

Årsrapport 2019

- ledelses- og regnskabsberetning



regionsyddanmark.dk

Indholdsfortegnelse

Ledelsesberetning	3
Beretninger	
Sundhed	
- Generelt	18
- Sygehuse m.v.	29
- Sygesikring	42
Social og Specialundervisning	48
Regional Udvikling	58
Regnskab 2019	
Ledelsespåtegning	68
Resultatopgørelse	69
Balance	70
Pengestrømsopgørelse	71
Anvendt regnskabspraksis	74
Risikostyring	78

Ledelsesberetning

Ledelsesberetning

Positivt driftsresultat

De samlede driftsomkostninger i 2019 er på 25.540,9 mio. kr. Finansieringen udgør i alt 25.682,9 mio. kr.

Alle tre områder – Sundhed, Social og Regional Udvikling – udviser i 2019 positive driftsresultater.

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

Resultaterne for Social og Specialundervisning samt Regional Udvikling skal desuden ses i sammenhæng med tidligere års resultater, da de to områder over tid skal være i økonomisk balance.

Regionens virksomhed omfatter tre hovedområder:

- Sundhed
- Social og Specialundervisning
- Regional Udvikling.

hver med sin særskilte finansiering.

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

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

I resultaterne indgår de tre områders respektive andele af omkostninger til Fælles formål og administration samt Renter. Omkostningerne til Fælles formål og administration er i 2019 marginalt lavere end budgetteret. Renteudgifterne er 15 mio. kr. lavere end budgetteret.

Som udgangspunkt vil mer-/mindreforbrug på driften blive genbevilget i 2020.

Fortsat budget- og aftaleoverholdelse

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

Aftalerne fastlægger bl.a. udgiftslofter for Sundhed hhv. Regional Udvikling. Regionerne har i budgetterne fra 2007 til 2020 overholdt aftalerne.

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

Region Syddanmarks økonomiske planlægning og løbende opfølgning og styring har derfor fokus på såvel budget- som aftaleoverholdelse.

Budgetloven

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

Samtidig er – formelt – introduceret fireårige udgiftslofter. Reelt betyder det dog ikke længere planlægningshorisont for regionerne, da råderum i overslagsårene for de samlede offentlige udgifter er placeret under den statslige ramme. Tværtimod. Overholdelse af udgiftslofterne er således underlagt et snævert, étårigt perspektiv, understøttet af sanktioner. Det er altså ikke muligt at afholde merudgifter i et år med henvisning til mindreforbrug i tidligere år. Det er heller ikke længere muligt at overføre et evt. råderum på driften til anlæg.

Udjævning af udsving i udgifterne mellem år

Med budgetloven udgør udsving i overførsler hhv. til og fra det enkelte år derfor en styringsmæssig udfordring. Muligheden for at håndtere udsving/periodisering af udgifter over år og altså overføre mindre-/merforbrug er imidlertid helt central for at fastholde hensigtsmæssig økonomisk adfærd på alle niveauer.

Ledelsesberetning

Region Syddanmark har derfor fastholdt fuld overførselsadgang. Overførsel af mindreforbrug på driften ud over 1 pct. af nettobudgettet skal dog begrundes konkret og formål og tidspunkt for anvendelse heraf aftales.

Grundet størrelsen af den samlede økonomi på sundhedsområdet svarer tilfældige udsving eller periodeforskydninger på +/- 1 pct. til +/- 250 mio. kr., som altså skal håndteres inden for årets udgiftsloft.

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

Formålet hermed er at have et "værn" mod uforudsete, negative udgiftsudsving i året såvel til det konkrete formål som bredere i forhold til det samlede sundhedsområde, herunder sygehusmedicin og medicintilskud. "Værnet" skal – sammen med den løbende opfølgning og styring i øvrigt – mindske risikoen for, at regionsrådet i budgetåret skulle være tvunget til at iværksætte "stop-go"-initiativer for at overholde udgiftsloftet.

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

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

I 2019 er leasingforpligtelsen vedr. apparatur m.v. samtidig nedbragt, så der i driftsbudgettet er dækning for restforpligtelsen inden for en kortere tidshorison end apparaturets forventede levetid. Den aktuelle leasingforpligtelse vil dermed være afviklet i 2023/2024, dvs. tidspunktet for indflytningen på Nyt OUH.

Som modtræk mod de forsinkelser, som overførsler repræsenterer i forhold til udgiftsloftet i det enkelte år, arbejdes aktivt med at fremrykke planlagte og budgetterede initiativer. Fx indkøb, anskaffelser samt vedligehold og renoveringer m.v.

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

Denne konsolideringstilgang til den økonomiske planlægning, opfølgning og styring har fra 2018 fået et mere strategisk sigte. Indflytningen på og ibrugtagningen af Nyt OUH vil således være forbundet med betydelige engangsudgifter til fx selve flytningen, dobbeltdrift på to matrikler i en periode m.v., hvilket skal håndteres inden for regionens udgiftsloft det pågældende år. Det nødvendiggør en ændret periodisering af forbruget på centrale rammer m.v. Flytningen medfører derfor behov for at fremrykke andre udgifter til perioden 2019-2021 for derved at tilvejebringe et økonomisk råderum til flytterelaterede udgifter m.v. i 2022/2023.

Aftaleoverholdelse

Resultatet for Sundhed er marginalt – 1,0 mio. kr. – over regionens andel af det aftalte udgiftsloft. For regionerne under ét ligger resultatet ca. 190 mio. kr. under det aftalte niveau for 2019.

Resultatet for Regional Udvikling svarer til regionens andel af det aftalte udgiftsloft for 2019. For regionerne under ét ligger resultatet marginalt under det aftalte niveau.

Højt investeringsniveau

Regionens samlede anlægsudgifter på de tre hovedområder er i 2019 i alt 1.194,8 mio. kr. brutto. Herudover er apparatur m.v. for ca. 300 mio. kr. anskaffet via leasing.

Store igangværende byggeprojekter

Regionens igangværende investeringer inden for dels somatikken, dels psykiatrien følger to planer, som begge er initieret og godkendt af statslige myndigheder.

Sygehusstrukturen omfatter fire akutsygehuse, hvoraf Region Syddanmark har fået støtte fra den statslige kvalitetsfond til tre byggerier (beløb i 2009-niveau):

- Nyt universitetshospital i Odense (6.444 mio. kr.)
- Udbygning af Aabenraa Sygehus (1.264 mio. kr.)

Ledelsesberetning

- Udbygning og modernisering af Kolding Sygehus (912 mio. kr.). Projektet er afsluttet i 2017 inden for det meddelte, økonomiske tilsagn, inkl. hensættelser til ikke-afsluttede tvister.

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

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

Akutstrukturen kan imidlertid ikke stå alene. Parallelt hermed omdannes sygehusene i Vejle, Svendborg og Sønderborg til specialsygehuse. De skal medvirke til, at akutsygehusene koncentrerer ressourcerne især om akutte tilfælde og dermed undgår at blive for store og uoverskuelige. På en lang række områder kan specialsygehusene omvendt koncentrere sig om planlagt aktivitet.

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

Udbygning af retspsykiatrien i Middelfart og nye afdelinger i Aabenraa, Esbjerg og Odense finansieres derfor af egne midler. For at fremskynde etablering af en ny psykiatrisk afdeling i Vejle er projektet gennemført som OPP. Også voksenpsykiatrien i Nyt OUH og ny køkkenfunktion i Odense gennemføres som OPP.

Fra satspuljen 2015-2018 vedr. psykiatrien er opnået tilsagn om i alt 207 mio. kr. til seks projekter, bl.a. til etablering af lokalpsykiatriske centre.

Investeringerne på det sociale område følger den boligplan, som regionsrådet har vedtaget, så alle voksne brugere over en årrække tilbydes en to-rums bolig med eget bad og toilet.

Løbende behov for (gen)investeringer i apparatur og it

Værdien af regionens samlede kapitalapparat udgør 13,0 mia. kr. Ud over en meget stor bygningsmasse er sygehusvæsenet også karakteriseret ved at være meget kapitalintensivt, hvad angår apparatur, it m.v.

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

Samtidig bidrager investeringerne til mere effektive arbejdsgange m.v. og understøtter på den måde sygehusenes omkostningseffektivitet. Det gælder også forbedringer af arbejdsmiljø, energistandarder m.v.

På it-området investeres aktuelt en ny, elektronisk patientjournal, EPJ SYD, hvortil kommer en lang række andre investeringer i it/digitalisering samt cybersikkerhed, bl.a. som led i den strategi og de pejlemærker, der er aftalt med regeringen i de årlige økonomiaftaler.

Anlægsloft

Økonomiaftalen indeholder et loft for de budgetterede anlægsudgifter (brutto) på Sundhed. Hertil kommer afløb vedr. projekter med støtte fra kvalitetsfonden.

Som følge af tidsforskydninger m.v. har afløbet vedr. kvalitetsfundsbyggerierne været ca. 110 mio. kr. lavere end oprindeligt forventet. Også øvrige anlægsudgifter ligger under regionens andel af det aftalte udgiftsloft som følge af tidsforskydninger m.v.

Stabil likviditet

Pengestrømsopgørelsen viser, hvordan drifts-, investerings- og finansieringsaktiviteterne i året påvirker regionens likviditet.

I det omkostningsbaserede driftsresultat indgår som nævnt beregnede omkostninger, der ikke udgør et træk på likviditeten. Det gælder fx afskrivninger, optjente feriepenge og hensættelser til pension til tjenestemandsansatte. Korrigeret herfor udviser driften en positiv virkning på likviditeten på 700 mio. kr.

Omvendt udgør investeringer i bygninger, apparatur og it m.v. et træk på likviditeten på -944 mio. kr. netto.

Ledelsesberetning

Øvrige likviditetsforskydninger udgør 211 mio. kr. Ud over afdrag på hhv. optagelse af lån indgår heri bl.a. også hensættelse til kvalitetsfondsbyggerierne og forbrug heraf, forskydninger i kortfristede mellemværender samt øvrige finansielle poster.

Likviditet

Likviditeten, opgjort ved årets udgang, er stort set uændret i forhold til 2018.

Gennemsnitslikviditeten har været stigende i 2019. I gennemsnit over hele året – dvs. opgjort efter den såkaldte kassekreditregel – har likviditeten været på 2.598 mio. kr.

Balancesum på 17,3 mia. kr.

Ved udgangen af 2019 er regionens samlede balance på 17,3 mia. kr.

Regionens bygninger med apparatur, inventar m.v. repræsenterer en samlet værdi på 13,0 mia. kr. Værdien heraf er vokset i 2019 som udtryk for, at de samlede investeringer overstiger afskrivningerne.

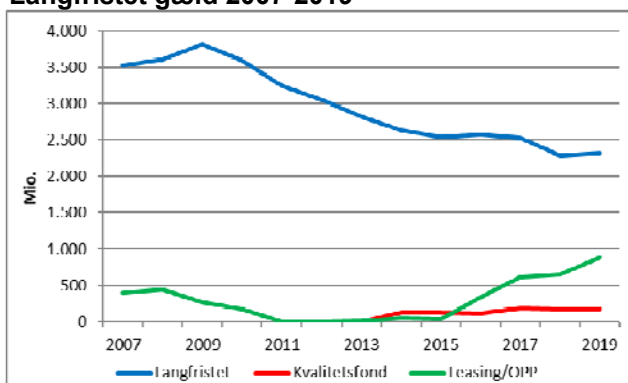
Værdien af varebeholdninger og fysiske anlæg til salg udgør knapt 0,4 mia. kr.

Kortfristede tilgodehavender er faldet og udgør godt 1,5 mia. kr. Langfristede tilgodehavender udgør stort set uændret 1,1 mia. kr., især i form af deponeringer til egenfinansiering af kvalitetsfondsbyggerier.

Der er hensat godt 7,0 mia. kr., hvoraf langt hovedparten vedrører pensionsforpligtelsen over for tjenestemandsansatte. Hensættelserne hertil er forøget med ca. 0,8 mia. kr. på baggrund af en ny, aktuarmæssig beregning ultimo 2019. Øvrige hensættelser vedrører arbejdsskader og patienterstatninger samt meddelte tilsagn til tredjepart vedr. projekter under Regional Udvikling.

Den kortfristede gæld er stort set uændret og udgør knapt 4,8 mia. kr., hvoraf feriepengeforpligtelser, inkl. indefrosne feriemidler, tegner sig for ca. 2,0 mia. kr.

Langfristet gæld 2007-2019



Regionens langfristede gæld er først og fremmest gæld, overtaget fra de tidligere amter. Denne del af gælden er nedbragt med ca. 1,5 mia. kr. siden 2009. Der er i 2019 optaget lån på 126 mio. kr. til delvis refinansiering af afdrag.

Siden 2014 er optaget lån til delvis egenfinansiering af regionens kvalitetsfondsbyggerier. Gælden vedr. leasede aktiver skal bl.a. ses i sammenhæng med, at den nye psykiatriske afdeling i Vejle, opført som OPP-projekt, i 2017 er indregnet som aktiv og passiv på balancen efter samme principper som leasede aktiver. Fra 2019 indgår indefrosne midler i forhold til Lønmodtagernes Feriemidler tillige som langfristet gæld.

Regionens egenkapital er ved årets udgang på godt 1,2 mia. kr., inkl. tidligere års resultater. Faldet heri i forhold til 2018 skal især ses i sammenhæng med forøgede hensættelser til tjenestemandspensioner.

Mål og resultater

Nationale mål for sundhedsvæsenet

Regeringen, Danske Regioner og KL indgik i 2016 en politisk aftale om otte nationale mål for sundhedsvæsenet, indeholdende såvel kvalitetsmål som mål for sundhedsvæsenets udvikling.

De otte nationale mål er:

Ledelsesberetning

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

For hvert af de overordnede mål er fastlagt et antal målepunkter (indikatorer). Seneste, årlige status vedrører 2018 og viser følgende resultater for Region Syddanmarks sundhedsvæsen:

- Positiv udvikling på 16 målepunkter
- Uændret udvikling på 7 punkter
- Negativ udvikling på 12 punkter, sammenlignet med året før.

På 20 ud af 37 målepunkter ligger resultaterne over landsgennemsnittet og på 6 punkter på niveau hermed.

Danmarks bedste hospitaler

Tidsskriftet *Dagens Medicin* har for 13. gang kåret Danmarks bedste hospitaler. Kåringen sker på baggrund af dels kliniske data om behandlingskvaliteten, dels patienttilfredsheden.

På ranglisten ligger Vejle Sygehus på 1. pladsen blandt mellemstore hospitaler og scorer med 96,7 ud af 100 samtidigt højest blandt alle landets hospitaler. Vejle Sygehus lå også øverst i 2014 og 2016-2017 og haft 2. pladser i 2015 og 2018.

Blandt de store hospitaler ligger Odense Universitetshospital på 2. pladsen, som det også var tilfældet de tre foregående år.

Sønderborg Sygehuse med en 2.plads rykket op i toppen blandt mindre hospitaler.

Samtidig kåres også de sygehuse, der tilbyder den bedste behandling inden for 25 lægelige specialer. Her tegner sygehuse i Region Syddanmark sig for hele 30 ud af landets bedste 61 behandlinger: Ni vindere på Vejle Sygehus, seks på Sønderborg Sygehuse, fem på Odense Universitetshospital, fire hver på sygehuse i Esbjerg og Aabenraa, to på Kolding Sygehus samt en på Svendborg Sygehuse.

Tilfredsstillende resultat

Også i 2019 har der været budget- og aftaleoverholdelse for Sundhed og Regional Udvikling.

Alle sygehuse har positive driftsresultater, ligesom gæld, oparbejdet i tidligere år, nu er afviklet. Resultaterne skal også vurderes i lyset af, at der er

- foregået tilpasning til fremtidige, nye driftsniveauer, når forudsatte effektiviseringsgevinster ved at tage nye sygehusbyggerier i brug skal indfris
- gennemført interne omstillingsprocesser herudover
- håndteret ekstraordinære forhold i øvrigt.

Som følge af konsolideringen af regionens samlede økonomi i 2018 er frigjort midler til ekstraordinære investeringer i 2019 i apparatur, bygningsmasse m.v. for i alt 436 mio. kr. Heri indgår bl.a. 159 mio. kr. til renovering af sygehuses tekniske installationer og 73 mio. kr. til forbedringer af arbejdsmiljø og sikkerhed samt hygiejne. Desuden er afsat midler til initiativer i forhold til regionens digitaliseringsstrategi samt kommende klimastrategi.

Samtidig er inden for årets udgiftsloft håndteret markant stigende udgifter til medicintilskud ud over det skøn, der lå til grund for økonomiaftalen for 2019.

Også i 2019 har det været muligt at konsolidere regionens samlede økonomi i et flerårigt perspektiv på baggrund af midlertidige råderum, hvilket alt andet lige vil bidrage til balance i regionens budget også i 2020.

Som led i regionens overordnede, langsigtede økonomiske politik er således fremrykket indkøb, anskaffelser m.v., hvilket bidrager til at lette presset på regionens samlede økonomiske rammer – drift og anlæg – i de kommende år.

Ledelsesberetning

Fremrykkede initiativer omhandler bl.a. (gen)investeringer i medicoteknisk apparatur og understøtter dermed regionens mål om et fortsat højt investeringsniveau. Dels for at fastholde værdien og funktionaliteten af et meget stort kapitalapparat, dels for at bidrage til høj genanvendelighed af apparatur, løst inventar m.v. ved indflytning på Nyt OUH.

Løbende investeringer i bygninger, apparatur og it er en central forudsætning for, at borgerne i Syddanmark fortsat kan tilbydes en god og sikker behandling på regionens sygehuse. Investeringerne bidrager samtidig til, at sygehuse kan fastholde omkostningseffektiviteten.

Samtidig har udviklingen været positiv eller uændret for hovedparten af målepunkterne vedr. de nationale mål for sundhedsvæsenet, ligesom patienttilfredsheden generelt er høj.

På den baggrund vurderes det samlede resultat for 2019 for Region Syddanmark overordnet set at være tilfredsstillende.

Ved indgangen til 2020 har Region Syddanmark fortsat en stabil driftsøkonomi i balance. Resultatet udgør dermed et solidt udgangspunkt for at håndtere de udfordringer, som regionen står over for.

2020 bliver et ekstraordinært år

Corona-epidemien

I skrivende stund pågår meget omfattende og gennemgribende omlægninger af sygehuses almindelige drift for at ruste dem og hele sundhedsvæsenet til at håndtere konsekvenserne af den igangværende COVID-19-epidemi.

Regeringen og Danske Regioner har den 26. marts 2020 indgået aftale om tiltag vedr. regionernes økonomi i lyset af COVID-19. Baggrunden er et fælles ønske om at understøtte danske virksomheder og dansk økonomi gennem krisen.

Et element i aftalen er, at regionerne i 2020 sættes fri af det aftalte anlægsloft.

Jf. aftalen er regionerne "i en særlig situation, hvor fokus er på at håndtere den sundhedsmæssige indsats mod COVID-19, og hvor en stor del af aktiviteten i den kommende tid vil blive påvirket af indsatsen mod COVID-19. Det gælder også for planlagte investeringer, hvor investeringer kan blive udskudt for at understøtte sikker og stabil drift af sygehuse. Regionerne vil så vidt muligt opretholde arbejdet med de kvalitetsfundsstøttede projekter

Danske Regioner har tilkendegivet, at regionerne i videst muligt omfang vil søge at gennemføre alle øvrige planlagte investeringer under hensyntagen til, at den nødvendige hospitalsdrift opretholdes. Samtidig vil regionerne søge at fremrykke andre investeringsprojekter, der ikke påvirker hospitalsdriften, og som alligevel skulle være udført i de kommende år.

Regeringen vil på den baggrund ekstraordinært i 2020 sætte regionerne fri af det aftalte anlægsloft mellem regeringen og Danske Regioner, som for 2020 udgør 2,5 mia. kr. Det betyder, at regionerne får fri mulighed for at fremrykke investeringer, som alligevel skulle være udført i de kommende år, så beskæftigelse kan understøttes her og nu. Parterne er enige om, at fremrykningen skal målrettes projekter, der kan i gang sættes hurtigt og som udgangspunkt afsluttes i 2020. Det vil medvirke til at understøtte beskæftigelsen her og nu."

Et andet element i aftalen er, at offentlige indkøb skal understøtte virksomhederne. Fx har regionerne således besluttet at fremrykke betalinger i forhold til de normale betalingsfrister for op mod 1½ mia. kr. Regionerne vil endvidere have fokus på at behandle nye fakturaer hurtigst muligt – lige som statslige institutioner er blevet opfordret til.

Af aftalen fremgår også, at "Danmark står i en helt ekstraordinær situation. Regeringen følger udviklingen nøje og vil sikre, at der tages de fornødne skridt, og at de nødvendige ressourcer til at finansiere indsatser i 2020 i forhold til COVID-19 er til stede.

Regeringen og Danske Regioner ønsker, at der tages de nødvendige skridt for at bekæmpe den sundhedsmæssige krise, der følger af COVID-19 her og nu. Indsatsen kan også have betydning for regionernes arbejde i 2021 fx i form af afledte pukler som følge af udskudte operationer mv. Regeringen vil sikre, at der er finansiering i regionerne til den ekstraordinære indsats til COVID-19-relaterede tiltag.

Ledelsesberetning

Regeringen vil i lyset af situationens helt særlige karakter anvende sin administrative bemyndigelse i budgetlovens § 12 til via bekendtgørelse at undtage COVID-19-relaterede udgifter i 2020 fra udgiftslofterne. I stat, kommuner og regioner vil de tilførte midler således kunne afholdes uden at fortrænge øvrige udgifter.

Regeringen og Danske Regioner vil være i løbende dialog om regionernes situation i relation til COVID-19 og udmøntningen af de initiativer, som regeringen og Folketinget iværksætter. Parterne vil drøfte de samlede rammer om regionernes økonomi i 2020 og 2021 i forbindelse med de kommende økonomiforhandlinger."

