens kriterier, haft valget mellem at blive kørt med siddende patienttransport eller at køre i bil og få tilskud til kørsel med statens laveste kilometertakst. Patienter, som godt kan tage offentlig transport og lever op til kriterierne, kan få tilskud til kørsel svarende til prisen på offentlig transport.

Forligspartierne ønsker at ændre udbetalingen af tilskud, så patienter, som ikke kan tage offentlig transport, ikke længere kan få tilskud. Disse patienter har ret til siddende

patienttransport, og regionen er derfor ikke forpligtet til også at tilbyde dem tilskud til kilometertakst.

Præhospitalet forventer, at dette tiltag vil reducere udgifterne med 7 mio. kr. årligt.

Tiltag 2

Hospitalet og Psykiatrien bestiller mange af kørslerne på vegne af deres patienter, og de har mulighed for at bestille ekstra service, såfremt patienten har behov for det. I forhold til andre regioner har hospitalet friere mulighed for at bestille kørsler, og der ses væsentlige forskelle i bestillingerne.

Forligspartierne ønsker at reducere forbruget af serviceydelser og ensrette tilbuddet på tværs af afdelinger og hospitaler.

Præhospitalet forventer, at tiltaget vil kunne reducere udgifterne med 4 mio. kr. årligt.

Tiltag 3

Forligspartierne ønsker, gennem kontrol af patienters og ledsageres faktiske udgifter, og at patienter og ledsagere i højere grad kan dokumentere deres udgifter, at reducere overkompensation for patienter og ledsageres udgifter til transport.

Præhospitalet forventer, at tiltaget vil kunne reducere udgifterne med 1,5 mio. kr. årligt.

De tre tiltag forventes samlet set at kunne reducere udgifterne med 12,5 mio. kr. Dermed reduceres ubalancen på den siddende patientbefordring fra 35 mio. kr. til 22,5 mio. kr.

Forligspartierne ønsker, at Udvalg for nære sundhedstilbud inden udgangen af 2024 arbejder videre med forslag til justering af servicemålene.

Forligspartierne prioriterer derfor 22,5 mio. kr. til den siddende patientbefordring i 2025. På baggrund af det videre arbejde revurderes budgetbehovet i forbindelse med budget 2026.

Reduktion af Pulje til ubalancer og konsolidering

For at medfinansiere udgifterne til den siddende patientbefordring i 2025, reduceres Pulje til Ubalancer og konsolidering med 6,5 mio. kr. i 2025.

Diabetesteknologi

Jf. Behandlingsrådets anbefaling har Region Midtjylland planlagt at implementere anbefalinger, hvor sensorbaserede glukosemålere skal tilbydes til alle diabetes 1 patienter over en periode på 5 år. Der er på den baggrund prioriteret 6 mio. kr. i 2024 stigende med 6 mio. kr. årligt til et niveau på 30 mio. kr. i 2028.

Forligspartierne ønsker, at anbefalingen fra Behandlingsrådet skal implementeres hurtigere. Forligspartierne prioriterer 12 mio. kr. yderligere til diabetesteknologi i 2025, så der i alt er prioriteret 24 mio. kr. i 2025. Dermed er anbefalingen fuldt indfaset med 30 mio. kr. med virkning fra 2026.

Merudgifter til personlig medicin

Nationalt Genom Center (NGC) og regionerne har etableret en national infrastruktur for personlig medicin. Denne infrastruktur omfatter et sekventeringscenter (Nationalt WGS Center) og en supercomputer (High Performance Computing Center), der sammen muliggør et nationalt tilbud om helgenomsekventering.

Finansieringen af aktiviteterne er sket via statslige og regionale bidrag samt en fondsbevilling på 1 mia. kr. fra Novo Nordisk Fonden. Fra 2025 vil en række aktiviteter og funktioner overgå til regional drift. Overgangen til regional drift vil medføre merudgifter for Region Midtjylland til bl.a. fremtidig drift af supercomputer i samarbejde med Aarhus Universitet, øgede licens- og serviceudgifter, øgede udgifter til reagenser samt opretholdelse af nødvendige personaleressourcer i tilknytning til laboratoriedriften.

Forligspartierne prioriterer på den baggrund 16,0 mio. kr. i 2025 til personlig medicin. Da udgifterne forventes at stige betragteligt i de kommende år, ønsker forligspartierne, at området genbesøges i forbindelse med budget 2026.

Kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet

De 19 midtjyske kommuner har i en årrække løftet en række service- og justeringsopgaver på høreområdet, der har vist sig at være en regional opgave.

I forlængelse heraf er der igangsat et arbejde med henblik på at afklare, hvordan den fremadrettede håndtering af disse opgaver skal varetages.

Af hensyn til sikker og borgernær drift i udrednings- og planlægningsfasen er der indgået en midlertidig aftale mellem Region Midtjylland og de midtjyske kommuner om, at kommunerne fortsætter varetagelsen af opgaverne til og med udgangen af 2024 mod økonomisk kompensation.

Regionsrådet har godkendt, at der arbejdes videre med en model, hvor kommunerne fortsat varetager opgaven med service og justering af offentligt udleverede høreapparater på vegne af regionen. Regionsrådet godkendte samtidig, at den midlertidige aftale om kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet forlænges ind i 2025.