Det er umuligt at gisne om omfanget og varigheden af epidemien og dermed også, hvad de COVID-19-relaterede merudgifter løber op i. Det er heller ikke muligt at vurdere, hvordan og i hvilket omfang de afledte virkninger vil påvirke såvel enkeltområder som regionens samlede økonomi på sundhedsområdet.

Dog kan allerede nu slås fast, at den midlertidige suspension af patientrettighederne vedr. hurtig udredning og behandling og deraf følgende udskydelse af planlagt, ikke-akut aktivitet i form af undersøgelser, behandling og kontroller vil føre til venteliste-pukler, som vil skulle afvikles over en længere periode, når driftssituationen atter er normaliseret.

Udfordringer herudover

Uafhængigt heraf står Region Syddanmark ved indgangen til 2020 over for en række udfordringer. Udfordringer af primært økonomisk karakter omfatter bl.a.:

- **Fortsat stigende udgifter til medicin**

Udgifterne til sygehusmedicin og tilskud til receptpligtig medicin løber i 2019 op i knapt 3,3 mia. kr. og tegner sig dermed for godt 13 pct. af regionens samlede sundhedsudgifter. Skøn for væksten i de samlede udgifter hertil er derfor et centralt element i de årlige økonomiforhandlinger med regeringen. Væksten i udgifterne til sygehusmedicin har i 2019 været meget afdæmpet, nemlig 0,4 pct., især sammenholdt en gennemsnitlig, årlig vækst på 8 pct. i årene 2016-2018. På baggrund af centrale skøn i forbindelse med økonomiaftalen er i 2020 budgetteret med en vækst på 4 pct.

Derimod er udgifterne til medicintilskud steget væsentligt og endt 69 mio. kr. højere end det skøn, der lå til grund for økonomiaftalen for 2019, svarende til knapt 6 pct. 2019-resultatet ligger dermed samtidig over det skønnede og budgetterede niveau for 2020.

- **Nærhedsfinansiering**

Den hidtidige statslige aktivitetspulje er fra 2019 afløst af en ny nærhedsfinansiering.

For at beholde den fulde finansiering herfra skal den enkelte region leve op til mindst tre af fire aftalte mål. Opfyldes færre end tre, skal regionen for hvert manglende mål aflevere 1/3 af finansieringen. For Region Syddanmark svarer det til ca. 110 mio. kr.

Der er iværksat fem initiativer, som skal bidrage, at der i Region Syddanmark arbejdes i den rigtige retning for at opfylde de opstillede mål for nærhedsfinansieringen. Effekten heraf kendes dog aktuelt ikke som følge af manglende aktivitetsdata efter overgangen til det nye landspatientregister LPR3. I økonomiaftalen for 2020 er derfor aftalt, at der derfor ikke fortages efterregulering af den udbetalte nærhedsfinansiering for 2019.

- **Usikkerhed om aktiviteten på sygehuse**

Overgangen til det nye landspatientregister LPR3 betyder, at der endnu ikke foreligger valide, DRG-grupperede data for aktiviteten på regionens sygehuse fra marts 2019 og frem og fra februar 2019 og frem for aktiviteten på sygehuse i øvrige regioner samt private sygehuse.

Det er derfor vanskeligt at lave valide skøn for aktiviteten og dermed dels afregningen herfor i forhold til egne sygehuse, dels udgifter hhv. indtægter i forhold til andre regioner samt private sygehuse. Mellem regionerne er aftalt, at der sker en løbende a conto-afregning, baseret på aktiviteten i 2018, omregnet til 2019-takster. Som konsekvens heraf påregnes i 2020 at skulle ske en efterregulering vedr. aktiviteten i 2019.

- **Øgede overførsler fra 2019**

Overførslerne fra 2019 er øget markant, bl.a. i lyset af sygehusenes positive driftsresultater. De seneste to år er overførselsomfanget således mere end fordoblet og udgør nu ca. 2,5 pct. af sundhedsområdetets samlede driftsbudget.

Som følge af budgetlovens snævre, ét-årige perspektiv udgør større udsving i overførsler til hhv. fra det enkelte år imidlertid en særskilt, styringsmæssig udfordring. I praksis betyder det, at virkningen af konsolideringen i 2019 – alt andet lige – forlods er disponeret til at "inddæmme" risikoen for et lavere overførselsomfang fra 2020 til 2021. Det vil i så fald reducere mulighederne for konsolideringstiltag i

Ledelsesberetning

2020, fx i form af ekstraordinære renoveringer, bl.a. for også at bidrage til det ønskede og nødvendige råderum til håndtering af engangsudgifter i årene omkring ibrugtagningen af Nyt OUH.

For at reducere overførselsomfanget til 2020 er derfor åbnet op for, at sygehuse, hvor 2019-resultater også afspejler en begyndende tilpasning til effektiviseringskravene ved nye sygehusbyggerier, kan anvende mindreforbruget til en gradvis indfasning af effektiviseringer over flere år.

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

Region Syddanmark samlede, medicotekniske "apparaturpark" har en aktuel værdi på over 4 mia. kr. Givet en gennemsnitlig, teknisk/teknologisk levetid for apparaturet på ti år betyder det, at der årligt skal investeres i størrelsesordenen 400 mio. alene for at fastholde værdien og funktionaliteten heraf og undgå efterslæb, akutte/driftskritiske nedbrud m.v.

Hertil kommer egentlige nyinvesteringer i apparatur, bl.a. affødt af nye behandlingstilbud.

Holdt op mod regionens aktuelle anlægsloft er konsekvensen, at apparaturanskaffelser i et betydeligt omfang vil skulle finansieres via driften som leasing, bl.a. i sammenhæng med den løbende, økonomiske konsolidering.

- **Nyt OUH**

Frem mod ibrugtagningen af nye sygehusbyggerier skal forudsatte effektiviseringsgevinster gradvist realiseres. Samtidig vil der skulle afholdes udgifter til planlægning og gennemførelsen af selve flytningen, dobbeltdrift i en periode på to matrikler m.v.

I budgetlovens snævre, étårige perspektiv skal dette samtidig ske inden for det aftalte udgiftsloft for de enkelte år. I regionens langsigtede, økonomiske planlægning er der derfor allerede begyndt at blive taget højde herfor, bl.a. ved via den løbende konsolidering at frigøre drifts- og anlægsmidler hertil.

- **Ny ferielov betyder faldende likviditet**

Med den nye ferielov indføres fra september 2020 et system, baseret på samtidighedsferie, hvor lønmodtagere optjener og afholder ferie over samme periode. For at undgå afholdelse af to ferieår samtidig indgår i de nye regler, at feriemidler, optjent i perioden sept. 2019-aug. 2020, indefrysnes og først udbetales, når den enkelte lønmodtager når folkepensionsalderen.

For såvel private som offentlige arbejdsgivere indebærer det hidtidige feriesystem til en betydelig, opsparet likviditet. Det skyldes, at arbejdsgiverne kan beholde lønmodtagernes opsparede feriepenge fra optjeningsårets start frem til, at midlerne skal udbetales i forbindelse med, at ferien afholdes det efterfølgende år. Da udbetalingen det efterfølgende år modsvares af fornyet opsparring af feriepenge til det kommende år, er likviditetsvirkningen alt andet lige permanent.

Jf. bemærkningerne til loven betyder den nye ordning med samtidighedsferie, at arbejdsgiverne mister hovedparten denne likviditet. De indefrosne feriemidler svarer til 12,5 pct. af lønnen i opsparingsperioden. Jf. regnskab 2018 beløb skyldige feriepenge for Region Syddanmarks vedkommende sig til alt knapt 1,9 mia. kr., inkl. skyldige feriepenge vedr. 6. ferieuge.

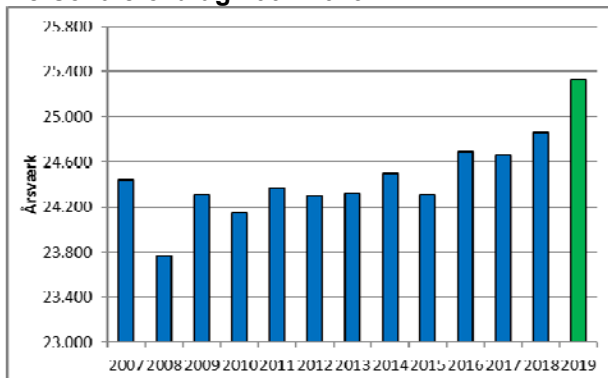
Selv om afviklingen af indefrosne midler og indbetaling heraf til Lønmodtagernes Feriemidler sker over en længere årrække, bliver konsekvensen – alt andet lige – uvægerligt, at likviditeten falder så meget, så den ikke længere lever op til budgetlovens krav om minimum 1.000 kr. pr. indbygger i gennemsnit over de seneste 12 måneder.

Da der er tale om et fælles vilkår for alle regioner (og kommuner), forudsættes problemstillingen håndteret og løst i forbindelse med kommende års økonomiforhandlinger.

Personale

Det samlede personaleforbrug udgør 25.328 årsværk, hvilket er 469 flere end i 2018.

Personaleforbrug 2007-2019



Ledelsesberetning

Antallet af årsværk er steget inden for såvel Sundhed som det sociale område.

Introduktion af nyuddannede

I aftalen om budget 2019 er prioriteret 9 mio. kr. årligt til introduktion af nyuddannede eller nyansatte sygeplejersker i de fælles akutmodtagelser (FAM), på de medicinske afdelinger samt i psykiatrien. Nye medarbejdere får hermed en mere tryk start i deres job og kommer ikke for tidligt til at stå alene med ansvaret.

Afdelingerne oplever, at indsatsen for at forbedre introduktionen gør en betydelig forskel, og at de nye medarbejdere sætter pris en god oplæring og trives i deres introduktionsforløb. I budget 2020 er der derfor prioriteret yderligere midler til at udvide indsatsen til andre områder og faggrupper.

Uddannelse

Ud over kerneopgaven varetager regionens sygehuse også en betydelig uddannelsesopgave.

Flere tusinde elever og studerende er hvert år i praktikophold som led i deres uddannelse. Der er uddannet praktikvejledere og uddannelsesansvarlige, som i det daglige står for introduktion, vejledning og feedback til de uddannelsessøgende. Herudover ansættes yngre læger i formaliserede uddannelsesforløb med sigte på speciallægeanerkendelse.

Ud over at bidrage til indholdet i uddannelsen gennem kvalitet i praktikopholdet skal Region Syddanmark også løbende overveje, om den nuværende dimensionering af uddannelserne er hensigtsmæssigt afstemt med den aktuelle rekrutteringssituation og behovet fremadrettet.

Sygefravær

Der arbejdes fortsat med initiativer centralt som decentralt, der kan nedbringe sygefraværet yderligere. Der arbejdes bl.a. med ledernes håndtering af sygefravær, herunder dilemmaer i forbindelse med både kort og langt sygefravær samt på at skabe en afdelingskultur med fokus på forbedringer af den forebyggende indsats.

Målet er et sygefravær på maksimalt 4,1 pct. for regionen under ét. Sygefraværet er nedbragt fra 5,1 pct. i 2009 til nu 4,4 pct. i 2019.

Ansættelse på særlige vilkår

Regionsrådet har fokus på de mange personer, som står uden for arbejdsmarkedet. Personer, der har ressourcer, og som aktivt kan sættes i spil på Region Syddanmarks arbejdspladser og være med til at skabe værdi for patienter og borgere.

Regionsrådet har derfor vedtaget en strategi, der skal sikre flere ansatte på særlige vilkår i Region Syddanmark. Det gælder såvel fleksjobbere som ekstraordinært ansatte, herunder personer i skånejob eller løntilskudsjob ved ledighed. Ambitionen er at øge antallet af ansatte på særlige vilkår med 50 pct. i forhold til niveauet i 2015 og dermed tilbage til niveauet for 2010.

Ved indgangen til 2020 er ansat 551 personer på særlige vilkår. Heraf er 484 ansat i fleksjob, hvilket er 22 flere end i 2010.

Indkøb

Effektive indkøb skal frigøre ressourcer

Effektive indkøb skal understøtte regionens kerneopgaver og bidrage til, at regionen får mest muligt for pengene, opnår besparelser og anvender de løsninger, der – ud fra en totaløkonomisk betragtning – giver den bedste økonomi og kvalitet.

Region Syddanmark optræder som én indkøbsorganisation, der gennemfører fælles indkøb, opnår stordriftsfordele og reducerer de administrative omkostninger, der er forbundet med at gennemføre indkøb.

Strategisk Indkøb

Strategisk Indkøb er regionens videnscenter inden for konkurrenceudsættelse af varer og tjenesteydelser, udbudsjura, controlling og kontraktstyring. Grundlaget herfor er, at Strategisk Indkøb har stærke miljøer med en bredde, der til enhver tid sikrer faglig bæredygtighed.

Ledelsesberetning

Afdelingen udbyder og indgår regionale, fællesregionale samt tværoffentlige indkøbsaftaler om varer og tjenesteydelser og varetager den udbudsjuridiske rådgivning og kategoristyring. Afdelingen indgår i logistiske projekter på regionsniveau og i samarbejde med den enkelte sygehusenhed og dataunderstøtter forsyningskæden. Afdelingen har ansvaret for at udvikle og vedligeholde regionens indkøbs-system (ILS) og kontraktstyringssystem. Afdelingen har ansvaret for regionens ca. 150.000 varestamdata med hensyn til validitet og funktionalitet. Derudover beregnes besparelspotentiale på indgåede aftaler samt styring og drift af egne ca. 650 aftaler.

Besparelser på indkøbsområdet

Regionerne skal som en del af økonomiaftalen effektivisere for i alt 1,5 mia. kr. årligt i 2020 i forhold til 2015. Region Syddanmark skal frem mod 2020 årligt hente 69 mio. kr. i indkøbs effektiviseringer.

Regionen arbejder på en række indsatsområder for at finde besparelserne, bl.a.:

- øget konkurrenceudsættelse af varer og tjenesteydelser gennem flere fællesudbud med de øvrige regioner
- forhandling af aftaler på områder, der ligger under udbudsgrænsen
- øget fokus på varestamdata og systemunderstøttelse – øget anvendelse af aftalerne
- mere fokus på kategoristrategi, kontrakt- og leverandørstyring
- fokus på hele forsyningskæden og værdi for sygehusene og institutionerne
- øget fokus på KPI og måling af fremdrift
- indhentning af indkøbsbesparelser fra hele regionen

samtidig med, at indsatserne skal bidrage til at skabe øget værdi og understøtte regionens samlede forretning.

Indsatsområderne er i tråd med "Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020" fra 2015 og "Regionernes fælles strategi for forsyningslogistik frem mod 2022" fra 2017. Der er arbejdet videre med indsatsområderne i 2019.

Regionens kontraktssystem er udrullet, så den nu dækker hele organisationen og giver et samlet overblik over regionens indkøbskontrakter og mulighed for en endnu bedre kontraktstyring. Der er registreret over 850 kontrakter, hvor Strategisk Indkøb står for ca. 650 af de regionalt dækkende aftaler.

I 2019 er estimeret indkøbsbesparelser for indtil videre godt 29 mio. kr. på Strategisk Indkøbs udbud og pris aftaler. Tallet er foreløbigt, da der hertil skal lægges besparelser i forhold til bl.a. vaskeri ydelser og tolkebistand til Praksisområdet. Anvendelsesgraden af indkøbssystemet ligger på ca. 85 pct., svarende til 650.000 varelinjer eller ca. 1,8 mia. kr., omsat gennem indkøbssystemet. Arbejdet gennem årene med fokus på varestandardisering for at kunne udnytte stordriftsfordele har båret frugt, da 66 pct. af de indkøbte varer i dag anvendes på to eller flere sygehuse, og andelen er stigende.

Dog må i 2020 forventes en nedgang i antallet af udbudsforretninger som følge af ekstraordinære opgaver og udfordringer aktuelt i lyset af den igangværende corona-epidemi, hvilket vil påvirke arbejdet med at realisere indkøbsbesparelser i 2020 i negativ retning.

Regionernes Fælles Indkøb – RFI

RFI er en forpligtende samarbejdsmodel – et virtuelt indkøbsfællesskab – der faciliterer og gennemfører fælles indkøb på tværs af de fem regioner. RFI skal understøtte fremdriften og omfanget af fælles udbud og den langsigtede og strategiske planlægning af regionernes indkøb.

Formålet er at frigøre ressourcer gennem effektive fælles indkøb. Det sker ved at udnytte regionernes fælles købekraft og ved at harmonisere og udvikle fælles udbudsprocedurer på tværs samt ved at sikre tværgående synergi i forhold til opgaver og kompetencer. Regionerne vil arbejde aktivt for at få flere leverandører ind på markedet, herunder tiltrække nye internationale leverandører.

Effektive indkøb med fokus på ansvarlighed

Region Syddanmark indgår i Partnerskabet for Offentlige Grønne Indkøb, hvor regionen sammen med Region Midtjylland og en række kommuner forpligter sig til at træffe miljø- og energivenlige valg. Regionen forpligter sig dermed til at foretage grønne omkostningseffektive indkøb på en lang række områder og er dermed med til at skubbe markedet i en mere bæredygtig retning. Der udvikles løbende nye mål, fx i relation til udvikling af nye mål på byggeri- og transportområdet samt fødevarerområdet.

Ledelsesberetning

Partnerskabet fungerer også som forum for erfaringsudveksling. Partnerskabet har i dag 16 medlemmer, som tilsammen repræsenterer en indkøbsvolumen på omkring 60 mia. kr.

I aftalen om budget 2020 indgår desuden, at regionens juridiske og kommercielle indkøbskompetencer styrkes i relation til klimarigtige udbud.

Sociale klausuler

Region Syddanmark arbejder med sociale klausuler ved indkøb af serviceydelser samt inden for bygge- og anlægskontrakter. De sociale klausuler stiller krav til arbejdsvilkår og overenskomster for ansatte hos entreprenøren og evt. underleverandører.

Region Syddanmark, den 15. april 2020

Forretningsudvalget / Direktionen

Ledelsesberetning

Resultatopgørelse 2019 – sammendrag

Mio. kr. Omkostningsbaseret	Sundhed		Social og Specialundervisning		Regional Udvikling		Regionen i alt	
	R2019	R2018	R2019	R2018	R2019	R2018	R2019	R2018
Driftsindtægter	-2.290,7	-2.049,5	-732,7	-697,8	-9,1	-8,2	-3.032,5	-2.755,5
Driftsomkostninger	27.368,4	27.040,4	744,6	716,0	460,4	555,6	28.573,4	28.312,0
Drift før finansiering	25.077,7	24.990,9	11,8	18,2	451,3	547,4	25.540,9	25.556,5
Finansiering	-25.212,5	-24.746,0	-18,5	-17,8	-451,9	-545,8	-25.682,9	-25.309,6
Driftsresultat	-134,8	244,9	-6,7	0,4	-0,6	1,6	-142,1	246,9

Fortegn: Driftsresultat: - = finansiering større end omkostninger

Pengestrømsopgørelse – sammendrag

Mio. kr.	Sundhed		Social og Specialundervisning		Regional Udvikling		Regionen i alt	
	R2019	R2018	R2019	R2018	R2019	R2018	R2019	R2018
Driftsresultat	134,8	-244,9	6,7	-0,4	0,6	-1,6	142,1	-246,9
Likv.virkning af drift	654,3	825,5	42,9	32,5	3,1	1,4	700,3	859,5
Likv.virkning af invest.	-933,2	-565,9	-9,5	-14,0	-1,8	0,0	-944,5	-579,8
Likv., drift og invest.	-278,8	259,6	33,4	18,6	1,3	1,5	-244,1	279,7
Øvrige likviditetsforskydninger							210,6	-699,7
Årets samlede likviditetsforskydninger							-33,6	-420,1
+ likvid beholdning primo regnskabsåret							1.104,8	1.524,9
Likvid beholdning ultimo regnskabsåret							1.071,2	1.104,8

Balance - sammendrag

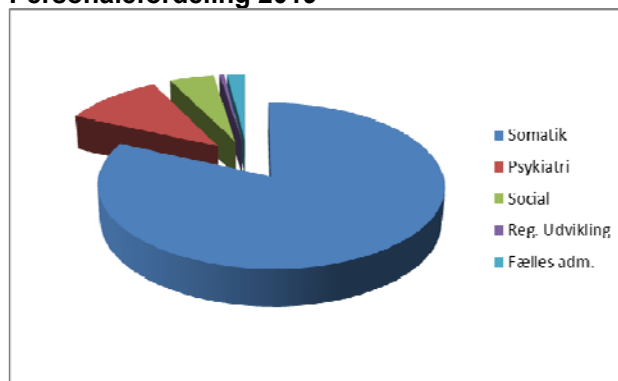
Mio. kr.	Regionen i alt	
	Ultimo	Primo
Immaterielle aktiver	146,2	238,7
Materielle aktiver, inkl. aktiver under udførelse	13.026,6	12.534,3
Aktiver tilhørende fonds og legater	43,7	38,1
Langfristede tilgodehavender	1.116,2	1.082,2
Akkumuleret resultat vedr. Social og Specialundervisning	-12,5	-5,8
Varebeholdninger og Fysiske anlæg til salg	357,8	474,8
Tilgodehavender hos staten og Kortfristede tilgodehavender i øvrigt	1.544,7	1.641,8
Likvide aktiver	1.071,2	1.104,8
Aktiver i alt	17.294,0	17.108,8
Egenkapital, inkl. driftsresultater overført til næste år	-1.236,2	-1.935,6
Hensatte forpligtelser	-7.032,9	-6.861,7
Passiver tilhørende fonds og legater	-384,8	-406,2
Langfristet gæld	-3.848,1	-3.120,5
Kortfristet gæld til pengeinstitutter, staten og i øvrigt	-4.792,0	-4.784,8
Passiver i alt	-17.294,0	-17.108,8

Detaljerede resultatopgørelser findes i afsnittene for hvert af de tre hovedområder. Endvidere henvises til pengestrømsopgørelse og balance bagerst i årsrapporten.