Forligspartierne prioriterer 9 mio. kr. til at finansiere en fortsat varetagelse af kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet.

Projektet Dermloop vedr. digitalt projekt om hudprøver, patologi m.v.

Det er med regionernes økonomiaftale for 2024 besluttet, at ny teknologi til "Digital Hudkræftdiagnostik" skal udbredes i hele landet.

Ved hjælp af teknologien kan alment praktiserende læger sende billeder af hudforandringer til specialistvurdering ved hudlæge, så borgeren i mange situationer undgår at møde op til en fysisk konsultation.

Teknologien vil effektivisere de hudkræftdiagnostiske arbejdsgange og kommunikation på tværs af almen praksis, praktiserende hudlæger og hospitaler, sikre hurtigere afklaring for patienter samt frigøre tid og arbejdskraft til patientbehandling. Der forventes som følge heraf færre henvisninger til de praktiserende dermatologer, færre indgreb og færre biopsier.

Projektet implementeres løbende i perioden 2025-2027.

Forligspartierne prioriterer 8,5 mio. kr. i 2025, 28 mio. kr. i 2026 og 33 mio. kr. i 2027 og frem til Projekt Dermloop.

Regionsapotekets udlevering af vederlagsfri medicin

Regionsapotekets udlevering af vederlagsfri medicin giver patienten mulighed for at hente medicin i boks. Helt i tråd med transformationsdagsordenen er der derfor flere og flere hospitalsafdelinger, der benytter sig af denne service – både fordi det sparer personalemæssige ressourcer og giver patienten en mulighed for at hente medicin på et valgfrit tidspunkt.

Regionsapoteket er udfordret af en voksende diskrepans mellem ressourcer og efterspørgsel. Antallet af patienter, som benytter ordningen, er øget med ca. 4.000 siden 2021.

Forligspartierne prioriterer 6,2 mio. kr. i 2025, heraf 1,2 mio. kr. til medicinbokse, og 8 mio. kr. i 2026 og frem til Regionsapotekets udlevering af vederlagsfri medicin.

Fødeområdet

Med afsæt i aftalen om 'En god start på livet' blev regionernes økonomi til fødselsområdet løftet med ca. 100 mio. kr. i perioden 2022-2024 (svarende til ca. 22-23 mio. kr. til Region Midtjylland) og ca. 90 mio. kr. fra 2025 og frem. Til regionerne under ét er der fra 2025 og frem afsat yderligere 62,2 mio. kr. I løbet af 2. halvår 2024 forventes det, at aftalepartierne i folketetinget tager stilling til udmøntningen af de resterende ca. 62 mio. kr.

Såfremt den nationale aftale om udmøntningen af yderligere midler fra 2025 giver mulighed for det, vil forligspartierne gerne fremme forebyggelse inden for svangreomsorgen samt en videreudvikling af indsatsen for sårbare gravide og sårbare familier. Dette som led i at reducere ulighed i sundhed og realisere Region Midtjyllands fødeplans vision om den bedst mulige start for alle børn og familier.

Forligspartierne ønsker, at der på regionens fødesteder gives tilstrækkeligt ensartede vilkår for at skærme og yde omsorg til kvinder/par, som mister et barn i graviditeten eller typisk under eller i umiddelbar forlængelse af fødslen. Forligspartierne ønsker på den baggrund, at dette indtænkes i forbindelse med kommende ændringer på regionens fødeafdelinger, herunder i byggeplanerne for Regionshospitalet Randers, og ved evt. kommende udmøntninger af reserverede midler til fødeområdet fra investeringsplanen.

Forligspartierne noterer sig, at der på regionens to største fødesteder på Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Gødstrup er etableret særskilte Afsnit for Tab til forældre. Forligspartierne noterer sig endvidere, at der på Regionshospitalet Horsens anvendes en stue, der kan skærmes fra den øvrige fødeafdeling, og at Hospitalsenhed Midt anvender Patienthotellet til formålet.

Udbygning af tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning

I forlængelse af budgetforliget for 2021 afsatte regionsrådet fra og med 2022 0,7 mio. kr. årligt til driften af et regionalt tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning. Der har været stor interesse for at benytte tilbuddet, som startede op i oktober 2022. Allerede i januar 2023 var der så mange på venteliste, at fertilitetsklinikkerne Horsens og Skive måtte lukke for

tilgangen. Forligspartierne ønsker på denne baggrund at afsætte yderligere 0,7 mio. kr. med henblik på at forbedre mulighederne for at imødekomme efterspørgslen.

Kapacitet

I forlængelse af COVID-19 er der opbygget ventelister til udredning og behandling på hospitalerne. Som følge heraf er Region Midtjyllands forbrug på privathospitalerne steget betragteligt. Disse udgifter er hidtil blevet finansieret af først statens COVID-kompensation og senere af midler fra statens akutplan. Fra og med 2025 er der ikke længere statslige midler til at finansiere merforbruget på den centrale pulje til privathospitaler.

På den baggrund er der i forbindelse med 1. behandlingen af budget 2025 afsat 50 mio. kr. til kapacitet, herunder privathospitaler. Med de ekstra initiativer til afvikling af ventelister i 2024 skal der være en fornyet vurdering af den nødvendige kapacitet indenfor en række behandlinger, inden det er muligt at fastlægge behovet for den varige kapacitet. Forligspartierne ønsker, at administrationen i løbet af første kvartal 2025 udarbejder et bud på, hvordan midlerne anvendes til at udvide kapaciteten for Region Midtjyllands borgere under hensyntagen til, at der opnås budgetbalance på privathospitalskontoen. Udvidelserne kan foregå på både offentlige og private hospitaler samt ved de praktiserende speciallæger, alt efter hvor kapaciteten kan udvides bedst og billigst i forhold til den samlede opgavevaretagelse.

Udvidelserne kan eksempelvis ske inden for følgende områder:

- Udvidelse af behandlingen for øjenssygdomme (primært grå stær) ifm. eventuel decentralisering af budgettet til finansiering af behandlinger på privathospitalerne eller ved praktiserende speciallæger
- Smertebehandling
- Plastikkirurgi
- Søvnnapnø

Fortsat fokus på kræftområdet

Et stadig stigende antal danskere rammes af kræft. Forligspartierne er enige om at fastholde fokus på kræftområdet. Der er i de seneste år afsat midler til udrednings- og behandlingsskapacitet og investeringer i udstyr. Der vil fortsat være opmærksomhed på disse emner i arbejdet med Kræftplan V.

Flere og flere patienter lever i dag med senfølger efter endt kræftsygdom – det estimeres, at mindst 50 % af alle danske kræftpatienter vil opleve senfølger i større eller mindre grad, efter at de raskmeldes. I forbindelse hermed etableres der flere og flere senfølgeklinikker, der enten behandler overordnede senfølger eller sygdomsspecifikke senfølger. I Region Midtjylland er der på Aarhus Universitetshospital etableret en klinik for senfølger efter kræft i bækkenorganerne, der blev prioriteret i 2023 budgetforliget.

Forligspartierne vil med kommende midler fra Kræftplan V udbygge indsatsen på senfølgeområdet i form af en generel senfølgeklinik, der skal behandle såvel sygdomsspecifikke som mere overordnede senfølger.

Undersøgelse af årsagssammenhænge mellem kræftforekomst og forurening

Regionsrådet behandlede på mødet den 20. december 2023 en ansøgning om midler til at undersøge årsagssammenhænge mellem kræftforekomst i Thyborøn-Harboøre og forurening.

Ansøgningen var på 0,6 mio. kr. Regionsrådet besluttede "at regionsrådet - såfremt der ikke findes andre finansieringskilder inden udgangen af 2024 – vil se velvilligt på at bevilge midler til forskningsprojektet. Fx via den bufferpulje, der i budgetforliget er afsat til politisk prioritering i 2024."

Forligspartierne ønsker, at undersøgelsen skal gennemføres. På den baggrund vil forligspartierne skærpe den allerede truffne beslutning, således at der sikres en finansiering på regionsrådsmødet d. 18. december 2024 via politisk prioriteringspulje til uforudsete udgifter.

Indsatser for socialt udsatte borgere

Socialt udsatte borgere er ofte kendetegnet ved at have flere problemer i form af hjemløshed, misbrug, psykiske og somatiske lidelser. Det er vigtigt for forligspartierne at understøtte bedre hjælp til at undgå u hensigtsmæssige forløb og unødvendige indlæggelser af socialt udsatte borgere. Forligspartierne bakker derfor op om de initiativer, der allerede er igangsat eller er undervejs, og som sigter mod at forbedre forløbene for udsatte borgere og patienter. Herunder f.eks. socialsygeplejerskeordningen ved de fem akuthospitaler, prøvehandling mellem paramedicinerbilen i Aarhus og kommunale gadesygeplejersker og akutteams samt fælles udrykningsteams mellem Psykiatriens Hus i Aarhus og Østjyllands Politi.

Forligspartierne vil følge udviklingen af det samarbejde, som Præhospitalet har igangsat med Aarhus kommunes gadesygeplejersker og akutteams med henblik på læring og eventuelle yderligere indsatser. Heri indgår erfaringerne med brug af paramedicinernes kompetencer, i samspil med gadesygeplejerskerne, i forhold til sårbare patienter.

Forbedrings- og kvalitetskompetencer

Forligspartierne ønsker at styrke forbedrings- og kvalitetskompetencerne i Region Midtjylland.

Der skal tilbydes 2 undervisningsforløb på forbedringsvejlederuddannelsen. Herudover skal der tilbydes coachforløb og undervisningsforløb på Region Midtjyllands kursusforløb for forandringsledelse kaldet Endeavour.

Forligspartierne ønsker på denne måde at øge antallet af medarbejdere, som har et godt metodiske grundlag for at understøtte implementeringen af forbedrings- og kvalitetsinitiativer i Region Midtjylland, herunder transformationsarbejdet. Forligspartierne ønsker ligeledes at fremme forbedringskompetencer og kompetencer i at drive forbedringsinitiativer hos ledere i Region Midtjylland.