Personaleforbrug

Det samlede personaleforbrug er 25.328 årsværk, hvilket er 469 flere end i 2018.

Personalefordeling 2019



Sundhed

Aftaleoverholdelse

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

I året er det aftalte udgiftsloft korrigeret for konsekvenser af lov- og cirkulærepragrammet, udmøntning af initiativer på finansloven for 2019 m.v. samt et lavere pris- og lønskøn end oprindeligt forudsat.

Opr. udgiftsloft, ekskl. renter	24.496,7 mio. kr.
+ lov- og cirkulærepragram (DUT)	35,6 mio. kr.
+ finansloven 2019 m.v.	28,3 mio. kr.
- revideret pris- og lønskøn	-45,9 mio. kr.
Ajournført udgiftsloft	24.514,8 mio. kr.
Resultat (udgiftsbaseret, ekskl. renter)	24.515,7 mio. kr.

De samlede udgifter til Sundhed i 2019 ligger altså marginalt – 1,0 mio. kr. – over regionens andel af det aftalte udgiftsloft. For regionerne under ét ligger resultatet ca. 190 mio. kr. under det aftalte niveau.

Inden for årets udgiftsloft er håndteret en relativt høj vækst i udgifterne vedr. praksisområdet, herunder udgifter til speciallægehjælp og almen lægehjælp. Også udgifterne til medicintilskud er steget meget og ligger 69 mio. kr. over det skønnede niveau, der lå til grund for økonomiaftalen for 2019.

Derimod har udgiftsvæksten vedr. somatik været relativt begrænset.

En væsentlig faktor er, at der har været en meget afdæmpet vækst i udgifterne til særligt dyr sygehusmedicin – 0,4 pct. – hvilket er markant lavere end den gennemsnitlige, årlige vækst på 8 pct. de tre foregående år. Resultatet skal også ses i sammenhæng med positive driftsresultater for alle regionens fem sygehuse, inkl. Psykiatrisygehuset, bl.a. som følge af at flere sygehuse er i gang med at tilpasse driftsniveauet til de forudsatte effektiviseringskrav ved ibrugtagning af nye sygehusbyggerier. Også ekstraordinære engangsindtægter med baggrund i forlig mellem Falck, Bios Holland og konkursboet, der afslutter de retslige og økonomiske mellemværende efter BIOS's konkurs, bidrager positivt til driftsresultatet for 2019.

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

Som led i denne strategi blev i 2018 gennemført konsoliderende tiltag bl.a. i form af fremrykning af indkøb af medicin, genforsikring af pensionsforpligtelsen over for tjenestemandsansatte m.v. Effekten heraf var, at der i 2019 er frigjort råderum på centrale rammer, som sammen med den afdæmpede udgiftsudvikling har gjort det muligt at gennemføre ekstraordinære investeringer.

I 2019 er således ekstraordinært investeret i alt 436 mio.kr. i regionens sygehuse. Heraf er 100 mio. kr. afsat til et løft af rammerne for medicotekniske anskaffelser, mens 300 mio. kr. er prioriteret til udvendig bygningsvedligeholdelse, renovering af tekniske installationer samt anskaffelse af arbejdsmiljø- og rengøringsvenlige senge og sengeborde. Ud over at bidrage til høj genanvendelighed af apparatur, løst inventar m.v. ved indflytningen til Nyt OUH medvirker initiativerne samtidig til at frigøre nødvendige råderum på centrale rammer omkring indflytningstidspunktet til dækning af engangsudgifter til selve flytningen, dobbeltdrift på flere matrikler m.v.

På samme måde har det samtidig været muligt inden for udgiftsloftet for 2019 at fremrykke indkøb af medicin og lægelige artikler, genforsikre pensionsforpligtelsen i forhold til grupper af tjenestemænd samt indgå flerårige licensaftaler på it-området. Frigjorte midler herved skal bl.a. gå til at finansiere engangsinitiativer i aftalen om budget 2020.

Positivt driftsresultat

De samlede omkostninger beløber sig til 25.077,7 mio. kr. Heri indgår Sundheds andel af omkostninger til Fælles formål og administration samt Renter.

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

Mer-/mindreforbrug på bevillingsområder i forhold til ajourført budget genbevilges som udgangspunkt i 2020.

Finansiering

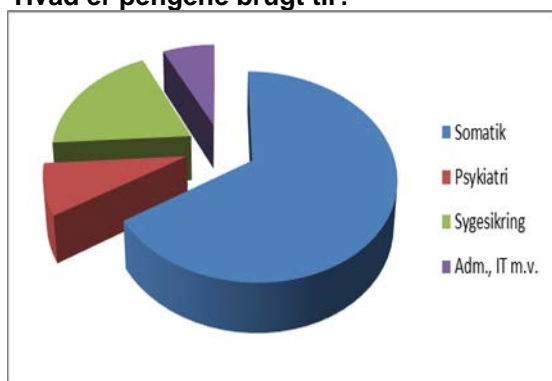
Regionernes udgifter på sundhedsområdet finansieres af et bloktilskud og et resultatafhængigt bidrag fra staten (nærhedsfinansiering) samt aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne. Finansieringen udgør i 2019 i alt 25.212,5 mio. kr.

Af bloktilskuddet er hensat 246,2 mio. kr. til egenfinansiering af regionens kvalitetsfundsbyggerier.

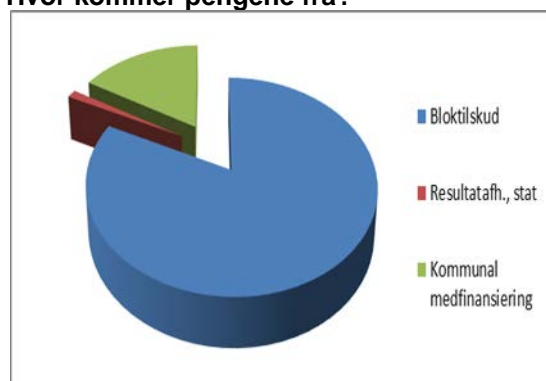
Ved midtvejsreguleringen er finansieringen forøget med 17,4 mio. kr. netto vedr. konsekvenser af lov- og cirkulærepragrammet (DUT) samt andre reguleringer, inkl. et lavere pris- og lønskøn end oprindeligt budgetteret.

Jf. økonomaftalen for 2020 er ikke foretaget efterregulering af den udbetalte nærhedsfinansiering i 2019 som følge af manglende aktivitetsdata efter overgangen til det nye landspatientregister LPR3. Der er sket a conto-udbetaling af den kommunale medfinansiering.

Hvad er pengene brugt til?



Hvor kommer pengene fra?



Højt investeringsniveau

Anlægsloft

De årlige økonomaftaler indeholder et loft for regionernes budgetterede anlægsudgifter (brutto). Hertil kommer afløb vedr. byggerier med støtte fra den statslige kvalitetsfond.

Anlægsloftet er i året hævet som konsekvens af tilførsel af statslige midler til visse it-/digitaliseringsprojekter. Regionens andel af anlægsloftet for 2019 udgør herefter 552,5 mio. kr. brutto.

Som følge af tidsforskydninger og leasingfinansiering af visse apparaturanskaffelser beløber de samlede anlægsudgifter sig i 2019 til 485,1 mio. kr. brutto og er dermed under anlægsloftet.

Finansiering af apparatur, it mv. via leasing – og dermed over driften – betyder, at det faktiske investeringsniveau i 2019 har været højere. Samtidig er leasingforpligtelsen nedbragt, så denne er indfriet i 2023/2024, svarende til indflytningsåret på Nyt OUH.

Afløbet på kvalitetsfundsbyggerierne har været 690,3 mio. kr. og dermed 110 mio. kr. mindre end forudsat.

Mer-/mindreudgifter grundet tidsforskydninger m.v. vil blive genbevilget i 2020.

Apparatur og it m.v.

Løbende investeringer i apparatur m.v. er en væsentlig forudsætning for, at sygehusene fortsat kan forbedre bl.a. kvaliteten i diagnostikken og behandlingen samt patientsikkerheden. Investeringerne bidrager samtidig til mere effektive arbejdsgange m.v. og understøtter den måde sygehusenes omkostningseffektivitet.

Behovet for løbende (gen)investeringer afspejler, at værdien af den samlede apparaturpark udgør godt 4 mia. kr. Regionens langsigtede investeringsstrategi har derfor som mål, at der i gennemsnit skal investeres ca. 400 mio. kr. årligt for at opretholde værdien og funktionaliteten heraf. Hertil kommer behovet for at investere i egentlige nyanskaffelser, bl.a. afledt af ibrugtagningen af ny teknologi, samt ambitionen om at sikre en relativt stor spredning af ny teknologi på alle regionens sygehuse.

Frem mod indflytningen på Nyt OUH er der behov for et væsentligt forøget genanskaffelsesniveau på OUH. Bl.a. fordi der i en periode er behov for at opretholde klinisk drift, inkl. apparatur, på to matrikler, ligesom kalibreringen af noget apparatur strækker sig over længere tid. Omvendt kan udgiften til flytning af apparatur i nogle situationer overstige apparaturets beregnede restværdi/-levetid, så det rent økonomisk ikke er rationelt at genanvende dele af det nuværende apparatur på Nyt OUH.

Geninvesteringer i apparatur i størrelsesorden 400 mio. årligt ville lægge beslag på 75-80 pct. af regionens samlede, årlige anlægsramme. I budget 2019 er derfor afsat en driftsramme på 50 mio. kr. årligt til at understøtte især investeringer i apparatur, men fx også kan anvendes til renoveringsprojekter m.v. I budget 2020 er rammen tilført yderligere 50 mio. kr. årligt.

Også fremadrettet er et væsentligt pejlemærke for regionens økonomiske planlægning, at der som led i den løbende konsolidering skal prioriteres midler til medicotekniske anskaffelser.

Sundhedsvision

Region Syddanmarks sundhedsvæsen er til for borgerne.

Sundhedsvæsenet bidrager aktivt til at forebygge og behandle sygdom og dermed forbedre borgernes sundhed.

Sundhedsvæsenets succes bygger på **dialog, lighed og sammenhæng**. Der er fokus på **rettighed og kvalitet**, og det bedste resultat opnås, når alle tager **ansvar**.

Sundhedsplan

I henhold til sundhedsloven skal regionerne udarbejde en sundhedsplan. Regionsrådet vedtog i 2017 en ny sundhedsplan, gældende frem til 2021.

Planen beskriver sammenhængene mellem de syddanske pejlemærker og de mål – nationale såvel som regionale – der gælder for sundhedsområdet i Region Syddanmark. Planen beskriver det plan- og strategi-grundlag, der ageres ud fra i det syddanske sundhedsvæsen. Et kapitel beskriver samtidig det faktuelle grundlag for planen som en form for "landsskabsbeskrivelse" af sundhedsvæsenet i Syddanmark anno 2017.

Pejlemærker og Indsatsområder

Regionsrådet vedtog i 2016 en række pejlemærker, der er holdepunkter for nye strategier, supplerer eksisterende strategier og skal understøtte deres implementering. Pejlemærkerne angiver, hvad der skal kendetegne Region Syddanmark på tværs af opgave- og udviklingsområder og er derfor bl.a. en del af den sundhedsplan, som blev vedtaget i 2017.

I sundhedsplanen er desuden angivet, hvordan regionsrådet hvert år udpeger få, udvalgte indsatsområder på sundhedsområdet. Den årlige proces kan sikre en mere fleksibel tilgang til prioritering og udvælgelse af indsatsområder, der løbende kan tilpasses den konkrete udvikling på sundhedsområdet. Indsatserne dækker såvel det somatiske som det psykiatriske område, det nære sundhedsvæsen og samarbejdet med praksis-sektoren og kommunerne. De udvalgte indsatsområder bidrager løbende til at skærpe og målrette indsatsen på sundhedsområdet som helhed i Region Syddanmark.

Udvælgelsen af indsatser og prioriteter vil bl.a. ske ud fra den løbende afrapportering, der angiver, hvor langt regionen er i forhold til igangværende indsatser, pejlemærker og øvrige mål samt øvrige data. Herudover vil der løbende ske en udvælgelse af temaer ud fra politisk overvejelser om den retning, sundhedsvæsenet skal udvikle sig. I udvælgelsesprocessen lægges vægt på systematisk at indsamle input fra regionens sygehuse samt fra regionens mange samarbejdspartnere.

Indsatsområder for 2019

Pejlemærke	Indsatsområde
Region Syddanmark er borgernes og patienternes region	1) Patientinddragelse: Tilfredshed med inddragelse i behandling
	2) Udbredelse af erfaringer fra Center for Fælles Beslutningstagning
	3) Frivillighedsstrategi
Region Syddanmark stræber efter at gøre det bedste for borgere og patienter	4) Patientrettigheder: 90% opfyldelse af udredningsret
	5) Hygiejneindsats – nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner
	6) Reduceret brug af tvang
	7) Kliniske kvalitetsdatabaser
	8) Patientansvarlig læge
	9) Akutplan
	10) Fødeplan
	11) Ny psykiatriplan
	Region Syddanmark prioriterer udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
13) Rammepapir vedr. arbejdsmarkedstilknytning	
14) Fælles kompetenceudvikling med kommunerne	
15) Samarbejde mellem sygehuse og praksissektoren	
16) Forebyggelse af u hensigtsmæssige genindlæggelser	
Region Syddanmark spiller en aktiv rolle i forskning, innovation og udvikling	17) Digitaliseringsstrategi (udbredelsespulje)
	18) Forskningsstrategi
	19) Proaktiv indsats målrettet patienter med gentagne indlæggelser

Region Syddanmark drives med vægt på klare visioner og spilleregler samt stabil og decentral drift	20) "Samme dag under samme tag" – tilbud om flere ambulante ydelser på en og samme dag
Region Syddanmark er en god arbejdsplads	21) Efter- og videreuddannelse af læger
	22) Kompetenceudviklingsplaner
	23) Ansatte på særlige vilkår
	24) Ledelsesudvikling
	25) Syddansk Forbedringsmodel

Regionsrådet har i december 2019 vedtaget nye indsatsområder for 2020. En række af indsatsområderne er langsigtede indsats, som videreføres i 2020, mens andre vurderes at være så konsoliderede, at de ikke længere regnes som indsatsområder.

Nye indsatsområder i 2020 omfatter bl.a. lighed i sundhed, patientens ønsker i den sidste tid, sundhedstjek for borgere på de sociale centre, indsats for patienter med senfølger efter kræft, hjerteplan, ny sundhedsaftale, sygehusenes understøttelse af almen praksis, tværsektorelle indsats for ældre, personlig medicin, udbredelse af fælles løsninger (skalering), telemedicin, fuld tid, uddannelse af plejepersonale samt digitale kompetencer.

Ny Psykiatriplan 2020-2024.

I budgetaftalen for 2019 indgik, at arbejdet med en ny psykiatriplan skulle påbegyndes. I december 2019 har regionsrådet så godkendt den endelige psykiatriplan 2020-2024 for Region Syddanmark.

Den nye psykiatriplan adresserer 6 overordnede temaer og indeholder i alt 39 konkrete anbefalinger:

1. Patienter og pårørende
2. Lighed i Sundhed
3. Sammenhæng og forebyggelse
4. Bedre behandling – forskning, kvalitet og udvikling
5. Kapacitet og organisering
6. Fastholdelse, rekruttering og kompetenceudvikling.

Alle temaer adresserer de aktuelle udfordringer, psykiatrien er konfronteret med, og mere konkret de specifikke udfordringer, som psykiatrien i Region Syddanmark står overfor.

I budget 2020 er afsat 24 mio. kr. til finansiering af planens anbefalinger. Der er hermed fuld finansiering af psykiatriplanen i 2020 og delvis finansiering i overslagsårene. Resterende midler findes i forbindelse med de kommende års budgetter og udmøntning af dedikerede midler til psykiatrien i økonomiaftaler og finanslove.

Sundhedsaftalen

Sundhedsaftalen er den formelle ramme om det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet mellem region, kommuner og praksissektor. Foruden sundhedsaftalen udformes et større antal samarbejdsaftaler, herunder forløbsprogrammer og aftaler vedr. særlige målgrupper. På Region Syddanmarks hjemmeside findes et overblik over samarbejdsaftalerne.

Sundhedskoordinationsudvalget har i 2019 udarbejdet en ny sundhedsaftale, gældende fra 2019 til 2023. Sundhedsaftalen bygger videre på det eksisterende samarbejde og har som overordnet vision at skabe mere lighed i sundhed og i fællesskab udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Herudover peger Sundhedskoordinationsudvalget på følgende visionsområder, hvor udvalget ønsker at gøre en særlig indsats:

- Vi samarbejder om forebyggelse
 - Vi arbejder for et røgfrit Syddanmark
 - Vi skaber mental trivsel og sundhed blandt børn og unge
 - Vi arbejder for at færre børn og unge er overvægtige
- Vi arbejder for sømløse overgange
- Vi sikrer sammenhæng til uddannelsesområdet og arbejdsmarkedet.

De politiske visioner for Sundhedsaftalen 2019-2023 er udfoldet i målbare målsætninger, som er koblet til de otte nationale mål for sundhedsvæsenet, sundhedsprofilen og nationale databaser.

Med henblik på at implementere sundhedsaftalen er udarbejdet et administrativt tillæg. Tillægget beskriver de indsats, der gennemføres for at realisere de politiske visioner og mål.

Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Det nære sundhedsvæsen er en vigtig del af fremtidens sundhedsvæsen, og Region Syddanmark har derfor intensiveret arbejdet med at udvikle det gode, nære og sammenhængende sundhedstilbud til regionens borgere i tæt samarbejde med kommuner, almen praksis, sygehuse og andre interessenter.

Regionsrådet godkendte i 2017 en ramme for arbejdet med at udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Visionen er at medvirke til at udvikle et bæredygtigt sundhedsvæsen, hvor der er fundet en balance mellem borgernes eget ansvar og sundhedsvæsenets indsats, mellem fælles løsninger og lokale, individuelle løsninger og mellem borgernære, almene tilbud, tæt på hverdagslivet, og specialiserede tilbud af høj kvalitet.

Bilaterale samarbejder med kommunerne

I forlængelse af udmøntningen af Rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen er der indledt en række bilaterale samarbejder med kommunerne.

Status ved udgangen af 2019 er, at der er politiske styregrupper med Tønder, Sønderborg, Haderslev, Vejen, Fredericia og Ærø kommuner. Herudover er der samarbejde og dialog administrativt – og i nogle tilfælde også politisk – om udvikling af bilaterale samarbejder i Aabenraa, Varde, Billund, Middelfart, Nyborg, Odense og Esbjerg kommuner.

Til at udvikle samarbejdet er ved udgangen af 2019 ansat fælles medarbejdere i Tønder, Fredericia, Haderslev, Sønderborg og Ærø kommuner.

Bilaterale samarbejder tager udgangspunkt i udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Dels ved samarbejde om sundhedshuse, dels ved samarbejde om initiativer, fx for at styrke indsatsen for borgere med kronisk sygdom, ældre borgere med medicinske sygdomme og borgere med psykiatriske lidelser.

Sundhedshuse

Sundhedshuse kan som anført danne fysisk ramme for at realisere det nære og det sammenhængende sundhedsvæsen. Arbejdet med sundhedshusene tager afsæt i en strategi og guideline, som regionsrådet godkendte i 2018.

I de første huse, som fra 2011 blev etableret for statslige midler, var hovedformålet at sikre lægedækningen i udkantsområder, som endvidere var karakteriseret ved, at der var langt til nærmeste akutmodtagelse.

I Region Syddanmark er der 13 sundhedshuse placeret i 9 kommuner: Fredericia, Haderslev, Sønderborg, Langeland, Nordfyns, Esbjerg, Tønder, Vejen og Ærø. Yderligere et sundhedshus forventes klar i 2022 i Aabenraa Kommune med beliggenhed i Aabenraa by.

I 2019 er bevilget i alt 44,6 mio. fra Sundhedsministeriets pulje til læge- og sundhedshuse til fem sundhedshuse i Haderslev, Aabenraa, Varde, Odense og Nyborg kommuner. Region Syddanmark har givet samarbejdstilkendegivelse til Nyborg Kommune, der selv har ansøgt om midler til et sundhedshus. Tønder kommune har ligeledes fået bevilget 2,4 mio. kr. til udvidelse af Sundhedshuset i Toftlund.

Projekter

I samarbejde med kommunerne gennemføres to større udviklings- og forskningsprojekter:

Tidlig opsporing og forebyggelse – TOF – er et forsknings- og samarbejdsprojekt med syv syddanske kommuner, PLO Syddanmark, Forskningsenheden for almen praksis ved Syddansk Universitet samt Region Syddanmark som primære aktører. Formålet er at udvikle og teste en model for tidlig opsporing og forebyggelse af kronisk sygdom – diabetes, KOL og hjertekar-sygdom – på tværs af almen praksis og kommunen.

Borgerne i målgruppen 30-59 år modtager et spørgeskema fra egen læge og bopælskommune med spørgsmål om livsstil. Disse oplysninger sammenholdes med oplysninger fra borgerens patientjournal, og borgerne stratificeres til en af fire risikogrupper. Borgere med risikoadfærd anbefales en dialog med

kommunen om mulige kommunale livsstilstilbud. Borgere med forhøjet risiko for udvikling af kronisk sygdom anbefales at kontakte egen læge for en helbredsundersøgelse og evt. -samtale.

Projektet har dermed fokus på at identificere borgere med behov for ændringer i livsstil eller behandling, men som ikke selv opsøger deres læge eller kommunale livsstilstilbud. Formålet er også at styrke såvel praktiserende læger som kommuners forebyggende indsats og sikre sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer, så et tilbud hos fx lægen understøttes og suppleres af et kommunalt tilbud.