Forligspartierne prioriterer således 3,1 mio. kr. i 2025 og frem til at styrke forbedrings- og kvalitetskompetencerne i Region Midtjylland.

Ledelsesudvikling

Forligspartierne ønsker, at Region Midtjylland skal være ambitiøse i forhold til at sikre patienter og borgere den bedst mulige kvalitet i de opgaver, vi varetager. Det kræver, at der er kontinuerligt fokus på at udvikle lederes og medarbejderes kompetencer.

Ledelse har afsmittende betydning i forhold til både den faglige kvalitet og i forhold til medarbejdernes øvrige kompetencer.

Forligspartierne finder det vigtigt, at ledere i Region Midtjylland arbejder med og erhverver sig

kompetencer for at skabe psykologisk tryghed for ansatte og ledere på alle arbejdspladser i Region Midtjylland.

For at fortsætte arbejdet med at transformere og udvikle et sundhedsvæsen i balance ønsker forligspartierne, at der igangsættes et udviklingsforløb, der bl.a. kan inkludere kvalitetsledelse, ledelse af digitalisering, forandring mv. Udviklingsforløbet skal koble sig op til nationale og internationale vidensmiljøer og hente inspiration fra lærende og dygtige organisationer.

I 2025 sættes et udviklingsforløb i gang for koncernledelsen, hvor ledelse af transformation, forandringsledelse, kvalitet mv er i fokus.

Forligspartierne afsætter midler til udviklingsforløb for ledere på alle niveauer i Region Midtjylland, hvor styringsgrundlaget; "God ledelse og styring i Region Midtjylland" inddrages i udviklingsforløbet, så fx. transformation, kvalitetsledelse mv. drøftes og udvikles som en naturlig indlejret del af regionens styringsgrundlag.

Forligspartierne prioriterer 2 mio. kr. i 2025 og 6 mio. kr. varigt fra 2026.

IT-relaterede udgifter til Webreq

Forvaltningen og driften af Webreq porteføljen er i 2023 overgået til den fællesregionale Styregruppe for Systemforvaltning (SYS). Webreq er en online løsning, hvor der kan sendes elektroniske laboratorierequisitioner til alle typer laboratorier i Danmark. Overgangen til SYS har medført, at Region Midtjyllands omkostninger er steget fra en årlig pris på 3,7 mio. kr. til en årlig pris på 7,3 mio. kr. Stigningen skyldes bl.a., at Region Midtjylland har fået adgang til en større andel af Webreq porteføljen.

Forligspartierne prioriterer derfor 3,6 mio. kr. om året til driften af Webreq.

ApoVision

ApoVision er sygehusapotekernes økonomi- lagerstyrings- og logistiksystem, der står overfor en opgradering. Opgraderingen af ApoVision er i høj grad et forandringsprojekt, da man går fra en løsning med høj grad af regionsbestemt egenudvikling til standardfunktionalitet for alle regioner. For at sikre implementeringen oprettes der en projektorganisation med i alt én projektleder og fire – fem projektmedarbejdere på fuld tid. Hertil kommer tidsforbrug til implementeringen i den almindelige drift.

Regionsapoteket kan selv finansiere en del af projektorganisationen. Forligspartierne prioriterer 1,7 mio. kr. i 2025 og 2026 samt 0,9 mio. kr. i 2027 til finansiering af én projektleder samt to medarbejdere.

Kliniknær forvaltning af udstyrsrelaterede it-systemer

Når Region Midtjylland indkøber og ibrugtager medicoteknisk udstyr, medfølger en opgave med forvaltning af de it-systemer, som følger med udstyret. Indkøb og Medicotekniks aktuelle ansvar for forvaltning af disse it-systemer, svarer ikke til de forventninger klinikken har. Den nuværende forvaltning af it-systemerne medfører ineffektive arbejdsgange, manglende økonomisk overblik, utydelige ansvarsområder og frustration blandt klinikerne.

En velfungerende systemforvaltning vil aflaste det kliniske personale, når de skal implementere medicoteknisk udstyr, ligesom det vil give en mere effektiv udnyttelse af udstyret og dermed

samlet set en mere effektiv drift. På den baggrund er der behov for at sikre en velfungerende systemforvaltning. Forligspartierne prioriterer således 1 mio. kr. til en opnormering med 2 medarbejdere til kliniknær forvaltning af udstyrsrelaterede it-systemer.

Ny TTO-aftale (Technology Transfer Office)

Region Midtjylland er i gang med forhandlinger med Aarhus Universitet om økonomien i en ny TTO-aftale (Technology Transfer Office). Aftalen beskriver de juridiske og rådgivningsmæssige opgaver, som Aarhus Universitet fremover forventes at skulle varetage på Region Midtjyllands vegne i forhold til regionens arbejde med innovation, patentering og kommercialisering.

Forligspartierne prioriterer 2 mio. kr. varigt til finansiering af ny TTO-aftale.

Afholdelse af innovationsdagen hvert 2. år.

Forligspartierne ønsker, at Region Midtjyllands innovationsdag, inkl. uddeling af initiativ- og smartprisen, fremover afholdes hvert 2. år i stedet for hvert år. Fremadrettet afholdes innovationsdagen i lige årstal. Den direkte besparelse ved ikke at afholde innovationsdagen er på 0,3 mio. kr. Hertil kommer en besparelse i arbejdstid for det personale, der deltager i arrangementet.

Budgetstyreliste

Forligspartierne er enige om, at der skal udarbejdes en budgetstyreliste for budget 2025. Formålet er at sikre politisk opfølgning på beslutningerne i forbindelse med budget 2025. Budgetstyrelisten skal indeholde beslutninger fra budget 2025, der har en særlig politisk opmærksomhed. En gang i hvert kvartal i 2025 skal budgetstyrelisten på dagsordenen til forretningsudvalgets møder. For hver endnu ikke afsluttet beslutning skal der være en status for implementering og den tilhørende økonomi.

Oversigt over Puljer i Region Midtjylland

Forligspartierne er enige om, at der skal udarbejdes en samlet oversigt over centrale driftspuljer i koncernen under Fællesudgifter og -indtægter og for hvert af de syv hospitaler. Oversigten skal fremlægges for Forretningsudvalget i 1. kvartal 2025.

3. Anlæg

Sammen med budget 2025 godkender regionsrådet Investeringsplan 2025-2033. Investeringsplanen rummer regionens egne rammer for nye byggerier, renoveringer, it og medicotekniske investeringer.

Region Midtjyllands investeringsplan skal medvirke til at sikre effektiv drift, god patientsikkerhed og høj kvalitet i sundhedsvæsenet. Selv om kvalitetsfondsprojekterne i Region Midtjylland nærmer sig deres afslutning, er der fortsat væsentlige behov for investeringer i bygningsmasse, medicoteknisk udstyr og digitalisering i Region Midtjylland.

3.1 Økonomiske forudsætninger

I Økonomaftalen for 2025 blev anlægsrammerne for regionerne fastlagt. For Region Midtjylland er anlægsrammen ca. 831 mio. kr.

Det er en forudsætning i Investeringsplan 2025-2033, at anlægsrammen i årene 2026-2033 forbliver på samme niveau som i 2025.

Selv om der samlet set er balance i økonomien i hele investeringsplanens periode, er der ubalancer i nogle år. Med Økonomaftalen for 2025 varslede regeringen, at de i løbet af 2024 vil fremlægge forslag om en sundhedsfond til vedligeholdelse og modernisering af sygehuse samt teknologi og digitalisering, der reducerer arbejdskraftsudfordringen og sikrer danskerne nem og lige adgang til forebyggelse og sygdomsbehandling. Det er forventningen, at sundhedsfonden vil kunne hjælpe med at sikre balance i de enkelte år i investeringsplanen. Skulle det mod forventning ikke ske, er forligspartierne indforståede med, at det kan blive nødvendigt at foretage omprioriteringer eller om nødvendigt foretage leasingoptag i forbindelse med vedtagelse af de kommende års investeringsplaner for at opnå budgetbalance og samtidigt realisere projekterne i investeringsplanen i den periodiserede takt. På samme måde er forligspartierne indforståede med, at såfremt der i perioden 2026-2032 sker en stigning eller et fald i anlægsrammen, vil det betyde, at der skal foretages justeringer i den foreslåede investeringsplan.

Forligspartierne er derudover enige om, at de afsatte beløb til de respektive projekter i investeringsplanen skal overholdes. Dette er en forudsætning for, at de prioriterede projekter kan gennemføres inden for investeringsplanens økonomi.

3.2 Udvalgte prioriteringer i investeringsplan 2025 – 2033

Forligspartierne prioriterer med denne investeringsplan midler til en række væsentlige og store projekter. I de nedenstående afsnit vil der blive redegjort for nogle af de prioriteringer, som forligspartierne har foretaget i forbindelse med Investeringsplan 2025–2033.

Regionshospitalet Randers: Operationsstuer, intensivafdeling, fødeafsnit, børneafdeling og neonatalafdeling

Forligspartierne er enige om at anvende 880 mio. kr. til etablering af nye operationsstuer og et ny perioperativt afsnit, til en ny intensivafdeling samt til nye fødestuer, ny børneafdeling og til et nyt neonatalafsnit. Byggeriet opføres som en ny samlet bygning. Midlerne er bevilget til projektet.

Forligspartierne er ligeledes enige i, at der er behov for at få opført et nyt sengeafsnit til erstatning af nuværende medicinske sengestuer i bygning 2 (1955-bygningen). Det har dog ikke været muligt at finde økonomi til etablering af op til 66 senge i et nyt bygningsafsnit. Forligspartierne vil søge om økonomiske midler fra den "sundhedsfond", der forventeligt vil blive fremlagt forslag om i 2024. For at sikre muligheden for at etablere sengestuerne er forligspartierne enige om, at der med Investeringsplan 2025-2033 prioriteres yderligere 14,5 mio. kr. til projekteringen af sengestuerne, således at dette kan ske som en del af projekteringen af Vita-projektet.

Som nævnt i afsnit 2.2 ønsker forligspartierne, at der i byggeplanerne indtænkes mulighed for at skærme og yde omsorg til kvinder/par, som mister et barn i graviditeten eller typisk under eller i umiddelbar forlængelse af fødslen.