På baggrund af konklusionerne i den forskningsmæssige evaluering af pilotprojekt1 er der i 2019 afviklet et pilotprojekt2, hvor fokus har været på at justere interventionen i almen praksis, it-understøttelsen samt den indledende rekruttering af borgere til deltagelse. To kommuner og fire lægehuse har deltaget samt ca. 5.000 borgere. I slutningen af 2019 er pilotprojekt2 evalueret. Medio 2020 vurderes, hvordan projektet bedst tilrettelægges fremadrettet.

Røgfri ungdomsuddannelser – Røgfri Fremtid. Region Syddanmark meldte sig i 2018 ind i partnerskabet Røgfri Fremtid, initieret i et samarbejde mellem Kræftens Bekæmpelse og Trygfonden. Som en af to primære indsatser har regionsrådet 2018 lanceret Røgfri ungdomsuddannelser. Den anden indsats er systematisk tobaks- og alkoholforebyggelse på sygehusene.

Røgfri ungdomsuddannelser er en række aktiviteter målrettet indførelse af røgfri matrikel og/eller røgfri skoletid på ungdomsuddannelser i Syddanmark. Målet er at forhindre unge i at begynde at ryge. Undersøgelser viser, at langt hovedparten af dem, der ryger dagligt, er begyndt, inden de fylder 18 år.

Indsatsen sker i tæt samarbejde med de 22 syddanske kommuner og indeholder bl.a. mulighed for kompetenceudvikling af uddannelsernes medarbejdere i at tale med unge om tobak, viden om og hjælp til processen op til indførelse af røgfri skoletid, løbende synliggørelse af de skoler, der indfører røgfri skoletid samt en årlig kåring af årets røgfri ungdomsuddannelse.

Der er i 2019 seks ungdomsuddannelser, der har røgfri skoletid, mens to andre har på nogle af deres matrikler. Ved skolestart sommer 2020 har yderligere 16 planlagt at indføre røgfri skoletid.

Indsatsen fortsætter efter plane frem til medio 2021, hvor ny lovgivning om røgfri skoletid på alle ungdomsuddannelser forventes at træde i kraft.

Rådgivning om forebyggelse og sundhedsfremme

Regionen tilbyder rådgivning til kommunerne om forebyggelse og sundhedsfremme. Det sker med afsæt i sundhedslovens § 119 og er i Syddanmark udmøntet i en aftale med kommunerne, som blev fornyet i 2016.

Infektionshygiejne

I januar 2019 er afholdt en temadag om infektionshygiejne for nøglepersoner i kommunerne med det formål at opdatere deltagerne med den nyeste viden om infektionshygiejniske retningslinjer og anbefalinger samt aktuelle udfordringer på hygiejneområdet, bl.a. resistente mikroorganismer.

Et af oplæggene var om Statens Serum Instituts HALT 3-undersøgelse, hvor forekomsten af infektioner på 95 offentligt ejede plejehjem i Danmark samt plejehjemmenes forbrug af antibiotika er undersøgt. Desuden var der fokus på resistente mikroorganismer og særligt på den nye CPO-vejledning fra Sundhedsstyrelsen, som skal forebygge spredningen af den resistente mikroorganisme CPO. Cirka 160 deltog fra 21 kommuner. Evalueringen var generelt meget positiv.

Sundhedsprofilen

"Hvordan har du det?" er den største nationale sundhedsundersøgelse i Danmark. Borgere fra samtlige kommuner deltager i undersøgelsen. Det betyder, at det er muligt at sammenligne data på tværs af regioner og kommuner. Undersøgelsen leverer unikke oplysninger, som ikke findes i registre.

Baggrunden for undersøgelsen er en aftale mellem Danske Regioner, KL og staten fra 2009. Regionerne har til opgave at organisere og finansiere sundhedsprofilerne. Den nationale sundhedsundersøgelse er gennemført i 2010, 2013 og senest i 2017.

Undersøgelsen gennemføres hvert fjerde år, og i 2019 er arbejdet med at tilrettelægge 2021-undersøgelsen.

Forskning

Forskning er et væsentligt element i et moderne sundhedsvæsen. For regionens sygehuse betyder det i praksis, at forskning er en integreret del af at levere sundhedsydelser til patienter og borgere.

Forskning skaber ny viden, og gennem ny viden udvikles bedre, mere effektive og skånsomme behandlings-tilbud. Forskning er samtidig med til at skabe attraktive jobs og dermed væsentligt for at tiltrække og fastholde kompetent og højt kvalificeret klinisk personale. Endelig bidrager forskningsindsatsen til, at regionens sygehuse også i fremtiden kan tilbyde behandling på et højt specialiseret niveau.

Strategi for Sundhedsforskning

Regionsrådet har i januar 2019 godkendt en ny Strategi for Sundhedsforskning, som allerede har givet anledning til en række tiltag. Patientinddragelsen i forskningen er styrket, både i konkrete forskningsprojekter, og generelt via inddragelse i forskningsråd, herunder det regionale strategiske forskningsråd og bedømmelsesudvalg til Region Syddanmarks forskningspuljer. Også samarbejdet med SDU er styrket yderligere via en revision af samarbejdsaftalen om ledelsessamarbejde, uddannelse og vidensdeling, der træder i kraft 1. januar 2020. Endelig har regionsrådet medio 2019 godkendt en yderligere styrkelse af forskerstøttefunktioner, der fremadrettet skal gøre muligheden endnu bedre for at få bistand til forskning.

Forskningspuljer

I 2019 er udmøntet puljemidler fra alle regionens forskningspuljer, herunder også puljen til støtte af centre for klinisk excellence. Der er i alt meddelt 94 bevillinger på tilsammen 53,2 mio. kr.

Den nye Strategi for Sundhedsforskning har også betydet en revision af den hidtidige puljestruktur, da denne ikke længere afspejlede de målsætninger og indsatser, som den nye strategi indeholder.

Det regionale strategiske forskningsråds forslag betyder oprettelse af nye puljer, nedlæggelse af andre samt ændringer til eksisterende puljer. Regionsrådet har i januar 2020 godkendt den reviderede puljestruktur.

Fra 2020 er følgende permanente puljer således under trinvis implementering:

- Region Syddanmarks forskningspulje til fri og strategisk forskning: 16,5 mio. kr. årligt (ny pulje efter sammenlægning af forskningspuljerne 1, 2 og 3)
- Pulje til støtte af center for klinisk excellence: 5,07 kr. årligt (ændret, så samarbejde på tværs af både sygehus, enheder og sektorer vægtes positivt)
- Ph.d.-puljen: 22,5 mio. kr. årligt til uddeling af 40 ph.d.-stipendier, svarende til finansiering af løn i ét ud af tre års studietid (uændret)
- Forskerkarrierpuljen: 5,8 mio. kr. årligt til delvis finansiering af forskerkarrierestillinger med kombinationskrav til forskning og kliniktid (ændres til opslag to gange om året)
- Pulje til støtte af forskning på praksisområdet: 1 mio. kr. årligt (ny pulje)
- Pulje til støtte af sundhedstjenesteforskning: 1 mio. kr. årligt (ny pulje).

Revisionen betyder, at puljen for forhåndstilsagn om medfinansiering samt MTV-puljen nedlægges.

Et Sundere Syddanmark

Et Sundere Syddanmark er afviklet første gang i 2019 efter at være udvidet til alle regionens sygehuse. I 2017 og 2018 afvikledes Et Sundere Fyn, hvor alene OUH medvirkede i samarbejde med SDU og TV2/Fyn.

Et Sundere Syddanmark er eksempel på et Citizen Science-projekt, hvor Syddansk Universitet (SUND og SDU Bibliotek), de fem sygehuse og TV Syd og TV2/Fyn ønsker at involvere og engagere borgere i fem forskningsprojekter og i prioriteringen af disse. Projektet skal bidrage til, at sundhedsforskningen og forskningsspørgsmålene er relevante, og at forskningsresultater hurtigt kan omsættes til gavn for den enkelte borger og folkesundheden. Inddragelsen af borgerne er derfor kernen i Et Sundere Syddanmark.

Et Sundere Syddanmark kulminerede i oktober 2019 med et finaleshow, der blev sendt live på begge tv-kanaler, hvor der blev uddelt i alt 2 mio. kr. Vinderen blev forskningsprojektet fra Sydvestjysk sygehus, der modtog 1.000.000 kr. Andenpladsen gik til Odense Universitetshospital, hvis forskningsprojekt vandt 600.000 kr., og tredjepladsen på 400.000 kr. gik til Sygehus Sønderjylland.

Videnskabsetiske komiteer

I 2019 er der afholdt ti komitemøder i hver af de to videnskabsetiske komitéer for Region Syddanmark

I alt er der behandlet og afgjort 192 nye anmeldte projekter i 2019. Til sammenligning blev i 2018 afgjort 198 nye projekter. Alle afgørelserne i 2019 er truffet i enighed. I 2019 er langt færre af de anmeldte projekter vurderet ej anmeldelsespligtige end i de tidligere år. I 2019 var antallet 8 mod 26 i 2018 og 40 i 2017.

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid har været 44 dage for afgørelser af nye projekter i 2019, hvor lovkraften er 60 dage. Til sammenligning var sagsbehandlingstiden 43 dage i 2018 og 39 dage i 2017.

Der er i 2019 anmeldt 447 tillægsprotokoller til de syddanske komiteer, hvilket er 10 pct. flere end i 2018. Derudover er der inden for tilsynspligten udført to inspektionsbesøg på sygehusafdelinger i 2019 med efterfølgende udarbejdelse af kontrolrapport til godkendelse i komiteerne.

I 2019 har sekretariatet haft fortsat fokus på at forbedre sagsbehandlingsprocesserne, især vedr. tillægsprotokoller. Dette har resulteret i en væsentlig forbedret sagsbehandling med hurtigere afgørelser til følge, og blandt forskere udtrykkes stor tilfredshed med komiteernes arbejde, hvad angår kvalitet og hurtighed.

It og digitalisering

It-understøttelse af processer og kliniske arbejdsgange er helt afgørende for regionens opgavevaretagelse. It og digitalisering ventes at få stigende betydning de næste år, hvor regionen bl.a. tager nye, store fælles it-systemer i brug.

Store fælles it-systemer er imidlertid ikke hele svaret på de forventninger, der er til digitalisering. Det skyldes:

- at patienter og borgere efterspørger, at digitale løsninger i højere grad kan anvendes ved deres kontakt med sundhedsvæsenet. Løsninger, der gør det muligt selv at booke aftaler, få en konsultation med klinisk personale uden at skulle tage på sygehuset eller få hurtigt overblik over aftaler og informationsmateriale
- at ny teknologi brager fremad med robotløsninger og anvendelse af "kunstig intelligens". Løsninger, der kan hjælpe med at gøre det daglige arbejde med dokumentation og kommunikation lettere for personalet i sundhedsvæsenet
- at eksisterende løsninger fortsat skal vedligeholdes og udvikles – både borgerrettede løsninger og de løsninger, der først og fremmest er personalets arbejdsredskaber
- at it-sikkerhed fortsat skal være i fokus, så borgere og patienter kan være sikre på, at deres data ikke ødelægges, forvaskes eller misbruges. Samtidig skal alle vitale it-systemer og al it-infrastruktur sikres mod nedbrud.

It-området i Region Syddanmark er organiseret, så opgaver med udvikling og systemforvaltning ligger decentralt hos sygehusene, der hver har ansvaret for et udsnit af fælles løsninger på tværs af regionen. Organiseringen heraf kvalificeres og udbygges løbende i samarbejde med berørte interessenter.

Tiltag i 2019

Af nationale, fælleregionale og regionale tiltag i 2019 kan fremhæves:

- **EPJ SYD**
Der er arbejdet med opsætning og integration til regionens andre it-systemer, hvilket er forudsætninger for et flerårigt implementeringsprojekt, hvor EPJ SYD implementeres på alle regionens sygehuse
- **RIPA SYD**
Regionens nye fælles RIS/PACS-løsning er under forberedelse til implementering i løbet af 2020. Forkortelserne står for hhv. *Røntgen Information System* og *Picture Archiving and Communication System*, som understøtter det billeddiagnostiske område og skal anvendes til både udveksling af billeder mellem regionens sygehuse og elektronisk arkivering.
- **Hjemtagning af driften af Effektiv Systemadgang (ESA)**
Hjemtagningen af driften af bruger log-on løsning til de kliniske it-arbejdspladser (ESA) er gennemført. Resultatet er dels driftsbesparelse, dels synergi mellem opgaverne i relation til ESA og den øvrige drift
- **LPR3 – Landspatientregistret**
Regionen har indført den nye version 3.0 af indberetningen til Landspatientregistret (LPR). Den nye version er med større ændringer. Opgraderingen er implementeret i det nuværende EPJ-system COSMIC 7.5 og får derfor kort levetid. Derfor er der lavet en minimumsløsning baseret på CI-udtræk, hvor regionen selv udarbejder og vedligeholder løsningen frem til EPJ SYD er i drift
- **RSD IdM – Identity Management**
Med systemet får regionen en mere ensartet og effektiv håndtering af brugere samt et højere it-sikkerhedsniveau, bl.a. med bedre kontroller ved udførelse af ledelsestilsyn af brugeradgang. IdM-løsningen er nu anskaffet og vil blive implementeret i 2019-20

- **Digital Patologi**
Der er valgt leverandør af digital patologi og forberedelse af implementeringen er igangsat. Formålet med at digitalisere vævsprøver er bl.a., at patologer kan hjælpe hinanden på tværs af enheder. Det skal samtidig medvirke til at afhjælpe manglen på patologer, som behandler et stigende antal vævsprøver fra især kræftpatienter
- **Robotic Proces Automation (RPA)**
Der er anskaffet en it-løsning, der understøtter software-robotter til aflastning af medarbejdere i forbindelse med indtastnings- og registreringsopgaver. Software-robotteknologien er allerede taget i brug flere steder i regionen, både i kliniske og administrative afdelinger, og indsætterne koordineres på tværs, så flere får gavn af de samme løsninger.
- **Sammenhængende patientforløb og Et samlet patientoverblik**
Der er igangsat et projekt med fokus på bedre it-understøttelse af planlægning af sammenhængende patientforløb på tværs af afdelinger og enheder. Initiativet skal også definere, hvorledes regionen kan leve op til målsætningen om at etablere "Et samlet patientoverblik", jf. økonomiaftalen for 2019. Dvs. at den enkelte patient skal gives ét samlet overblik over sine aftaler med sundhedssektoren generelt
- **Region Syddanmarks digitaliseringsstrategi 2019-2021**
Den nye digitaliseringsstrategi er politisk godkendt i februar 2019. Strategien tager afsæt i de mange igangværende tiltag på it-området i regionen, herunder ikke mindst kommende ibrugtagninger af EPJ SYD og RIPA SYD. Digitaliseringsstrategien sætter en række initiativer på "arbejdsprogrammet" for de kommende tre år. Initiativerne supplerer og udbygger de initiativer, der allerede er sat i gang i henhold til dels den tidligere Sundheds-it strategi, dels beslutninger om konkrete systemanskaffelser
- **Vestdansk it-samarbejde**
Med samme EPJ-leverandør i Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark er i 2019 arbejdet på at udbygge samarbejde mellem de tre vestdanske regioner på it-området, formaliseret i et vestdansk it-mødeforum benævnt "Vestdansk it-samarbejde". Et centralt formål med dette samarbejde er at have et fælles afsæt for dialoger med leverandøren.

Herudover har Region Syddanmark fortsat et højt og kontinuert fokus på informationssikkerhed. I 2019 er iværksat mange tiltag for at understøtte, kommunikere og implementere kravene i Databeskyttelsesforordningen samt godkendt en Cyber- og Informationssikkerhedsstrategi, der nu udmøntes i fire hovedtemaer: Forudse, Forebygge, Opdage og Håndtere.

Syddansk Sundhedsinnovation

Syddansk Sundhedsinnovation – SDSI – er Region Syddanmarks stab for sundhedsinnovation og arbejder bl.a. med velfærdsteknologi, digitalt innovation, tværsektorielt samarbejde, brugerkvalificeret byggeri og offentlig-privat samarbejde.

Formålet er at understøtte regionens sygehuse og sociale tilbud i at udvikle og implementere løsninger, der øger effektiviteten og samtidig understøtter offentlig-privat samarbejde. Arbejdet med sundhedsinnovation kombinerer dermed regionens ansvar for udvikling af velfærdsydelser til gavn for borgerne med den regionale udvikling. Syddansk Sundhedsinnovation understøtter bredt regionens politiske pejlemærker samt særligt regionens innovationsstrategi, digitaliseringsstrategi, sundhedsaftale og regionale udviklingsstrategi.

SDSI har i 2019 bidraget til at levere en række spændende resultater sammen med – og for – driftsområderne, virksomheder, kommuner og praksis. Det gælder bl.a. følgende aktiviteter og projekter:

Region Syddanmark er europamester i sund og aktiv aldring. I efteråret 2019 er Region Syddanmark af Europakommissionen udnævnt til at være såkaldt "fire-stjernet referencested" for sund og aktiv aldring. Samtidig har regionen fået den særlige udmærkelse "Special recognition for excellence", som kun fem andre regioner i Europa har opnået. I udnævnelsen ligger en stor anerkendelse fra Europakommissionen af de syddanske kompetencer, viden og aktiviteter, der gennemføres for at understøtte sund og aktiv aldring.

Pilottest af Fremtidens Operationsstue. På det eksisterende OUH er bygget en ny operationsstue efter det koncept, der ligger for de 52 nye operationsstuer på Nyt OUH. Her er funktionalitet, teknik, fleksibilitet og design af stuen testet i klinisk praksis. Overordnet konklusion er, at konceptet holder i praksis. Den genererede viden bearbejdes og implementeres i planerne for Nyt OUH.

GERI-kufferten. GERI-kufferten er et telemedicinsk værktøj til styrket samarbejde omkring de svageste ældre. Den leverer hurtig digital deling af objektive målinger foretaget i borgens hjem og understøtter vidensdeling på tværs af sektorer. Med udgangspunkt i den ældre medicinske patient har projektet samlet

viden mellem sundhedsaktører på tværs af geriatrisk afdeling på OUH, fire kommuner og deres respektive praktiserende læger. Det treårige projektet er afsluttet med en stor afslutningskonference i december 2019.

Psykiatrisk afdeling som del af Nyt OUH. I forbindelse med etablering af en ny psykiatrisk afdeling som del af Nyt OUH har SDSI været med til at planlægge og facilitere inspirationsfase samt brugerproces. Dette har inkluderet feltarbejde, workshops, inspirationstur samt 1:1 mock up test af patientstue. Processen har født ind i udbudsmaterialet, som nu er under udarbejdelse.

Bliv digital kompetent. Et foregangsprojekt finansieret af Sundhedsministeriet med det formål at udvikle et uddannelseskoncept til at løfte sundhedspersoners digitale kompetencer. Tre testkurser er gennemført med deltagelse af 56 sundhedsfaglige ansatte fra elleve kommuner, alle fire somatiske sygehuse i Syddanmark samt en praksislæge. Implementering sker i slutningen af 2020 på University College Lillebælt i form af et tværfagligt valgfag "Digitalisering og relationsdannelse" og som et diplommodul, forventeligt i starten af 2021.

ProVaHealth – Product Validation in Health. SDSI er en del af ProVaHealth-projektet, der er et europæisk samarbejde medfinansieret af EU's Interregs Baltic Sea Region program. Projektet inkluderer 14 aktive Living Labs (testfaciliteter). SDSIs primære rolle i projektet har været at koordinere 14 transnationale test-samarbejder mellem virksomheder og de respektive Living Labs. Der foreligger en overordnet evaluering af de 14 samarbejder medio 2020.

Forbedring af epikriser. Når en patient udskrives fra et sygehus, sendes et resume af behandlingsforløbet til egen læge – en såkaldt epikrise. Projektet er gennemført med det formål at højne kvaliteten af epikriser og via disse øge patientsikkerheden i sektorovergange gennem information, koordination af behandling og kommunikation mellem sygehuse og de praktiserende læger. Epikriserne skal være prioriterede og målrettede i forhold til, hvad den praktiserende læge anbefales at følge op på.

Steno Diabetes Center Odense – Brugerproces og rådgivning. Steno Diabetes Center Odense har til formål at tilbyde sammedagsbehandlinger og -undersøgelser til fremtidens patienter med diabetes. Centret placeres i tilknytning til Nyt OUH og ventes indflytningsklart ultimo 2022. SDSI har varetaget faciliterings- og rådgivningsopgaver i forbindelse med indretningen af centeret. I 2019 især med evaluering af indretningen af de offentlige arealer, hvor SDSI har rådgivet om møblering, kunst, farvestrategi og wayfinding.

Delegationer, arrangementer og workshops. I SDSI's innovationsfaciliteter afholdes hvert år en række arrangementer, workshops samt danske og udenlandske delegationsbesøg. Samlet har omkring 6.300 gæster besøgt faciliteterne i 2019, hvilket er det største antal nogensinde.

Der har bl.a. været afholdt konferenceugen Week of Health and Innovation, kaldet WHINN, med ca. 900 danske og udenlandske besøgende, konference om kunstig intelligens "AI i Fremtidens Sundhedsvæsen" med 180 deltagere samt besøg af den franske ambassadør og en række andre delegationer. SDSI deltog også på folkemødet på Bornholm med et program, der satte fokus på deling af borgernes adfærdsdata.

Finansieringsmodellen for sygehusene

Finansieringsmodellen for 2019 indebærer, at sygehusene i udgangspunktet er rammestyrede med populationsansvar, men med aktivitetsafregning på garantiklinikkerne. Desuden er der aktivitetsafregning for patienter fra Region Sjælland på alle afdelinger på Odense Universitetshospital. Der er også fortsat finansiering af væksten i særlig dyr medicin. Afregningsmodel og finansiering i forhold til Friklinikken er fortsat i 2019 som hidtil, dvs. med aktivitetsafregning ud fra en aftalt afregningsats.