Ny retspsykiatrisk sengeafdeling, Aarhus

Der opføres 16 nye retspsykiatriske pladser i tilknytning til den eksisterende psykiatri i Aarhus. Projektet indeholder også udvidelse af kontor- og mødefaciliteter til Psykiatrien. Projektet opføres som et OPP-projekt og finansieres af økonomiske midler fra den statslige psykiatripulje. Der er opnået deponeringsfritagelse til byggeriet.

Ny Psykiatri i Viborg

Der afsættes i alt 678 mio. kr. til opførelse af en ny psykiatri i Viborg inklusiv projektorganisationen. En mindre del er allerede bevilget til projektet.

Ny Psykiatri i Viborg placeres i Søndersøparken umiddelbart syd for den eksisterende psykiatribygning i Viborg. Byggeriet ligger naturskønt ved Søndersø og ved somatikken. Der etableres attraktive og tidssvarende forhold for patienter og medarbejdere.

Byggeriet dimensioneres til 96 sengepladser og erstatter retspsykiatrien og den almene hospitalspsykiatri i Viborg.

Udvidelse af parkeringshuset ved Regionshospitalet Viborg

Forligspartierne ønsker, at mulighederne for at udvide parkeringshuset ved Regionshospitalet Viborg undersøges. Samtidig ønsker forligspartierne, at der skal arbejdes med at indføre betalingsparkerings, der kan indgå i finansieringen af parkeringshusets udvidelse. Heri skal det blandt andet undersøges, om der kan laves en aftale med en privat leverandør med henblik på varetagelsen af betalingsparkerings. Mulighederne for dette er ved at blive afdækket.

Ny logistik i Viborg

Der afsættes 40 mio. kr. til etablering af en ny logistikfunktion på Regionshospitalet Viborg. Denne skal håndtere vasketøj og affald. Funktionen placeres på "trekantsgrunden", og logistikfunktionen skal både betjene Regionshospitalet Viborg og Psykiatrien i Viborg. Udover de 40 mio. kr. prioriteres der 15 mio. kr. til en reservepulje, hvis etableringen af logistikfunktionen skulle overstige 40 mio. kr.

Renovering og udvidelse af brystklinikken i Viborg

For at sikre bedre forhold for patienterne og sikre en bedre sammenhæng i den kliniske indsats, afsættes der 17,0 mio. kr. til både at renovere og til at foretage en mindre udvidelse af brystklinikken på Regionshospitalet Viborg.

Specialtandpleje

Det er blevet besluttet, at den regionale specialtandpleje skal blive i Viborg og ikke flyttes til Regionshospitalet Silkeborg, hvilket der tidligere har været planlagt efter. Da den eksisterende specialtandpleje er placeret i byggegrunden for Ny Psykiatri i Viborg, er forligspartierne enige om at afsætte 48,5 mio. kr. til at etablere specialtandplejen på Regionshospitalet Viborg. Midlerne finansieres ved at udskyde prioriteringen til kapacitetspuljen til de sidste år af investeringsplanens periode.

Regionshospitalet Silkeborg

Forligspartierne er enige om, at der skal afsættes midler til, at der kan ske en hurtig og effektiv omstilling af driften på Regionshospitalet Silkeborg. Der afsættes 34 mio. kr. i Investeringsplan 2025-2033, ligesom forligspartierne er indstillede på, at de 44 mio. kr., der i tidligere budgetter blev prioriteret til Gavbyggeriet, også vil kunne anvendes til omstillingen. De 34 mio. kr. + 44 mio. kr. svarer til de 78 mio. kr., der er omtalt i afsnittet omkring helhedsplan for Regionshospital Silkeborg i driftsafsnittet.

Ny sterilcentral, Regionshospitalet Horsens

Forligspartierne er enige om at afsætte 137,0 mio. kr. til en ny sterilcentral i Horsens. Den nuværende sterilcentral er teknisk udfordret, og der kan være fare for nedbrud. En ny sterilcentral i Horsens opføres som et nyt byggeri i nærhed af operationsafsnittet. For forligspartierne er det væsentligt, at der sikres et beredskab, hvis et midlertidigt nedbrud måtte opstå. Derfor er der lagt en plan for, hvordan man kan sikre sig opretholdelse af operationsaktivitet, hvis der måtte opstå nedbrud.

Øget opmærksomhed på bæredygtighed

Forligspartierne ønsker, at der sikres mindre engangsansvendelse og mere flergangsbrug i forbindelse med kliniske indsatser på hospitalerne. Derfor afsætter forligspartierne en økonomisk ramme på 45,0 mio. kr. til håndtering af de kapacitetsudfordringer, der måtte opstå, når flergangsbrug af udstyr betyder, at der skal realiseres et øget flow i sterilcentralerne. Den ny sterilcentral i Horsens tager højde for denne kapacitetsforøgelse.

Helipad på taget af Regionshospitalet Viborg

I konstitueringsaftalen aftalte aftalepartierne, at der skulle findes midler til etablering af en helipad. Der afsættes derfor 27 mio. kr. til etablering af en helipad. Etableringen sker som en del af kvalitetsfondsprojektet.