Afdelinger, der i 2018 varetog garantifunktionerne, er videreført som garantiafdelinger i 2019. Ud over garantiklinikkerne er der områder, hvor det er vurderet hensigtsmæssigt, at der sker aktivitetsfinansiering som konsekvens af, at området ikke er i balance. Det kan være områder, hvor der er usikkerhed om aktiviteten, områder under opbygning m.v. Aktivitetsfinansiering gælder med helårsvirkning fra årets start.

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

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

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

Overgangen til det nye landspatientregister LPR3 primo 2019 har givet store udfordringer med at opgøre aktivitetsdata for 2019 og sammenligne disse med aktiviteten i 2018. Data for 2019 forventes først at være nogenlunde valide medio 2020. En opgørelse af aktivitetsudviklingen afventer derfor endelige data for 2019.

Økonomisk balance

De samlede omkostninger er på 18.540,0 mio. kr., inkl. Sundheds andel af Fælles formål og administration samt Renter. Området er dermed i balance. Resultatet afspejler en relativt afdæmpet vækst i økonomi og aktivitet.

De samlede omkostninger vedr. psykiatrien udgør 1.992,1 mio.kr., svarende til betydelig vækst på området.

Positive resultater på alle sygehuse

Alle regionens sygehuse har i 2019 – som i 2018 – opnået positive driftsresultater.

Sygehusenes driftsresultater 2019, inkl. saldooverførsler	
	Mio.
Odense Universitetshospital	71,1
Sygehus Sønderjylland	19,9
Sydvestjysk Sygehus	51,9
Sygehus Lillebælt	16,8
Psykiatrisygehuset	2,8
I alt	162,5

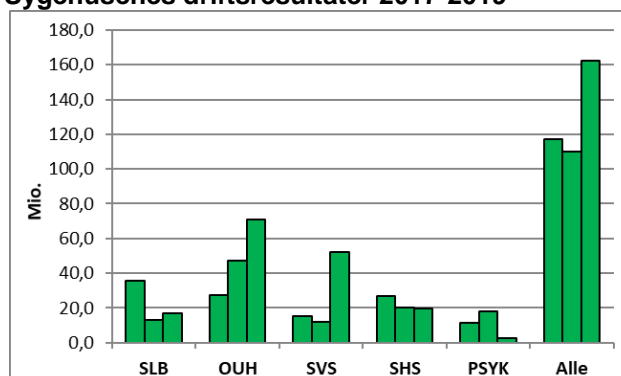
Heri indgår, at Sygehus Sønderjylland har afdraget sidste rate på gæld, oparbejdet i tidligere år, og at Odense Universitetshospital via central konto har påbegyndt opsparingen til dækning af primært flytteudgifter forbundet med ibrugtagningen af Nyt OUH. 2019-resultatet er forbedret med ca. 50 mio. kr. i forhold til 2018.

Resultaterne skal bl.a. vurderes i lyset af, at især Sydvestjysk Sygehus og Odense Universitetshospital er påbegyndt tilpasningen af omkostningerne til nye driftsniveauer, når de forudsatte effektiviseringskrav forbundet med ibrugtagning af nye sygehusbyggerier skal indfris. Psykiatrisygehuset og Sygehus Lillebælt har allerede gennemført nødvendige tilpasninger til effektiviseringskravene, mens Sygehus Sønderjylland i 2020 og 2021 skal tilpasse omkostningsniveauet med henblik på aflevering af effektiviseringskravet i 2022.

For Odense Universitetshospitals vedkommende påvirkes resultatet positivt af uforbrugte midler vedr. interne forskningsinitiativer.

Sygehusenes resultater de seneste tre års er vist nedenfor.

Sygehusenes driftsresultater 2017-2019



Sygehusenes mindreforbrug genbevilles i 2020 eller senere. Mindreforbrug op til 1 pct. af korrigeret budget genbevilles på driftsbudgettet i 2020. Mindreforbrug herudover genbevilles efter nærmere aftale om tidspunktet for midlernes anvendelse (år) og den konkrete anvendelse (drift eller anlæg/investeringer). Heri kan fx også indgå, at en del af årets mindreforbrug anvendes til gradvis indfasning af effektiviseringskravene forbundet med ibrugtagning af nye sygehusbyggerier.

Fællesområdet for somatikken

Området omfatter bl.a. en række udgifter, der traditionelt er vanskelige at styre og prognosticere. Fællesområdet budgetteres derfor ud fra et forsigtighedsprincip for at undgå, at uforudsete udgiftsudsving inden for det samlede sundhedsområde nødvendiggør ekstraordinære besparelsesinitiativer i løbet af året.

Som konsekvens af konsolideringstiltag i 2018, fx fremrykning af indkøb af medicin, genforsikring af pensionsforpligtelsen vedr. tjenestemænd m.v., er der sket en betydelig aflastning af udgiftspresset i 2019 og efterfølgende år på centrale konti. I et flerårigt perspektiv har fremrykninger fra 2019 til 2018 frigjort ca. 400 mio. kr. på regionens driftsrammer.

Sammenholdt med tidligere år har der samtidig været en afdæmpet vækst i udgifterne på flere områder. Det gælder ikke mindst udgifterne til særligt dyr sygehusmedicin, jf. senere afsnit, men gør sig også gældende for præmiebetalingen til regionens interne forsikringsordning vedr. patienterstatninger samt udgifterne til respirationsbehandling i eget hjem. Omvendt har der været stigende udgifter til afregning til sygehusene for meraktivitet, herunder udgifter til glukosemålere, øvrige lægelige artikler m.v. Væksten har i al væsentlighed været forudset og dermed også indarbejdet i budgettet for 2019.

Det samlede resultat for fællesområdet skal tolkes med nogen forsigtighed grundet overgangen til det nye lands-patientregister LPR3. Alle offentlige og private sygehuse er fra starten af 2019 løbende overgået til at indberette til det nye landspatientregister. Implementeringen har givet en række problemer i relation til indberetning af patientdata samt tilpasning af data til den nye model.

Overgangen betyder, at der ved årets afslutningen ikke foreligger valide, DRG-grupperede aktivitetsdata for 2019. Det betyder, at det er vanskeligt at udarbejde valide prognoser for aktiviteten og dermed aktivitetsafregningen til regionens sygehuse. Ligeledes betyder det, at data til brug for opgørelse af nærhedsfinansieringen ikke er tilgængelige, hvorfor en evt. efterregulering af den udbetalte nærhedsfinansiering er suspenderet i 2019.

Manglende aktivitetsdata betyder samtidig, at der i 2019 alene er sket a conto-afregning for udgifter hhv. indtægter vedr. patientbehandling i andre regioner samt på privathospitaler på basis af aktiviteten i 2018. Når der foreligger valide data, vil der ske en efterregulering i forhold til den faktiske aktivitet i 2019.

Fraset usikkerheden vedr. overgangen til LPR3 har året ikke budt på større, negative overraskelser samtidig med, at konsolideringen i 2018 har frigivet betydelige råderum på fællesområdet for somatikken. I et snævert, étårigt perspektiv har det derfor været muligt at frigive indarbejdede "budgetværn".

Konsolidering via fremrykning af initiativer

Inden for årets udgiftsloft har det på den baggrund været muligt at prioritere nye indkøb, anskaffelser og renoveringsprojekter på regionens sygehus. Investeringerne bidrager til at lette udgiftspresset på regionens samlede økonomi – drift og anlæg – i de kommende år. Samtidig understøtter investeringerne højt prioriterede indsatsområder i budgetaftalen for 2019, fx i relation til FN's verdensmål, regionens klima-indsats, arbejdsmiljø, hygiejne og rengøring mv.

Regionsrådet har i maj 2019 afsat i alt 436 mio. kr. til ekstraordinære investeringer, der samtidig vil bidrage til at forbedre sygehusenes driftsvilkår. Centrale elementer heri omfatter:

- 25 mio. kr. er prioriteret til at nedbringe den gæld, Sygehus Sønderjylland havde oparbejdet i tidligere år. Gælden er dermed afviklet
- 10 mio. kr. er afsat i en klimapulje for at understøtte regionens klimastrategi, herunder øget fokus på strategisk energiplanlægning, skift til elbiler mv.
- 100 mio. kr. til et løft af de samlede medicorammer for at bidrage til det nødvendige investeringsomfang for at vedligeholde den samlede medicotekniske apparaturpark, samtidig med at efterslæb fra tidligere år vedr. medicotekniske anskaffelser er reduceret
- 300 mio. kr. er afsat til gennemførelse af ca. 300 større og mindre anskaffelses- og renoveringsprojekter på regionens sygehuse. Det omfatter bl.a. midler til bestykning af lokalerne i den nye sengebygning på Sydvestjysk Sygehus og afdelingsarealerne på Nyt OUH, renoveringer af kloakker, rør, ventilations- og kølesystemer, elevatorer mv. på sygehusene, udskiftning til LED-belysning, nye senge og sengeborde.

Hovedparten af de samlede investeringer er gennemført inden årets udgang: Dog har det vist sig vanskeligt at realisere nogle af projekterne vedr. Nyt OUH. Disse vil i stedet blive gennemført i 2020 og frem.

Sidst på året er fremrykket indkøb af medicin og lægelige artikler for ca. 190 mio. kr., ligesom pensionsforpligtigelser over for grupper af tjenestemandsansatte for 275 mio. kr. er genforsikret. Desuden er indgået flerårige forlængelsesaftaler på it-området for ca. 100 mio. kr., hvoraf aftaler vedr. SAS-licenser og Cosmic udgør hovedparten. De fremrykkede initiativer understøtter fortsat balance i regionens økonomi og skal bl.a. anvendes til at finansiere éngangsinitiativer i aftalen om budget 2020.

Medicin

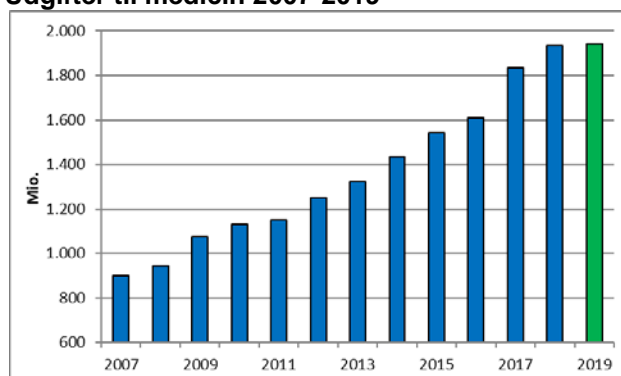
Medicin udgør en stor – og voksende – udgiftspost på sygehusene.

Udgifterne til medicin vokser bl.a., fordi patienterne lever længere og derfor skal have medicinen i længere tid, og fordi der løbende kommer nye – og ofte dyre – præparater på markedet.

I 2019 udgør udgifterne til sygehusmedicin 1.943 mio. kr., når der korrigeres for lagerindkøb. Ca. 1/7 af de somatiske sygehusenes samlede driftsudgifter går således til medicin.

Siden 2007 er udgifterne mere end fordoblet, svarende til en vækst på gennemsnitligt 7 pct. om året.

Udgifter til medicin 2007-2019



Den gennemsnitlige stigning på 7 pct. dækker imidlertid over betydelige udsving fra år til år. Fra 2016 til 2017 var der således en vækst på 14 pct., mens væksten fra 2018 til 2019 er på beskedne 0,4 pct.

Fra 2017 har Medicinrådet arbejdet for at sikre en rationel og ensartet ibrugtagning af ny sygehusmedicin.

Sygehusene har konstant fokus på hurtig implementering af anbefalingerne fra Medicinrådet og løbende at skifte, når sammenlignelige, men billigere, præparater kommer på markedet.

Den lave vækst fra 2018 til 2019 skyldes netop realiseringen af store besparelser som følge af prisfald i forbindelse med patentudløb. Der er også i 2020 udsigt til besparelser i forbindelse med patentudløb, men den økonomiske effekt heraf vil ikke være nær så stor som i 2019.

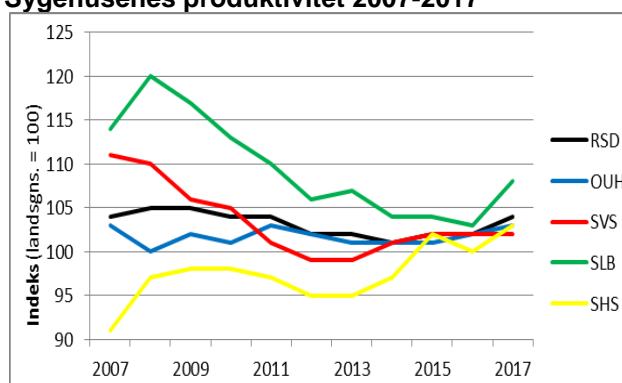
Produktivitet

Udviklingen i sygehusenes produktivitet opgøres årligt. Produktiviteten måles som forholdet mellem værdien af behandlingerne, opgjort i DRG, og de udgifter, der er medgået hertil. Produktiviteten for det enkelte sygehus angives med et tal for, hvordan sygehusene ligger i forhold til landsgennemsnittet (indeks 100).

Fra 2007 til 2017 er produktiviteten i gennemsnit forbedret med 2,3 pct. årligt på landsplan.

Sygehusene i Region Syddanmark havde i 2017 samlet set en produktivitet på 104, dvs. over gennemsnittet. Sygehus Lillebælt har i hele perioden været det mest produktive sygehus, men forskellen mellem de enkelte sygehuse er indsnævret markant.

Sygehusenes produktivitet 2007-2017



Tal for produktiviteten i 2018 forventes offentliggjort i foråret 2020. Region Syddanmark og for de syddanske sygehuse forventes fortsat at ligge over landsgennemsnittet.

Administrationsgrad

I regi af Danske Regioner har regionerne tidligere – senest i 2016 – i fællesskab opgjort det administrative ressourceforbrug. Opgørelserne var baseret på antal årsværk, beskæftiget med administrative opgaver.

For at sikre større gennemsigthed og sammenlignelighed er, jf. økonomaftalen for 2018, udviklet en ny kontoplanløsning til at opgøre regionernes samlede udgifter til administration (og it), dvs. såvel centralt som decentralt, første gang i forbindelse med regnskab 2019.

På sundhedsområdet omfatter den nye opgørelse dermed

- **central administration**, dvs. afdelinger i Regionshuset
- **decentral administration**, dvs. administrative afdelinger på sygehusene
- **dedikerede administrative medarbejdere**, fx på kliniske afdelinger (ud fra stillingskategori).

Hertil lægges sundhedsrådets andel af udgifter til **fælles administration**, dvs. tværgående stabe i Regionshuset. Det sker for, at opgørelsen ikke påvirkes af forskelle mellem de enkelte regioner, hvad angår valg af central hhv. decentral organisering og opgaveløsning.

Region Syddanmarks samlede udgifter i 2019 til administration af sundhedsområdet udgør i alt 903,7 mio. kr., svarende til en administrationsgrad på 3,37 pct. af de samlede bruttodriftsudgifter.

Pt. foreligger ikke tal på landsplan. Region Syddanmarks vurderes dog at ligge relativt lavt.

De samlede driftsudgifter til IT udgør i 2019 644,0 mio. kr. Heri indgår altså ikke anlægsudgifter vedr. IT.

Kvalitet

Patientsikkerhed

Der arbejdes med patientsikkerhed i alle dele af sundhedsvæsenet i Region Syddanmark.

Opgaverne omfatter bl.a. modtagelse, sagsbehandling, afslutning og opfølgning på rapporterede utilsigtede hændelser. Den vigtigste opgave i den forbindelse er at formidle viden og læring af de enkelte hændelser samt mønstre og tendenser på regionsniveau. Desuden skal det bidrage til, at den nationale database, som de utilsigtede hændelser rapporteres til, udnyttes til gavn for patienternes sikkerhed.

I 2019 er rapporteret 13.015 utilsigtede hændelser i Region Syddanmark til databasen. Heraf omhandler 10.977 regionens egne sygehuse, mens 2.038 omhandler øvrige aktører i det regionale sundhedsvæsen, fx praktiserende læger og speciallæger, tandlæger, terapeuter og kiropraktorer, apoteker, vagtlægeordningen samt ambulancerne.

Team Patientsikkerhed i regionshuset arbejder sammen med nationale fora såsom Patientsikkerhedsrådet i Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Udvalget for Medicinsk udstyr i Lægemiddelstyrelsen og Fagligt Forum i Styrelsen for Patientsikkerhed. Sammen med de andre regioner er på nationalt plan bl.a. arbejdet med en tværregional samarbejdsmodel for at styrke læring, spredning og koordinering af patientsikkerhedsarbejdet nationalt og på tværs af regionerne til gavn for patienterne. Modellen er godkendt og implementeres i de fem regioner fra marts 2020 til april 2021.

De vigtigste indsatser i 2019:

- At formidle viden og læring om de utilsigtede hændelser, både lokalt, nationalt og internationalt, med henblik på gensidig læring, fx gennem fagblade som Praksisnyt, iPraksis samt tandlægenes og kiropraktorernes fagblade, på forskellige faglige temadage, på conferencestande nationalt og via Praksisdag Syd og Lægedage 2019
- At formidle patientsikkerhedsarbejdet og eksempler på utilsigtede hændelser i tværregionale fora som Lægemiddelrådet og i landsdækkende organisationer som Apotekerforeningen, Kiropraktorforeningen og Danske Bandagistvirksomheder
- At optimere arbejdsgangen ved behandling af meningitis-patienter i regionen
- At styrke patientsikkerheden gennem tværsektorielle projekter, fx medicinbestilling fra kommune til praktiserende læger
- At komme i tættere samarbejde med øvrige aktører som de kommunale risikomanagere til gavn for patienterne
- At undervise sundhedsprofessionelle i nye analysemetoder (FRAM) på regionens sygehuse, på masteruddannelser på SDU og KU og hos udenlandske sundhedsaktører
- At bidrage til udbredelse af viden lokalt, fx Risikokoordineringsmøder.

Den Syddanske Forbedringsmodel

Sygehus Lillebælt, Sydvestjysk Sygehus og Sygehus Sønderjylland afsluttede i 2017 deres samarbejde med Virginia Mason Institute, mens Odense Universitetshospital og Psykiatrisygehuset har afsluttet samarbejdet i 2019. Det sociale område begyndte forbedringsarbejdet i 2017 med en modificeret version af Den Syddanske Forbedringsmodel. Denne version blev i 2018 implementeret i Regionshuset med satellitter. Den Syddanske Forbedringsmodel er dermed nu implementeret på alle enheder.

Kernen i modellen er en række forbedringsmetoder og metoder til at lede kontinuerlige forbedringer effektivt med fokus på det, der giver værdi for patienter og borgere. Resultaterne viser sig ved forbedringer i det kliniske arbejde og fjernelse af spild, fx ved ventetid for patienter og personale.

For at fastholde en fælles udvikling af Den Syddanske Forbedringsmodel blev i 2018 etableret en regional styregruppe samt en fælles, koordinerende funktion, betegnet Fællesfunktionen. I den forbindelse er der skabt kapacitet til, at regionen selv kan certificere uden hjælp fra Virginia Mason Institute.

I dag varetager Region Syddanmark selv uddannelsen i Avanceret Lean Træning (ALT). Undervisningsmaterialet hertil er i 2019 oversat til dansk og tilpasset dansk kontekst. Det samme gælder kurset i forbedringsledelse. Undervisningsmaterialet til kurset "Fremme Innovation" er i 2019 oversat og revideret og klar til at blive udbudt regionalt i 2020.

Endelig er i 2019 afholdt læringsseminarer for Den Syddanske Forbedringsmodel på Sydvestjysk Sygehus.

Perspektivet i Den Syddanske Forbedringsmodel er fortsat, at det syddanske sundhedsvæsen bliver en robust organisation med kapacitet til løbende at gennemføre og lede forbedringer. Og at regionen med fokus på "Patienten og borgeren først" kan fastholde positionen som en økonomisk veldrevet og ressourceeffektiv organisation med høj kvalitet i ydelserne.

Regionernes Kliniske KvalitetsudviklingsProgram (RKKP)

En væsentlig faktor i Region Syddanmarks kvalitetsarbejde er fortsat deltagelsen i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP). RKKPs primære formål er at drive de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser og give regionerne mulighed for at sikre fortsat bedre udnyttelse af databaserne såvel klinisk, ledelsesmæssigt som forskningsmæssigt for at højne kvaliteten af patientbehandlingen.

De kliniske kvalitetsdatabaser indeholder data om patienters udredning, sygdom og behandlingsforløb inden for specifikke sygdomsområder med det formål at belyse den kliniske kvalitet og resultatet af sundhedsvæsenets indsats.

Resultaterne fra de kliniske kvalitetsdatabaser anvendes på såvel afdelings-, sygehus- og regionsniveau til overvågning og forbedring af den sundhedsfaglige behandling som på nationalt niveau.

Nationalt tager flere af de nedsatte Lærings- og Kvalitetsteams (LKT) udgangspunkt i og understøttes af en kliniske kvalitetsdatabase. Det gælder fx i forhold til de tidligere LKT Hoftenære Lårbensbrud og det kommende LKT Akut Kirurgi.

På regionalt niveau bruges resultaterne bl.a. til identificere områder, hvor der synes at være behov for en særlig indsats i forhold til forbedring af den kliniske kvalitet eller områder, hvor der synes at være særlige udfordringer med hensyn til indberetning af data og datakomplethed (registreringsudfordringer).

Undersøgelse af patientoplevelser

Region Syddanmark har siden 2007 deltaget i de landsdækkende undersøgelser af patientoplevelser (LUP). Undersøgelserne gennemføres en gang om året og er randomiserede og anonymiserede.

I 2019 er LUP kun gennemført for psykiatriske patienter. Det skyldes overgangen til det nye landspatientregister LPR3, som har betydet, at Sundhedsdatastyrelsen ikke har kunnet levere patientudtræk til brug for de øvrige undersøgelser i andre patientgrupper.