Helipadden placeres på toppen af akutbygningen på Regionshospitalet Viborg. Med en ny helipad lettes adgangen til hospitalet med lægehelikopterne.

Fødeområdet

Med Investeringsplan 2024-2032 besluttede forligspartierne at afsætte 50 mio. kr. til en kapacitetspulje, som kan anvendes, hvis nødvendigt, til at udvide kapaciteten på regionens fødeafdelinger. Med Investeringsplan 2025-2033 er forligspartierne enige om, at prioriteringen fastholdes. For at kunne etablere en ny specialtandpleje på Regionshospitalet Viborg er prioriteringen til fødeområdet dog tidsmæssigt forskudt fra de førstkommende år af investeringsplanens periode til de sidste år. Forligspartierne er samtidig enige om, at udviklingen i antallet af fødsler fremadrettet følges årligt med henblik på at se, om der vil være behov for udvidelse af kapaciteten.

IT og Medicoteknik

Forligspartierne er enige i at øge den økonomiske ramme til medicoteknisk udstyr og til IT/digitalisering med samlet 12 mio. kr. årligt i 2025-2027, således at puljen til medicoteknik og IT/digitalisering i årene i alt indeholder 97 mio. kr.

Puljen fordeles i årene 2025-2027 med 50 mio. kr. til IT til finansiering af nationale og tværregionale projekter samt til transformationsprojekter og 47 mio. kr. til det medicotekniske område. For perioden 2028-2033 er forligspartierne enige om at prioritere 85 mio. kr. til en fællespulje til IT/digitalisering og medicoteknisk udstyr udover de faste rammer.

Udeståender i forbindelse med kvalitetsfondsprojekterne

I forbindelse med afslutningen af kvalitetsfondsprojekterne har det været nødvendigt at afholde udgifter i forlængelse af projekterne. Der er samtidig flere tvister og voldgiftssager, der endnu ikke er afklarede, hvorfor den endelige økonomiske betydning for regionen endnu ikke kendes. Skulle det ende med, at der kommer større indtægter end forudsat, vil indtægterne kunne

anvendes til at finansiere de afholdte udgifter. Indtil der er afklaring i alle igangværende sager, prioriteres der midler til de afholdte udgifter i forlængelse af projekterne.

Konsolidering vedrørende nedbrud

Forligspartierne er opmærksomme på, at der er stort pres på anlægsbudgettet. Da prioriteringen derfor løbende er skarp, har forligspartierne i alle årene afsat midler til en nedbrudspulje, så der løbende er mulighed for at sikre opretholdelse af driften, hvis der opstår situationer, hvor der er behov for hurtigt at løse bygningsmæssige eller tekniske udfordringer.

4. Socialområdet

I slutningen af 2023 godkendte regionsrådet en ny visions- og udviklingsplan for Socialområdet i Region Midtjylland. Planen vil give retning for udviklingen af det regionale socialområde i de kommende år med afsæt i politisk prioriterede indsatser. Ligeledes vil der være et strategisk fokus på at udmønte den nye vision, hvor Socialområdet vil *understøtte borgeren i at udleve ønsker, håb og drømme*. Én af forudsætningerne for, at visionen kan realiseres, er at sikre rammerne for et regionalt socialområde, der er lydhøre over for borgerens behov og tilgodeser den enkeltes potentiale og udviklingsmuligheder. Derfor ønsker forligspartierne, at Socialområdet fortsætter sit fokus på styrket borger- og pårørendeinddragelse. Regionsrådet vil i denne forbindelse blive præsenteret for en ny borger- og pårørendepolitik på Socialområdet i 1. halvår 2025.

Forligspartierne ønsker desuden, at Region Midtjylland skal udvikle og styrke sin position som en attraktiv samarbejdspartner for kommunerne. Det regionale socialområde skal være kendetegnet ved at levere økonomisk effektive ydelser af høj faglig kvalitet og til stadighed målrette leverandøropgaven til aktuelle behov og udviklingstendenser inden for det specialiserede socialområde. Et bærende tiltag for at nå denne målsætning er arbejdet med en ny takstmodel, der sikrer gennemsigtighed i taksterne og imødekommer kommunernes behov. Den nye takstmodel vil blive implementeret i alle specialområder med døgn- eller dagtilbud i 2025.

Mangel på faguddannet personale er en stigende udfordring på socialområdet. Forligspartierne finder derfor, at fastholdelse og rekruttering af ledere og medarbejdere vil være et helt centralt indsatsområde for Socialområdet i de kommende år. Dette skal ske ved at skabe trivsel, et godt arbejdsmiljø og mulighed for personlig og faglig udvikling blandt medarbejderne på Socialområdet. Et stærkt fokus på ledelsesudvikling vil være et bærende element i dette arbejde.

Forligspartierne ønsker ligeledes, at Socialområdet har fokus på velfærdsteknologi og digitalisering, der skal bidrage til at imødegå udfordringen om færre medarbejderressourcer på det fremtidige socialområde. Et målrettet arbejde med udviklingen af nye velfærdsteknologiske løsninger forventes at kunne skabe optimeringsmuligheder i driften og understøttelse af kvaliteten i tilbuddene på Socialområdet, samt at kunne bidrage til en øget tryk og trivsel til gavn for både medarbejdere, borgere og deres pårørende.

Forligspartierne ser positivt på Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger om at implementere botilbudslægeordninger og vil have opmærksomhed på, hvordan ordningen måtte blive omsat til konkret handling på nationalt niveau. Forligspartierne ser meget positivt på, at socialområdet i de seneste år har udbygget indsatser på sundhedsområdet, herunder at der er etableret en botilbudslægeordning på ungeinstitutionen Holmstrupgaard i Aarhus.

Forligspartierne lægger afslutningsvist vægt på, at Socialområdet fastholder et stærkt fokus på udvikling og anvendelse af den vidensbaserede praksis. Det indebærer et fokus på udbredelsen af de gode resultater og indsatsen som led i løbende forbedringer af den faglige kvalitet i den borgerrettede indsats. Det regionale socialområde skal ligeledes arbejde på at fastholde, udbygge og videreudvikle de faglige specialmiljøer ude i specialområderne. Det strategiske fokus på at sikre fagligt stærke specialområder betyder ligeledes, at der skal arbejdes med mulighederne for en løbende udvikling af de sociale tilbuds bygningsmæssige rammer med afsæt i målgruppernes konkrete behov og udfordringer.

5. Regional Udvikling

Kollektiv trafik

Den regionale kollektive trafik er inde i en positiv udvikling med gode passagertal og en økonomi i balance. Det er centralt for forligspartierne, at den positive udvikling forsætter, så regionen også i fremtiden har en stærk kollektiv trafik. En af forudsætningerne for dette er en transformation af mobilitetsområdet med fokus på brugernes behov og en relevant kobling af kollektive og individuelle mobilitetsformer, baseret på bæredygtige løsninger.

Klima

Midtjylland står over for store udfordringer på klimaområdet. Regionen spiller i dag en central rolle i udviklingen og implementeringen af fælles løsninger ift. at sikre en klima-resilient og cirkulær region. Forligspartierne har den ambition, at regionen styrker sin indsats på området, så regionen også i fremtiden er en markant aktør på området. Det skal ske i stærke partnerskaber som LifeAct og KlimaMidt gennem innovation og gearing af regionale midler gennem samarbejde med EU, fonde m.fl.

Forurening

Der er blandt forligspartierne enighed om, at der i arbejdet med en ny handleplan for jordforureningsområdet lægges vægt på indsatsen omkring grundvandsforurening og PFAS.

Regionalpolitiske fora

Forligspartierne ønsker at bygge videre på de gode erfaringer med brede partnerskaber i de regionalpolitiske fora, hvor den politiske arbejdsform bygger bro mellem aktører på tværs af sektorer og brancher, og hvor der findes løsninger, som flere vil være med til at gennemføre. Der skal i den forbindelse skabes et økonomisk råderum og udvikles et styringsværktøj, der gør det muligt for regionsrådet proaktivt at investere i implementeringen af regionalpolitiske initiativer.

6. Hensigtserklæringer

A. Specialer med centralt og decentralt budgetansvar

Regionsrådet vil primo 2025 få forelagt en sag vedrørende forbruget på privathospitaler, opdelt mellem decentralt og centralt budgetansvar, samt en opsummering af historik og argumenter for og imod decentralt budgetansvar. Sagen bruges som afsæt for en politisk drøftelse af, om Region Midtjylland i højere grad bør arbejde med, at de enkelte hospitaler evt. får et større decentralt økonomiansvar for specialer, hvor de ikke i dag har ansvaret og råder over økonomien.

B. Solceller på regionens parkeringspladser

Forligspartierne vil undersøge mulighederne for, via partnerskaber med pensionskasser og el-udbydere, at få oprettet overdækkende solcelle-tage på hospitalernes og andre matriklers åbne P-pladser. Som et først skridt afdækkes dette i forbindelse med P-huset i Viborg.

C. Undersøgelse af behovet for uddannelse af paramedicinere fremadrettet

Regionsrådet har tidligere vedtaget et mål om, at 40 % af ambulancepersonalet i 2030 er paramedicinere. På baggrund af bl.a. ændringerne i Politisk Spareplan 2024 ønsker forligspartierne en undersøgelse af, hvorvidt denne målsætning fortsat er den rigtige. I forlængelse heraf ønsker forligspartierne en redegørelse for, hvorvidt der uddannes et tilstrækkeligt antal paramedicinere i Region Midtjylland.

D. Medicinspild

Der er i dag medicinspild – både hvad angår hospitalsmedicin og tilskudsmedicin. Forligspartierne beder administrationen om at komme med forslag til indsatser, som kan reducere medicinspild i forhold til hospitalsmedicin og tilskudsmedicin.

Viborg, den 3. september 2024

På vegne af partierne:

Socialdemokratiet	
Radikale Venstre	
Det Konservative Folkeparti	
Socialistisk Folkeparti	
Kristendemokraterne	
Dansk Folkeparti	
Psykiatri-listen	
Venstre	
Enhedslisten	