LUP er en væsentlig kilde til viden om patientens oplevelse af mødet med sundhedsvæsenet og udgør dermed et vigtigt grundlag for og input til de initiativer, der iværksættes til kvalitetsforbedring af de områder, hvor resultaterne ikke har været tilfredsstillende.

I 2019 er der vedtaget en ny strategi for fremtidens LUP, som betyder, at LUP fremover vil have et to-delt formål. For det første skal LUP understøtte arbejdet med kvalitetsudvikling i klinikken med viden om den patientoplevede kvalitet, der opgøres så ofte og tidstro, at det kan anvendes i det løbende forbedringsarbejde. For det andet skal LUP identificere og sammenligne forskelle og udvikling over tid i den patientoplevede kvalitet nationalt og på tværs af regioner og hospitaler i en årlig rapport.

Fremtidens LUP vil således komme til at ligne det, der siden 2017 er arbejdet med i Region Syddanmark i form af LUP light, som er månedlige undersøgelser af patientoplevelsen.

Inddragelse af patienter og pårørende

Inddragelse af borgere, patienter og pårørende er et af regionens pejlemærker. Der arbejdes med systematisk at inddrage patienter og pårørende på baggrund af "Strategi for patient- og pårørende-inddragelse i somatikken" og "Politik for samarbejde mellem patienter, pårørende og psykiatrisygehuset".

Infektionshygiejne

Med udgangspunkt i en handleplan for at nedbringe sygehus erhvervede infektioner arbejder regionen med en række fokuserede indsatser. Planen indeholder ambitiøse målsætninger for bakteriemier, clostridium difficile og resistente bakterier. Desuden sætter handleplanen fokus på infektionshygiejnen i forbindelse med, at et stigende antal patienter modtager behandling i eget hjem.

Sygehusene arbejder fortsat med at iværksætte lokale indsatser for at realisere både lokale og regionale målsætninger for reduktion af sygehus erhvervede infektioner, hvilket er i tråd med et af handleplanens fokusområder.

Sygehusene er i gang med at uddanne rengøringspersonalet til rengøringsteknikere for at nå målsætningen om, at rengøring i patientnære områder i 2022 foretages af faglært rengøringspersonale. Samtidig arbejder sygehusene fortsat med fokus på snitflader, gråzoner og arbejdsdeling mellem rengøringspersonale og andre faggrupper med rengøringsopgaver.

Overvågningssystemet HAIR – Hospital Acquired Infection Registry – er ved at blive udbredt på regionens sygehuse. Formålet er at styrke det kliniske arbejde i forebyggelsen af sygehuserhvervede infektioner.

Antibiotikaforbrug

I 2019 har den Regionale Antibiotikagrube på det kirurgiske område arbejdet for at sikre rationel anvendelse af antibiotika i forbindelse med forebyggende behandling ved kirurgi. Arbejdet er mundet ud i en kirurgisk retningslinje for profylaktisk anvendelse af antibiotika inden for det ortopædkirurgiske speciale. Retningslinjen forventes offentliggjort og implementeret i 2020.

Der har været stigende fokus på udviklingen i forbrug af antibiotika i lyset af både nationale og regionale målsætninger om at reducere brugen af bl.a. kritisk vigtige antibiotika. I den forbindelse er der udarbejdet et monitoreringsværktøj, som gør det muligt at følge det overordnede forbrug, men også at arbejde lokalt med datadrevne forbedringer til rationel anvendelse af antibiotika.

Personlig Medicin

De overordnede politiske rammer for Region Syddanmarks strategiske satsning på personlig medicin er knæsat med vedtagelsen af visionsoplægget "Sammen om individuel behandling" for en syddansk infrastruktur for personlig medicin.

I oplægget fastlægges regionens vision for området: et tilbud om personlig medicin som en del af behandlingen til alle relevante patientgrupper. Ligeledes indeholder oplægget de grundlæggende principper, som regionens vil arbejde ud fra, og som dels inkorporerer de nationale principper på området, dels udbygger dem på områder, hvor Region Syddanmarks værdier og visioner tilsiger det. Det drejer sig fx om "patientbehandling og diagnostik i fokus", "lokal forankring og synlighed" og "udnytte eksisterende kompetencer og miljøer".

I forlængelse af vedtagelsen af visionsoplægget er et syddansk datastøttecenter under etablering. Arbejdet med etableringen koordineres løbende med og inspireres gensidigt af forskellige samarbejdspartnere på området, fx Syddansk Universitet, øvrige regioner og universiteter og Nationalt Genom Center. Arbejdet med etableringen fortsætter i 2020.

På nationalt plan er der flere grundlæggende initiativer i gang i relation til personlig medicin. Vigtigst er Nationalt Genom Center, som er åbnet i juli 2019, og et tværregionalt arbejde med at analysere og reformere biobank-strukturen. Biobankerne ligger inde med store dele af de "råmaterialer", som personlig medicin bygger på i forbindelse med både patientbehandling og forskning.

Patientrapporterede Oplysninger (PRO)

Patientrapporterede oplysninger (PRO) er data, der rapporteres af patienten selv og omhandler patientens helbredstilstand, herunder fysisk og mentalt helbred, symptomer, helbredsrelateret livskvalitet og funktionsniveau. PRO-data indsamles typisk via spørgeskemaer, som patienten udfylder. Svarene bruges i sidste ende til at give patienterne større indflydelse, da involvering af patientens eget perspektiv via spørgeskemasvar sikrer god dialog og prioriterer behandlingsindsatsen derhen, hvor den patientoplevede værdi er størst.

Fra nationalt hold er der sat gang i udviklingen af en række fælles løsninger. Ved indgangen til 2019 var forventning, at de to store diagnose-områder prostatakræft og kemobehandling mod brystkræft være implementeret i løbet af 2019. Et tredje område – epilepsi – var allerede implementeret. Grundet forskellig vægtning af diverse faglige hensyn på tværs af landets lægefaglige selskaber og forskningsmiljøer er det imidlertid ikke lykkedes at få implementeret kemobehandling mod brystkræft i 2019. Der arbejdes fortsat herpå primo 2020.

Region Syddanmark har i 2019 bidraget aktivt til test af de nationale løsninger inden for knæ- og hofteartrose samt apopleksi. Inden for førstnævnte arbejder regionen desuden sammen med Regionernes Kliniske KvalitetsudviklingsProgram (RKKP) om at demonstrere sikker databevægelighed på tværs af sektorer. Knæ- og hofteartrose samt apopleksi evalueres i begyndelsen af 2020.

Øvrige nationale områder, hvor regionen aktivt har bidraget til udviklingen af PRO-løsninger, er: diabetes, hjerterehabilitering, graviditet og barsel. Region Syddanmark deltager som testafdeling for graviditet og

barsel og skal i 2020 være testafdeling for hjerterehabilitering. Region Syddanmark har desuden bidraget til udvikling af to løsninger i det fællesregionale AmbuFlex-samarbejde, hvor en afdeling på Sygehus Lillebælt har udviklet en PRO-løsning til hovedpine, og en afdeling på Sygehus Sønderjylland er i gang med at udvikle en løsning til hjertesvigt.

Regionens sygehuse deltager alle i PRO-indsatser af forskelligt omfang. Erfaringerne herfra opsamles og deles via fælles samarbejdsfora – internt i regionen såvel som i samarbejde med øvrige regioner, kommuner, statslige myndigheder samt interesseorganisationer.

Center for Fælles Beslutningstagning

Regionsrådet har i 2019 afsat 4 mio. kr. til at gøre Center for Fælles Beslutningstagning på Sygehus Lillebælt regionalt. Organisering og budget for centret er vedtaget af regionsrådet i marts 2019. Siden er nedsat en regional styregruppe med medlemmer på direktionsniveau fra regionen og hver sygehusehed samt en patient-/pårørende repræsentant fra hver enhed. Styregruppen har bl.a. til opgave at udstikke den strategiske retning, fastsætte fælles mål for centret samt understøtte centrets arbejde og udbredelse.

Center for Fælles Beslutningstagning er officielt åbnet som regionalt center i september 2019.

Den regionale implementeringsindsats af fælles beslutningstagning foregår i øjeblikket på ni pionérafsnit/afdelinger på de somatiske sygehuse og tre afsnit på Psykiatrisygehuset med fokus på én patientgruppe.

Der er fastsat regionale resultat- og procesmål til monitorering af indsatsen. Bl.a. er der lagt to nye spørgsmål om fælles beslutningstagning ind i LUP-light, og der foretages observationer i de involverede afdelinger. Der er uddannet 59 undervisere i Fælles Beslutningstagning, og 46 ledere har deltaget i kurset "Fælles Beslutningstagning for Ledere". Der er udviklet 11 beslutningsstøtteværktøjer.

Lærings- og kvalitetsteams

Et lærings- og kvalitetsteam er et nationalt netværk af klinikere og ledere fra relevante afdelinger og enheder samt en ekspertgruppe, som arbejder med kvalitetsforbedringer på et udvalgt område. Lærings- og kvalitetsteams etableres overordnet set på områder, hvor behandlingskvaliteten generelt er utilfredsstillende og/eller, hvor der er stor, uønsket variation i behandlingskvaliteten.

Fælles for alle regioner er der etableret en national organisering i forhold til lærings- og kvalitetsteams. Konkret påtager regionerne på skift den overordnede opgave med at koordinere og gennemføre nationale aktiviteter i forhold til et specifikt lærings- og kvalitetsteam. Derudover er der en regional organisering af arbejdet, tilpasset forholdene i den enkelte region. Fx tager arbejdet i de lokale forbedringsteams i Region Syddanmark afsæt i Den Syddanske Forbedringsmodel.

I 2019 er der især opnået gode resultater i forhold til systematisk anvendelse af forbedringsmetoder lokalt i de deltagende afdelinger og understøttelse af samarbejdet på tværs af sygehuse og kommuner.

På baggrund af de tre første lærings- og kvalitetsteams, som er afsluttet i 2019, er der draget en række generelle erfaringer. Erfaringerne med metoden er, at for at kunne lykkes med forbedringsarbejdet er det vigtigt, at der kan sættes ambitiøse og realistiske målsætninger for det pågældende område.

Erfaringen er også, at det er vigtigt, at ekspertgruppen tydeligt kan anvise, hvad der skal implementeres, med udgangspunkt i evidens eller best practice, og at der er etableret et monitorerings-setup for området inden igangsætning af lærings- og kvalitetsteamet. Erfaringer som bl.a. er med til at kvalificere udvælgelse af nye emner til de kommende lærings- og kvalitetsteams.

Specialeplanen

Specialeplanen omhandler placering af regionsfunktioner og højtspecialiserede funktioner (undersøgelser/ behandlinger) på landets offentlige og private sygehuse. Dette involverer 35 lægefaglige specialer, heraf to inden for det psykiatriske specialområde. Hertil kommer tandlægespecialet.

Den specialiserede behandling udgør en lille del af alle sygehusbehandlinger. Øvrige sygehusbehandlinger foregår på hovedfunktionsniveau, som regionerne selv beslutter placeringen af.

Sundhedsstyrelsen har kompetencen til at beslutte, hvor regionsfunktioner og højtspecialiserede funktioner placeres. Godkendelse sker efter ansøgning fra regionerne og udmøntes i en såkaldt specialeplan.

Formålet med specialeplanlægningen er at sikre høj faglig kvalitet i behandlingen, helhed i patientforløbene og den bedste udnyttelse af ressourcerne. Specialeplanlægningen skal desuden fremme den nødvendige opbygning og vedligeholdelse af ekspertise, forskning og udvikling for at sikre den bedste behandling af patienterne. Netop ved at samle den specialiserede behandling på færre matrikler/sygehuse søges efterlevet princippet om, "at øvelse gør mester".

Den nuværende specialeplan blev udmeldt af Sundhedsstyrelsen i 2017 og implementeret medio 2017. Generelt har Region Syddanmark fået godkendt funktioner, der allerede blev varetaget i den tidligere specialeplan. Den reviderede specialplan ændrede dermed ikke på strukturen for sygehusbehandling i Syddanmark.

Kræftbehandling

Løbende nationale opgørelser viser, at Region Syddanmark ret stabilt ligger i top på landsplan, hvad angår forløbstider i kræftpakker. Forløbstiderne viser, hvor stor en andel af patienterne, der er blevet udredt og behandlet inden for en række anbefalede forløbstider for hvert kræftforløb.

For at sikre accelererede patientforløb på kræftområdet er efterlevelse af forløbstider i kræftpakkerne et højt prioriteret regionalt indsatsområde. Den samlede målopfyldelse i kræftpakkeforløb for Region Syddanmark er i 2019 på 82 pct., dvs. 82 pct. har begyndt initial behandling inden for den samlede standardforløbstid, der er fastsat i kræftpakkerne. 2019-tallene er baseret på Region Syddanmarks eget monitoreringssystem, som anvendes, da der ikke er adgang til nationale data efter overgang til nyt landspatientregister LPR3. For 2019 kan der derfor ikke foretages sammenligninger med den nationale målopfyldelse.

Der vil også fremover være behov for en målrettet indsats på kræftområdet med fokus på bl.a. forebyggelse i forhold til rygning og alkoholvaner, tidligere opsporing og diagnostik samt på øget patientinddragelse og kontinuitet og kvalitet i behandlingen. Introduktion af Patientansvarlig læge på sygehuse skal bl.a. være med til at understøtte øget sammenhæng og tryghed i forløbene for patienterne. Jf. aftale om budget 2020 skal der arbejdes med at forbedre indsatsen for patienter med senfølger efter kræft samt det palliative område. I de kommende år forventes flere danskere at få kræft, hvilket bl.a. skyldes, at befolkningen bliver ældre og derfor har større risiko for at udvikle kræft. Det handler derfor også om at sikre tilstrækkelig kapacitet på sygehuse til at udrede og behandle et stigende antal kræftpatienter og på løbende at understøtte investeringer i ny teknologi til både diagnostik og behandling. Dette er nogle af de områder, som er omdrejningspunktet i regionens indsats og den nationale Kræftplan IV.

Ret til hurtig udredning

Patientrettigheder er udpeget som et regionalt indsatsområde. På det somatiske område er målet at nå op på en målopfyldelse af udredningsretten på 85 pct. Målet på det psykiatriske område er at fastholde det hidtidige høje niveau.

Resultatet for 4. kvartal 2019 viser en samlet målopfyldelse på regionens somatiske sygehuse på 83 pct. Dvs. 83 pct. af patienterne i Syddanmark udredes inden for 30 dage, hvis der er fagligt muligt, eller får udleveret en udredningsplan. På det psykiatriske område er målopfyldelsen 94 pct. Samlet giver det en overholdelse af retten til hurtig udredning på 84 pct. Tallene er opgjort på baggrund af egne data, da der ikke er adgang til data fra landspatientregistret som følge af overgangen til LPR3.

Sygehusbehandling i EU/EØS

I forbindelse med implementering af EU's patient-mobilitetsdirektiv i den danske lovgivning er der fastslået en ret til at få foretaget behandling i andre EU/EØS lande på offentlige og private sygehuse.

Som i Danmark er det et krav, at patienten skal være henvist til planlagt behandling, og at samme eller lignende behandling findes i det danske sygehusvæsen. Det er desuden krav om, at patienten søger forhåndsgodkendelse ved specialiseret behandling og behandlinger, der kræver mindst 1 nats indlæggelse. I disse tilfælde kan regionen give afslag på forhåndsgodkendelse, hvis behandlingen kan tilbydes rettidigt i Danmark.

Refusionen svarer til, hvad samme eller lignende behandling ville koste i Danmark (DRG-takster), og det betyder egenbetaling for patienter, hvis behandlingen er dyrere i udlandet. Patienten skal selv finde behandlingssted og sørge for alle informationer til brug for refusionsansøgningen. Patienten er ikke omfattet af de danske klagesystemer i forhold til patienterstatning og Styrelsen for Patientsikkerhed.

I 2019 har Region Syddanmark modtaget 375 sager om sygehusbehandling i EU. En del af disse sager vedrører akut sygehus-/skadestuebehandling. Dels hvor patienterne har været på private klinikker i EU, dels

hvor Styrelsen for Patientsikkerhed har bedt regionen tage stilling til, om patienterne efter reglerne i sygehusbekendtgørelsen stilles økonomisk bedre end efter reglerne i forordning 883/04 (blåt kort).

Opkrævning af betaling for akut og fortsat sygehusbehandling for personer uden bopæl i Danmark

Med virkning fra juli 2019 er sundhedsloven ændret, så regionerne skal opkræve betaling for akut og fortsat sygehusbehandling af personer, der ikke har bopæl i Danmark, og som ikke er omfattet af EU-reglerne (det blå sygesikringskort).

Lovændringen berører primært turister og andre på kortvarigt ophold i Danmark, personer som har midlertidigt ophold uden bopælsregistrering, og personer som er fraflyttet Danmark, og som ikke længere er omfattet af dansk sygesikring.

Etablering af tolkecenter

Regionsrådet besluttede i 2017 at hjemtage fremmedsprogstolkningen på regionens sygehuse for at øge kvaliteten af tolkningen og nedbringe udgifterne hertil.

Tolkecenter Syddanmark åbnede i 2018 i lokaler på Kolding Sygehus, og alle sygehuse er fra marts 2019 tilknyttet tolkecenteret. Centret leverer pt. video- og telefontolkning i dagtid på hverdage til sygehusene.

I regi af Tolkecenter Syddanmark er i oktober 2019 tillige åbnet Det fællesregionale Akuttolkecenter, som leverer video- og telefontolkning i akutte situationer til alle regioner i tidsrummet 7-23 alle dage,

Centret har ansvar for at levere tolkninger på alle sprog. Hvis centret ikke selv råder over et ønsket tolkesprog, købes dette ved ekstern leverandør. Alle ansatte tolke på Tolkecenter Syddanmark er sprogtestede og har gennemført uddannelse vedr. tolkning i sundhedsvæsenet.

Tolkecenteret har i 2019 leveret i alt 33.847 tolkninger, heraf 391 tolkninger for andre regioner

Gebyr på fremmedsprogstolkning

I juli 2018 blev indført gebyr for fremmedsprogstolkning for personer, der har været i bosat i Danmark i mere end 3 år. I 2019 er udsendt i alt 16.854 fakturaer vedr. tolkegebyr for i alt 4 mio. kr. Heraf er 1,7 mio. kr. betalt i 2019.

Præhospital indsats – ambulanceområdet

I forbindelse med etableringen af akutsygehusene har regionsrådet haft fokus på, at den længere afstand til et akutsygehus skal følges af en styrket præhospital indsats.

Fokus er dermed på den regionsdækkende indsats med ambulancer, lægebiler, ambulancer bemandede med paramedicinere samt akutbiler, som kan sikre en hurtig behandlingsindsats af akut syge eller tilskadekomne overalt i regionen.

Endvidere arbejdes løbende med at udbygge med akuthjælperordninger i områder med lange responstider, drevet af frivillige kræfter.

I forhold til den præhospitale indsats er regionen opdelt i fire delområder. Responce har kontrakten for Trekantsområdet, mens regionens ambulanceoperatør Ambulance Syd har delområderne Fyn, Sydvestjylland og Sønderjylland.

Den løbende opfølgning i forhold til opfyldelse af det serviceniveau, som regionsrådets har fastsat, sker efter følgende rytme:

- Responstid på delområdeniveau og kommuneniveau: Kvartalsvis i Præhospitalt udvalg
- Responstid på postnummerniveau: Årligt i Præhospitalt udvalg

I aftalen om budget 2018 indgik, at der skulle udarbejdes en analyse af, bl.a. hvordan regionen følger det præhospitale område. Analyse blev politisk behandlet i slutningen af 2018, og som konsekvens heraf er det besluttet at gøre op med forskellige servicemål i de fire delområder i regionen. I stedet fastsættes et fælles mål om at

- minimum 95 pct. af A-kørslerne skal søges nået inden for 15 min, og
- 95 pct. af B-kørslerne skal søges nået inden for 30 minutter

Målene gælder for hvert af de fire delområder og for regionen som helhed. Derudover er der igangsat en monitorering af servicetider for C- og D-kørsler, så der i 2020 kan fastlægges servicemål for disse.

Endvidere er lagt op til, at regionen skal have fokus på andet end responstider i arbejdet med at udvikle den sundhedsfaglige kvalitet på det præhospitale område. Bl.a. ses nærmere på nogle af de konkrete tiltag, som andre regioner har udviklet, for at vurdere, om de med fordel kan bruges i Syddanmark.

Supplerende ordninger

Der er i alt er 23 akuthjælperordninger i regionen, en nødbehandlerbil på Nordals samt en ordning med praktiserende læger på Ærø, der kaldes ud ved to samtidige ambulance A-udkald.

I samarbejde med Dansk Folkehjælp igangsatte regionen i 2018 projektet Danmark redder liv, hvor frivillige kaldes ud til hjertestop i hele Syddanmark. Region Syddanmark overgår i maj 2020 fra Danmark Redder Liv til Hjerteløberne.

Fremtidens Psykiatri

Markant løft af psykiatrien

I aftale om budget 2019 er prioriteret et markant løft af psykiatrien på 43 mio. kr. Nedenfor beskrives nogle af de indsatser, der er iværksat:

Mobile skadestuer i tilknytning til akutmodtagelser

Der er etableret mobile skadestuer som en integreret del af eksisterende akutmodtagelser i Vejle, Aabenraa, Esbjerg og Odense. De mobile skadestuer skal yde akut bistand ved at give tilbud om kontakt – telefon, video, samtale/besøg – inden for 24 timer, uanset om det drejer sig om en henvendelse i den akutte fase eller som opfølgning på indlæggelse. Indsatserne i den mobile skadestue består af opstart af behandling, behandling, kontakt til samarbejdsparter samt overlevering. De mobile skadestuer er bemandede med to erfarne sygeplejersker.

Akut psykiatrisk udrykningstjeneste

Som supplement til de mobile skadestuer er etableret en udrykningstjeneste, der kan bistå bl.a. politiet med psykiatrifaglige kompetencer. Den akutte psykiatriske udrykningstjeneste bemannes med en sygeplejerske, som sammen med politiet, praktiserende læge eller vagtlæge kan rykke ud og tilbyde sygeplejeassistance i tidsrummet kl. 13-21 alle ugens dage. I tidsrummet kl. 21-13 assisterer akut psykiatrisk udrykningstjeneste med udgangspunkt fra Vejle. Formålet med udrykningstjenesten er at øge kvaliteten i akuttjenesten, at reducere antallet af tvangsindlæggelser, at bistå politiet med psykiatrifaglig assistance med fokus på deeskalering af en evt. konflikt samt at øge trygheden for borgere og pårørende.

Intensive senge

Der er oprettet tre afsnit med hver fire intensive senge, fordelt på de højt specialiserede funktioner på Psykiatrisk Afdeling Odense, Børne og Ungdomspsykiatrisk afdeling Odense samt Retspsykiatrisk afdeling i Middelfart. De intensive senge er dedikeret patienter med høj kompleksitet i sygdomsbilledet, dvs. overvejende psykotiske patienter med mange indlæggelser, lav sygdomsindsigt og en historik for tvang. I forhold til intensive senge opereres med en personalenormering, der er væsentligt højere end for andre senge. Med etableringen af intensive senge styrkes normeringen omkring nogle af de mest syge patienter.

Tværasektorielt samarbejde

Projektet *Sammen om psykiatri* består i at samle alle relevante aktører rundt om 10 udvalgte borgere fra målgruppen i hver kommune/psykiatrisk afdeling. Parterne skal sammen afdække borgernes situation, hvad behovet er, og hvad der fra borgerens perspektiv betyder noget i forhold til at få en bedre og mere stabil tilværelse. På den baggrund afprøves fælles løsninger i samarbejde med borgeren. Hver enkelt borger følges med henblik på at vurdere effekten i forhold til genindlæggelser, tvang og recovery. Målgruppen er de mest udsatte, sårbare borgere med psykisk sygdom over 20 år.

Projektet er igangsat i et samarbejde mellem Socialdirektørforum og Psykiatrisygehuset. Projektledelsen for projektet er fælles finansieret mellem de to parter.

Formålet med regional fremskudt funktion i børne- og ungdomspsykiatrien er at forebygge, at psykisk sårbare børn og unge står uden indsatser, fordi de ikke tilhører målgruppen for psykiatrien og samtidig er svære at løfte for kommunerne uden den rette sparring og supervision fra psykiatrien. Projektet er et sats-puljeprojekt, igangsat i et partnerskab mellem alle 22 syddanske kommuner og Psykiatrisygehuset.

Det centrale omdrejningspunkt i projektet er de 22 lokale sparringsteams, hvor medarbejdere fra regionen og medarbejdere fra kommunen samarbejder med forældre (og børnene og de unge). I samarbejdet mellem parterne er der iværksat indsatser, der skal forebygge mistriivsel. I 2019 har sparringsteamene behandlet 204 børn/unges situation, og der er aftalt 60 fælles, direkte indsatser i samarbejde mellem medarbejdere fra region og kommune.

Forebyggelse af tvang

I 2019 har Psykiatrisygehuset haft fokus på selvskadende patienter (kvinder i alderen 16-25 år), som står for en stor andel af den samlede tvang. For at imødekomme udfordringen er der hentet inspiration til arbejdet fra England og Region Hovedstaden, kombineret med et uddannelsesforløb for medarbejdere vedr. selvskade. Der er endvidere nedsat en arbejdsgruppe på tværs af sygehuset, som skal arbejde med nye retningslinjer og evt. styrke ambulante tilbud til denne gruppe patienter.

Der er også fokus på denne udfordring i forhold til tværsektorielle samarbejder og satspuljeprosjekt om styrket samarbejde og mobilteams i børne- og ungdomspsykiatrien. Psykiatrisygehuset har desuden arbejdet intensivt med afdelingsledelseskredsen ang. strategisk kulturforandring, hvor der er fokus på lederadfærd og konkrete lederindsatser.

Store investeringer i nye sygehuse

Nyt OUH

- **Indledende arbejder (DP01) og Byggemodning (DP02):** Afsluttet og afleveret, for så vidt angår byggemodning og rør, belysning og terrænregulering. Signalanlæg er nu myndighedsgodkendt og forventes afleveret primo 2020.
- **Vidensaksen (DP03), Behandlings- og sengeafsnit (DP04) og Klyngerne (DP05-08):** Samlet gælder, at projektoptimeringen er gennemført inden for den økonomiske ramme og tidsplan. Mobilisering af byggeplads er sket juni 2019, og byggeriet er dermed gået i gang. Der er opnået byggetilladelse for delprojekterne i hhv. september og november 2019. Totalentreprenøren er fortsat i proces med indgåelse af kontrakter med underleverandører og mobilisering af byggeplads som planlagt. Opsætning af bærende konstruktionssøjler og betondæk er for DP04 nået op til 2. etage i områderne både øst og vest for letbanen.
- **Øvrige delprojekter:** Opførelse af solcelleanlægget er påbegyndt i juli 2019. Panelerne er nu færdigmonteret, men endnu ikke koblet til forsyningen.

SVS Esbjerg

Udbygningen af sygehuset har i 2019 primært været i udførelsesfasen:

- **Fase 2 (ny sengebygning og heliport):** Sengebygningen er afleveret fra totalentreprenøren i august 2019, og efterfølgende har bygherreorganisationen arbejdet med at klargøre byggeriet til sygehusdrift. Indflytning er gennemført som planlagt med første flytning i slutningen af oktober 2019. Første patienter er flyttet ind i november 2019, og sidste flytning af senge er sket i februar 2020. Samtlige patientflytninger er dermed gennemført som planlagt. Den nye helikopterlandingsplads er etableret på toppen af den tidligere sengebygning med tilhørende kontrolltårn og traumerute fra heliport til Fælles Akut Modtagelse. Heliporten forventes fuldt driftsklar maj 2020.
- **Fase 3 (udvidelse/tilpasning af Dagkirurgisk Center (nu Planlagt Kirurgi) i bygning 11 samt renovering af tidligere sengebygning 02):** Renovering og ombygning af de resterende tre etager i hidtidig sengebygning til hhv. ambulante formål, undervisning, forskning mv. igangsættes i 2020.

SHS Aabenraa

Udbygningen til akutsygehus bliver gennemført i to faser, hvoraf **Fase 1** med bl.a. ny, fælles akutmodtagelse og et familiehuse, blev taget i brug i efteråret 2014. I december 2019 er afsagt voldgiftskendelse i verserende tvist med rådgiver fra fase 1. Kendelsen er hovedsageligt til regionens fordel. De nærmere økonomiske konsekvenser som følge af dommen bliver indarbejdet i projektkonkordien

Fase 2 omfatter hovedsageligt en ny sengebygning, som er teknisk afleveret medio december 2019. Indflytning i sengebygningen pågår i foråret 2020 og ventes afsluttet i april 2020. Ombygning af eksisterende sygehus vil ske i 2020 og frem til medio 2021.

Sygehus Lillebælt

- **Renovering af sengeafsnit:** Delprojektet vedr. etablering af teknikskakt og teknikhus er afsluttet. Øvrige delprojekter omfatter ombygning af sengeetagerne A 140, A 160 og A 240. Projekt A 160 er afsluttet i november 2019 og projekt A 140 påbegyndt. Det samlede projekt ventes afsluttet i juni 2021.

- **P-hus nr. 2 Vejle Sygehus:** P-huset er med 408 pladser er ibrugtaget i august 2019.
- **Regionalt datacenter:** I tilknytning til Kolding Sygehus er etableret et nyt, regionalt datacenter til afløsning for centrene i hhv. Odense og Esbjerg. Datacenteret i Kolding er indviet i november 2019. Sammenfletning fra de øvrige datacentre er påbegyndt og vil forløbe henover 2020.

Psykiatri:

- **Særlige pladser:** Medio 2019 er åbnet 17 særlige pladser i Esbjerg. Hermed er etableret i alt 32 særlige pladser, da 15 særlige pladser i Vejle blev taget i brug i 2018. De særlige pladser er til en udsat gruppe af borgere med svær psykisk sygdom og samtidigt misbrug. Det er kommunerne, der henviser borgere til de særlige pladser, og pladserne fordeles endeligt via et visitationsudvalg med repræsentanter fra kommuner og region.
- **Fremtidens psykiatri:** Planen "Fremtidens psykiatri" er tæt på at være gennemført. Omfattende investeringer i døgnpsykiatrien i Middelfart, Esbjerg, Aabenraa og Vejle er nu i drift. Herefter resterer byggerierne i tilknytning til Nyt OUH for såvel børne- og ungdoms- som voksenpsykiatrien. Børne- og ungdomspsykiatrien etableres i en fælles børneklynge med somatikkens afd. H, mens voksenpsykiatrien etableres i en selvstændig klynge. Voksenpsykiatrien udbydes i 2020 som OPP-projekt og forventes klar til ibrugtagning samtidig med kvalitetsfundsprojektet. Ombygning af og opgradering af fysiske rammer på de tre sengeafsnit i Svendborg er påbegyndt, så de i højere grad kommer til at afspejle standarderne i 'Fremtidens psykiatri'. Ombygningen forventes afsluttet april 2021.
For at øge antallet af retspsykiatriske pladser i regionen er et almenpsykiatriske afsnit i Middelfart ombygget til retspsykiatriske senge. Afsnittet blev indviet i 2018. Region Syddanmark har dermed 84 retspsykiatriske sengepladser samlet i Middelfart.
- **Pulje til forbedring af fysiske faciliteter og rammer i psykiatrien:** Med satspuljeaftalen for 2015-2018 blev samlet afsat i alt 700 mio. kr. til anlægsinvesteringer i psykiatrien. Region Syddanmark har herfor fået tilsagn om 207,0 mio. kr. til færdiggørelse af psykiatriske afdeling i Esbjerg, Nyt OUH Psykiatrien samt projekter vedr. lokalpsykiatrier/sundhedscentre i Odense, Sønderborg, Haderslev og Kolding.
- **Nye lokalpsykiatrier:** Lokalpsykiatriens lokaler på Sønderborg Sygehus blev taget i brug i 2017. I Odense og Haderslev blev nye lokalpsykiatrier taget i brug i 2018, mens Lokalpsykiatri Kolding er taget i brug i maj 2019. Lokalpsykiatri Fredericia forventes i 2021 etableret i kommunens nye sundhedshus (det tidligere Fredericia Sygehus).

Aktivitet

Langt de fleste borgere i Region Syddanmark har i løbet af 2019 modtaget én eller flere ydelser inden for praksisområdet, primært hos deres egen læge. I 2019 har 87 pct. af alle borgere i Region Syddanmark således haft kontakt med deres egen læge, mens lidt flere end hver fjerde borger har været i kontakt med lægevagten. Dette niveau har ikke ændret sig meget over de senere år.

Med hensyn til tilskud til receptpligtig medicin har hver borger i Region Syddanmark i 2019 i gennemsnit modtaget 1.067 kr. i medicintilskud. I 2018 var tallet 1.003 kr. pr. indbygger.

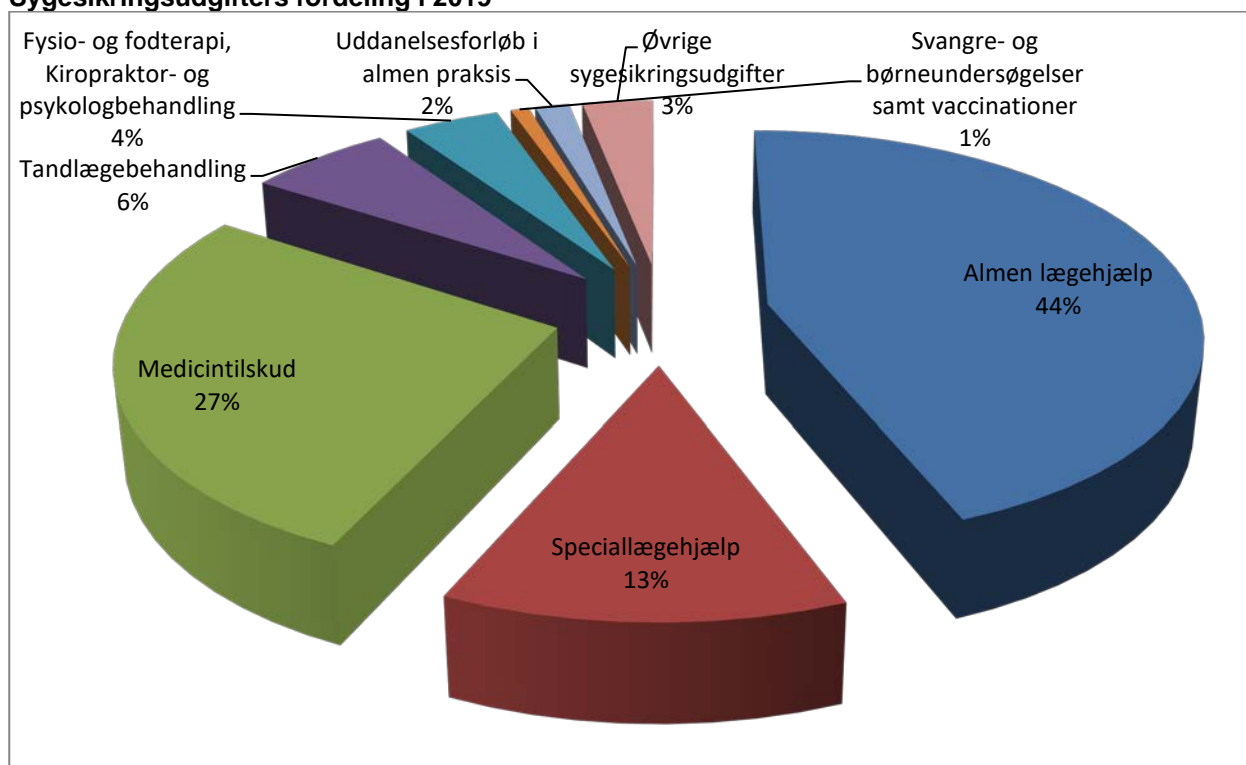
Økonomi

De samlede udgifter inden for praksisområdet er på 4,763 mia. kr. i 2019, hvilket svarer til et mindreforbrug på 46 mio. kr.

I forhold til regnskab 2018 er der tale om en vækst på ca. 4 pct. Dette er især båret af en vækst vedr. medicintilskud på ca. 7 pct., men også i forhold til almen praksis og speciallægehjælp konstateres betydelig vækst. Til sammenligning var væksten i de samlede udgifter og især udgifterne til medicintilskud mere moderat i de foregående år. Udgifterne til medicintilskud ligger i 2019 69 mio.kr. over det skønnede niveau, der lå til grund for økonomiaftalen for 2019. Overskridelsen betyder, at indarbejdede buffere inden for det samlede praksisområde er under pres.

I nedenstående figur er vist, hvad pengene er brugt på inden for sygesikringsområdet.

Sygesikringsudgifters fordeling i 2019



Overordnet er regionens muligheder for at styre udgifterne på praksisområdet forholdsvis begrænsede. På efterspørgselssiden har regionen næsten ingen indflydelse på borgernes efterspørgsel på lægehjælp, medicin, tandlægehjælp m.m. På udbudssiden har regionen nogle få redskaber i form af kapacitetsplanlægning samt indholdet i de indgåede overenskomster på området, herunder også indgåelse af lokalaftaler. Hertil kommer også indflydelse på arbejdsdelingen mellem sygehusene og praksissektoren.

Nye praksisplaner inden for praksisområdet

Praksisplan for almen praksis 2020-2023

Praksisplanen indeholder et skarpt fokus på udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og i særlig grad almen praksis rolle heri. Indsatserne i praksisplanen udspringer i høj grad af Sundhedsaftalen 2019-2023 og beskriver, hvilken rolle almen praksis skal spille for gennemførelsen af aftalen. Praksisplanen for almen praksis sætter derfor også fokus på de samme temaer som sundhedsaftalen:

- Forebyggelse af rygning, overvægt og mental mistrivsel
- Bedre overgange for ældre borgere, mennesker med kroniske sygdom og mennesker med psykiske lidelser
- Sammenhæng til arbejdsmarkedet og uddannelsesområdet
- Praksisplanen har endvidere et særligt fokus på akser mellem almen praksis og kommunerne.

Der vurderes at være behov for en styrket indsats i almen praksis om henvisning til forebyggelsesindsatser i kommunerne og styrket kommunikation på børne- ungeområdet, både i forhold til forebyggelse af overvægt og om sårbare børn og unge. Herudover ønskes en styrket indsats i almen praksis for sårbare patientgrupper, dvs. ældre, mennesker med kroniske sygdomme og mennesker med psykisk sygdom, samt styrket samarbejde og kommunikation med både kommuner og sygehuse om disse grupper.

Et af redskaberne til at indfri målene i praksisplanen er de nye lokalaftaler, der er indgået i 2019, jf. nedenfor. Herudover igangsættes i planperioden løbende nye initiativer til at gennemføre indsatserne i praksisplanen.

Praksisplanen skal endvidere danne grundlag for planlægningen af kapaciteten i almen praksis: hvor mange praktiserende læger, der er ønsket, og den geografiske fordeling af lægepraksis. Dette beskrives i praksisplanens kapacitetsdel, som også beskriver den aktuelle status for lægedækning i regionen, der overordnet vurderes at være god.

Praksisplan for psykologhjælp 2020-2023

Praksisplanen lægger op til, at der i planperioden skal arbejdes med udvikling af en mere fleksibel styring af kapaciteten inden for psykologområdet. Formålet er bl.a. at give de praktiserende psykologer større frihed i forhold til at nedsætte sig samt åbne op for mere konkurrence med henblik på en bedre service over for borgerne.

Endvidere har planen fokus på kommunikationen og samarbejdet mellem de praktiserende psykologer og kommunerne om fælles klienter. Også kommunikationen mellem almen praksis og psykologpraksis ønskes styrket i planperioden.

Herudover er det et ønske, at der arbejdes med en større integration af psykologpraksis i sundhedsvæsenet, herunder tværfaglige praksisfællesskaber i fx kommunale sundhedshuse/sundhedscentre. Videre lægger praksisplanen op til, at der skal iværksættes en forsøgsordning med direkte henvisning fra psykolog til psykiatrien.

Endelig anbefaler praksisplanen etablering af en praksiskonsulentordning inden for området i lighed med de øvrige praksisområder.

Praksisplan for fysioterapiområdet 2019-2023

Et af hovedområderne i planen er kapacitetsstyring og vurdering af kapacitetsbehovet inden for det fysioterapeutiske område i Region Syddanmark. Det er vurderingen, at der på grund af den demografiske udvikling på sigt vil være behov for en udvidelse af kapaciteten. På den baggrund anbefaler praksisplanen, at der i planperioden konkret iværksættes en undersøgelse af mulighederne for at udvide kapaciteten inden for den almindelige fysioterapi (speciale 51). Derimod lægger praksisplanen ikke op til en udvidelse af den vederlagsfrie fysioterapi og den vederlagsfrie ridefysioterapi.

Samordning og tværfaglig indsats er et andet hovedemne i praksisplanen. Med afsæt i Region Syddanmarks tidligere samordningsprojekt vil der i planperioden blive fokuseret på en yderligere samordning mellem de praktiserende læger og de praktiserende fysioterapeuter i forhold til behandlingsforløb og diagnosticering som en del af det sammenhængende sundhedsvæsen.

Praksisplanen er godkendt af regionsrådet, men mangler en godkendelse fra alle 22 kommunalbestyrelser i regionen, før den kan træde i kraft.

Lokalaftaler om særlige indsatser i almen praksis for sårbare grupper

For at styrke indsatsen i almen praksis for særligt sårbare målgrupper har Praksisplanudvalget i Region Syddanmark i 2019 indgået fem lokalaftaler for de praktiserende læger.

Aftalerne skal medvirke til, at lægerne prioriterer koordinering i hjemmet med den kommunale hjemme-sygepleje, særligt for ældre og svage patienter, både for at forebygge indlæggelser og genindlæggelser og

for at sikre koordinering af indsatsen for borgeren efter indlæggelse. Yderligere er aftalen med de praktiserende læger om hjælp og støtte til døende og deres familier blevet opdateret.

For at understøtte opsporing og hjælp til patienter med dårlig mental trivsel er der endvidere indgået aftale om, at de praktiserende læger kan foretage socialmedicinske hjemmebesøg. Besøgene skal give lægen mulighed for at vurdere den hjemlige situation og dennes påvirkning af borgerens samlede helbreds-situation i forbindelse med lægens øvrige behandling af en patient. Denne aftale gælder også i forhold til opsporing af børn og unge i dårlig mental trivsel.

Samtidig er lægernes mulighed for at gennemføre længerevarende krisesamtaler med patienterne blevet understøttet gennem aftale om krisesamtaler og samtaleterapi i almen praksis. Hensigten med aftalen er at understøtte en tidlig indsats i almen praksis for at forebygge at personlige kriser, som følge af fx skilsmisse, afskedigelse, nærtstående alvorlige sygdom m.v., resulterer i depression og/eller længerevarende sygdommeldinger.

SydKIP – Kvalitet I Praksissektoren

I efteråret 2019 har regionsrådet besluttet med virkning fra 1. januar 2020 at samle en række funktioner, der arbejder med kvalitet, samordning og efteruddannelse i praksissektoren. Det drejer sig om

- de konsulenttydelser, der til og med 2019 er leveret fra KEU (kvalitets- og efteruddannelsesudvalget for almen praksis)
- den regionale del af praksiskonsulentordningen (PKO)
- Tidlig opsporing af kræft i almen praksis ("Jo før jo bedre")
- Datakonsulentfunktionen
- Sundhed.dk.

Grundbudgettet for SydKIP er 16 mio. kr. årligt, fundet ved sammenlægning af eksisterende funktioner.

Den store nyskabelse ved SydKIP er, at der skabes et organisatorisk fundament for at arbejde samlet og målrettet med kvalitetsudvikling og samordning på hele praksisområdet og ikke kun isoleret for almen praksis.

Der er nedsat en styregruppe for SydKIP med et medlem af direktionen som formand og deltagelse af kommuner, sygehuse og praksisområder.

Regnskab 2019

Mio. kr., netto	Regnskab 2019	Budget		Regnskab 2018
		Oprindeligt	Ajourført	
Somatik	16.547,9	17.615,1	16.505,6	17.976,2
Psykiatri	1.992,1	2.014,2	2.043,7	1.832,9
Sygesikring	4.762,6	4.721,6	4.809,0	4.593,0
Administration, renter m.v.	1.775,0	571,0	1.817,1	588,8
Omkostninger i alt	25.077,7	24.921,9	25.175,3	24.990,9
Bloktilskud	-20.730,0	-20.733,7	-20.730,0	-20.178,5
Resultatafhængigt bidrag fra staten	-321,5	-301,7	-321,5	-296,4
Kommunale aktivitetsafh. bidrag	-4.161,1	-4.159,8	-4.161,1	-4.271,2
Finansiering i alt	-25.212,5	-25.195,1	-25.212,6	-24.746,1
Driftsresultat	-134,8			244,8

Fortegn: Driftsresultatet: - = finansiering større end omkostninger.

Bemærk, at den autoriserede kontoplan fra regnskab 2019 er ændret med det formål at opgøre udgifterne til såvel central som decentral administration (og IT) i regionerne, bl.a. af hensyn til større sammenlignelighed på tværs af regionerne. Ændringerne er implementeret uden at påvirke fx sygehusenes budgetrammer eller styringsansvar, men bevirker, at tal vedr. regnskab 2019 ikke umiddelbart kan holdes op mod oprindeligt budget 2019 eller regnskab 2018.

Personaleforbrug

Det samlede personaleforbrug er på 23.460 årsværk, hvilket er 412 flere end i 2018.

Social

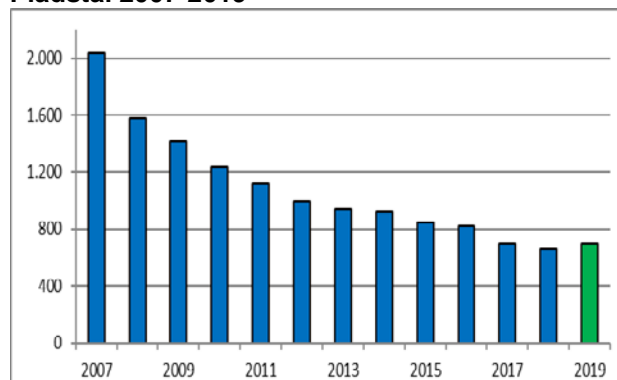
Social og Specialundervisning

Aktivitet

Regionen har i 2019 drevet fem sociale centre. Centrene leverer tilbud til særligt udsatte børn og unge, handicappede børn og unge, handicappede voksne, borgere med autisme og senhjerneskade, domfældte udviklingshæmmede, socialpsykiatriske tilbud samt undervisningstilbud og kommunikationsydelser.

To døgntilbud har i 2019 udvidet antallet af normerede døgnpladser. Antallet af pladser på Kingstrup, Socialcenter Lillebælt, er således øget fra 16 til 22, og på Teglgårdsparken, Autismecenter Syddanmark, fra 4 til 11 pladser. I slutningen af 2019 har de sociale centre dermed i alt 700 pladser.

Pladstal 2007-2019



Belægning svarende til budgetteret

På døgnpladserne på voksenområdet har der generelt været høj belægning, mens belægningen har været lavere end budgetteret på dagtilbud for voksne og døgn- samt skoletilbud til børn og unge.

Samlet svarer den realiserede belægning til den budgetterede belægningsprocent på 94 pct.

Ved årets udgang er der to enkeltmandsprojekter og 18 særforanstaltninger. Der var 16 særforanstaltninger, men ingen enkeltmandsprojekter ved udgangen af 2018.

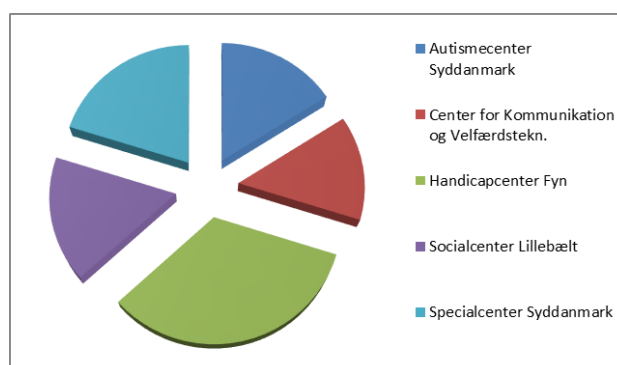
Samarbejde med kommunerne

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

For at sikre det rette udbud af pladser udarbejder kommunerne i Syddanmark og regionen en fælles, to-årig rammeaftale. Rammeaftalen for 2019 og 2020 er indgået i oktober 2018.

Hvad er pengene brugt til?

De samlede omkostninger er på 744,6 mio. kr. brutto, hvilket er ca. 29 mio. kr. mere end i 2018. Stigningen skyldes bl.a. indskrivning af nye borgere med større og mere komplekse støttebehov end tidligere.



Hvor kommer pengene fra?

Det enkelte centers netdriftsomkostninger finansieres via takstbetaling fra kommunerne. Herudover er Center for Høretab, Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi, og Egely, Socialcenter Lillebælt, delvist finansieret ved objektiv finansiering fra kommunerne i henhold til lovgivningen. For CKV Odense under Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi er med kommunerne aftalt en abonnementsfinansiering.

Social og Specialundervisning

Økonomisk balance over år

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

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

Det sociale område skal over tid økonomisk hvile i sig selv. 2019-resultatet indebærer følgende:

Akkumuleret resultat ultimo	-12,5 mio. kr.
Finansiering	
Dispositionsret/-pligt i 2020	-13,2 mio. kr.
Takstregulering i 2020	0,7 mio. kr.
Takstregulering i 2021	0,0 mio. kr.
Andre reguleringer	0,0 mio. kr.
Balance	0,0 mio. kr.

Det samlede akkumulerede resultat på -12,5 mio. kr. omfatter et overskud dels på centrene på -7,4 mio. kr., dels på centrale konti med -5,1 mio. kr.

For at kunne tilrettelægge den løbende drift hensigtsmæssigt har centrene i 2019 haft mulighed for henholdsvis pligt til at disponere over en del af 2018-resultatet. Tilsvarende må de i 2020 anvende en del af 2019-resultatet. I taksterne for 2020 indgår desuden midlertidige takstreguleringer som følge af 2018-resultat. På samme måde ville evt. takstreguleringer fra 2019-resultatet indgå i takstberegningen for 2021, så der over tid opnås balance. Der er dog ingen takstreguleringer i 2021 som følge af 2019-resultatet.

Ud over direkte omkostninger til det enkelte center, herunder afskrivning, forrentning og hensættelser, dækker takstbetalingen også 0,5 pct. til udvikling samt 4,40 pct. til overhead. Overhead dækker dels den centrale administration af socialområdet, dels det sociale områdes andel af omkostninger til hele regionens Fælles formål og administration.

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

Økonomistyringen foregår ved hjælp af et ledelsesinformationssystem, NemØkonomi. Centrene anvender systemet til kvartalsvist at danne deres forventning til årets resultat, og på baggrund heraf foretager centercheferne kvartalsvise økonomirapporteringer i systemet. Derudover benyttes NemØkonomi til månedsvise økonomiopfølgning på afdelingsniveau på de enkelte centre.

Boligplan

Regionsrådet vedtog i 2009 et mål om, at bygningsmassen på det sociale område over en årrække bringes op på et tidssvarende niveau, så alle voksne borgere tilbydes en to-rums bolig med eget bad og toilet. En opdateret plan for alle regionens bo- og beskæftigelsestilbud blev godkendt i 2011.

Samtlige bygninger, der huser sociale tilbud, er gennemgået. For hvert tilbud beskrives evt. problemstillinger i forhold til de fysiske rammer og angives mulige løsninger for boliger såvel som fælles- og personale-faciliteter m.v. Planen er dynamisk, så der løbende optimeres på tidsplan, økonomi, projekter m.v.

I 2019 er afsluttet to anlægsprojekter vedr. dels modernisering og pavillonbygning, Æblehaven under Autismecenter Syddanmark, dels ventilation og køkkenrenovering på Østruplund, Specialcenter Syddanmark. Desuden er fulgt op på visse mangler på tidligere gennemførte anlægsprojekter.

Planlægning og projektering af ombygning af Låddenhøj Dagcenter under Handicapcenter Fyn er påbegyndt og forventes afsluttet oktober 2020.

Børne- og Ungehusene Udby er et nyt projekt under opstart. Regionen har købt det tidligere Udby Behandlingshjem ved Middelfart for at omdanne det til et tilbud til børn og unge ved at sammenlægge

Social og Specialundervisning

afdelingerne Børnehusene Middelfart og Møllebakken. Der er efter udbud valgt hovedentreprenør. De tekniske rådgivere er ved at detailprojektere, og ombygningen kan snart igangsættes.

Der er udarbejdet idéoplæg til flytning af regionens tilbud Pomonahuset, Socialcenter Lillebælt, til voksne med spiseforstyrrelse til Udby og samtidig udvide tilbuddet med fire pladser til voksne og fire nye pladser til unge, da der er øget efterspørgsel efter pladser til spiseforstyrrede.

Målbillede

I 2017 blev der udformet et nyt målbillede for det sociale område, som centrene implementerede i 2018. I målbilledet følges der op på socialområdets strategier og mål inden for følgende temaer:

- Økonomi
- Kvalitet
- Samarbejde
- Læring.

I 2019 er der foretaget en evaluering af målbilledet, hvilket har resulteret i justeringer i målbilledet for 2020. Justeringerne skal i 2020 implementeres i NemDialog, der er et styringsværktøj på socialområdet, der understøtter et mere dynamisk og dialogbaseret arbejde med målbilledet end tidligere.

Kvalitet

Region Syddanmark deltager i den fælles regionale kvalitetsmodel for det sociale område. Modellen danner en ramme for kvalitetssikring og -udvikling på det sociale område, da den samler forskellige kvalitetsredskaber og skaber sammenhæng mellem disse.

I regi af kvalitetsmodellen deltager Region Syddanmark i følgende redskaber:

- Standardprogrammet med kvalitetsstandarder
- Brugerundersøgelser og ekstern evaluering
- Resultatdokumentation på de sikrede institutioner.

Kvalitetsovervågningen indgår i 2019 i et flerårigt rul, hvor centrene i løbet af en treårig periode skal have foretaget henholdsvis intern kvalitetsovervågning, brugerundersøgelse og ekstern evaluering. Hovedformålet hermed er læring med henblik på at forbedre indsatsen.

Kvalitetsstandarder

Der er udarbejdet en række fælles, regionale standarder, der angiver retningen for kvalitetsarbejdet på centrene. Til at understøtte arbejdet med standarderne er der udarbejdet en række retningslinjer med anvisninger på, hvordan kvalitetsarbejdet skal udføres og dokumenteres. Standarderne er udarbejdet, så der sikres en sammenhæng til Socialtilsynets kvalitetsmodel og målepunkterne ved det risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Alle standarder er almengyldige og gælder derfor for alle målgrupper på det regionale, sociale område.

Region Syddanmark deltager i ni ydelsesspecifikke standarder, nemlig

- Kommunikation
- Indflydelse på eget liv
- Individuelle planer
- Medicinhåndtering
- Magtanvendelse
- Utilsigtede hændelser
- Faglige tilgange, metoder og resultater
- Fysisk og mental sundhed og trivsel
- Forebyggelse af overgreb.

Derudover deltager regionen i én organisatorisk standard, nemlig Kompetenceudvikling. Der er i 2019 tillige arbejdet på en regional retningslinje for den organisatoriske standard for Arbejds miljø.

Bruger- og pårørendeundersøgelser samt ekstern evaluering

Region Syddanmark deltager i de undersøgelser af brugeroplevet kvalitet, som finder sted tværregionalt i regi af kvalitetsmodellen. Det drejer sig om bruger-/pårørendeundersøgelser, som indhenter viden om borgernes og de pårørendes oplevelse af kvaliteten på de sociale tilbud i relation til nogle udvalgte

Social og Specialundervisning

standarder i kvalitetsmodellen. Derudover omfatter det ekstern evaluering, som undersøger de sociale tilbuds arbejde med kvalitetsstandarderne ved at følge dokumentationen af udvalgte borgerforløb.

I 2019 er der gennemført ekstern evaluering på 11 afdelinger på centrene.

Konstruktionen med bruger- og pårørendeundersøgelser og ekstern evaluering er i 2019 evalueret i den fælles, regionale temagruppe for kvalitet for at beslutte det fremadrettede koncept. Det er valgt at fortsætte med brugerundersøgelser, fremover i et to-årigt rul, hvorimod der skal afsøges nye måder til at sikre det eksterne blik, som hidtil er sket via ekstern evaluering. I løbet af 2020-21 skal der således være brugerundersøgelser på centrene.

Resultatdokumentation på sikrede institutioner

Konceptet for resultatdokumentation på de sikrede institutioner er færdigudviklet, og der har været foretaget dataindsamling og audit i 2019. Det er besluttet, at konceptet skal køre videre samt evalueres i 2020.

Den Syddanske Forbedringsmodel på Socialområdet

Implementeringen af Den Syddanske Forbedringsmodel blev påbegyndt på socialområdet i 2017. Siden er afviklet adskillige større og mindre forbedringsaktiviteter. Fx har alle ledere gennemført et uddannelsesforløb i forbedringsledelse, ligesom 13 nøglepersoner og konsulenter har gennemført et kursus i forbedringsværktøjer. Indtil nu er afviklet 14 forbedringsworkshops samt adskillige mindre forbedringsaktiviteter med positive resultater, der skaber mere værdi for borgerne på det sociale område.

Udvalgte strategiske fokusområder

Socialområdet har som en del af det strategiske grundlag fem udvalgte fokusområder:

- Vækst i faglighed
- Ét socialområde
- Lighed i sundhed
- Skabe en forbedringskultur
- Tværsektorielt samarbejde.

For at sikre en praksisnær implementering af strategierne er der udpeget én ansvarlig fra socialledelsen for hver af de fem strategier. Vedkommende skal sammen med de lokale ledelser stå for implementeringen, herunder følge arbejdet med strategien og bringe relevante drøftelser ind i socialledelsen.

Desuden er for hver strategi nedsat et strategisk ressource-team. I teamet indgår den strategiansvarlige sammen med en leder for Kvalitet og Udvikling, en afdelingsleder og en medarbejder fra Drift og Udvikling. Ressource-teamet skal bidrage med sparring, ideer og til dels konkret opgaveløsning i forhold til mindre afgrænsede indsatser.

Salg af viden

Medarbejderne på regionens sociale centre har stor erfaring med og viden om specialiserede ydelser til handicappede og andre målgrupper. Der er derfor indgået aftale om salg af ekspertviden til Videns- og Specialrådgivningsenheden (VISO) under Socialstyrelsen. I 2019 er der solgt for 17,7 mio. kr., heraf ca. 15 mio. kr. vedr. børnehørerrådgivningen på Center for Høretab.

Salg af VISO-ydelser på børne- og ungeområdet har været i udbud ultimo 2019. Region Syddanmark har ansøgt om at blive leverandør i forhold til forskellige målgrupper. Resultatet heraf kendes aktuelt ikke.

Tilsyn

Tilsynet med regionens sociale tilbud varetages af Socialtilsyn Syd samt fra 2017 tillige af Styrelsen for Patientsikkerhed, der fører tilsyn med den sundhedsmæssige behandling, der finder sted på botilbuddene. Styrelsen for Kvalitet og Undervisning under Undervisningsministeriet fører tilsyn med regionens landsdelsdækkende undervisningstilbud, Center for Høretab, mens stedlige kommuner varetager tilsynet med regionens øvrige undervisningstilbud for børn og unge.

Magtanvendelse

Magtanvendelse defineres som et aktivt fysisk indgreb i selvbestemmelsesretten.

Som udgangspunkt skal al magtanvendelse begrænses mest muligt og må aldrig erstatte omsorg, pleje eller socialpædagogisk bistand. Er anvendelse af magt nødvendig, skal indgrebet begrænses til det mindst

Social og Specialundervisning

mulige, ligesom det skal stå i et rimeligt forhold til det, der ønskes opnået. Der er lovgivningsmæssige krav om indberetning af magtanvendelse.

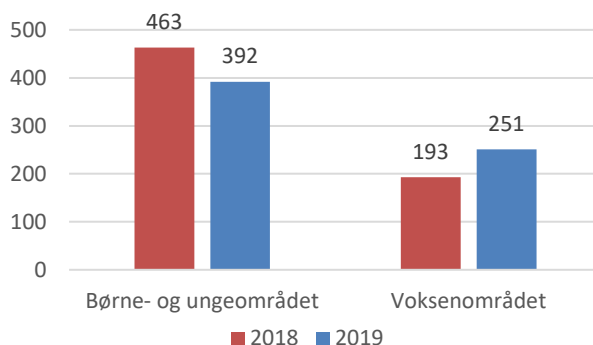
Det fulde ansvar for magtanvendelse er lagt ud decentralt til regionens sociale centre. Indberetninger om magtanvendelse i 2019 er således ikke gennemgået og vurderet centralt, men alene samlet til statistik. Tallene for 2019 baserer sig dermed alene på centrenes egne vurderinger af de foretagne magtanvendelser.

En episode med magtanvendelse kan indeholde flere indgreb, fx fastholdelse kombineret med isolation.

Der er indberettet 643 indgreb i form af magtanvendelser, foretaget i 2019, fordelt på 619 episoder. I 2018 var der 656 indberettede indgreb, fordelt på 562 episoder. Der er altså et lille fald i antallet af indgreb, mens antallet af episoder med magtanvendelse er steget betydeligt. Der er derfor færre magtanvendelsesepisoder med to eller flere indgreb i 2019 end i 2018.

Fordelingen af indgrebene er vist nedenfor:

Indberettede indgreb på socialområdet



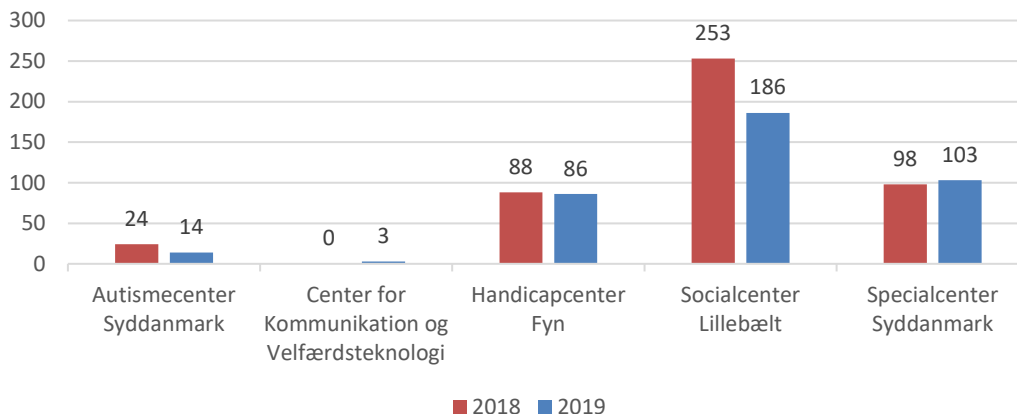
Det bemærkes, at der ikke kan ske en direkte sammenligning mellem centrene, da der er stor forskel i antal borgere på de forskellige centre, og da deres målgrupper er forskellige. Desuden kan kontinuerlig og gentagen brug af visse foranstaltninger give store udslag i statistikken, hvilket også gælder periodevis særlige udfordringer i forhold til enkelte borgere.

Magtanvendelse – døgn- og skoletilbud for børn og unge

I 2019 er der indberettet 392 foretagne indgreb, fordelt på 368 episoder. Til sammenligning blev i 2018 indberettet 463 indgreb, fordelt på 371 episoder. Der er altså sket et fald i antallet af indberettede foretagne magtanvendelser på regionens døgninstitutioner for børn og unge.

Nedenstående tabel deler indgrebene ud på de enkelte centre og sammenligner tallene for henholdsvis 2018 og 2019. Tabellen viser, at faldet især er sket på den sikrede ungdomsinstitution Egely under Socialcenter Lillebælt samt Autismecenter Syddanmark.

Indberettede indgreb – børne- og ungeområdet



De 392 indgreb foretaget i 2019 fordeler sig på følgende typer:

Social og Specialundervisning

Type	Autisme-center Syddanmark	Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi	Handicap-center Fyn	Specialcenter Syddanmark	Socialcenter Lillebælt (Egely, sikret ungdomsinst.)	I alt
Afværgehjælp	1	1	2	6	0	10
Fysisk fastholdelse	13	0	84	91	46	234
Tilbageførsel ved rømning	0	0	0	0	1	1
Isolation	0	0	0	0	18	18
Undersøgelse af person eller opholdsrum	0	0	0	0	94	94
Effekter taget i bevaring	0	0	0	1	26	27
Magtanvendelse i specialskele	0	2	0	0	0	2
Overvågning af telefon, internet mv.	0	0	0	0	1	1
Brug af magt, der ikke er beskrevet i lov om voksenansvar	0	0	0	5	0	5
I alt	14	3	86	103	186	392

De fem tilfælde af brug af magt, der ikke er beskrevet i lov om voksenansvar, omhandler:

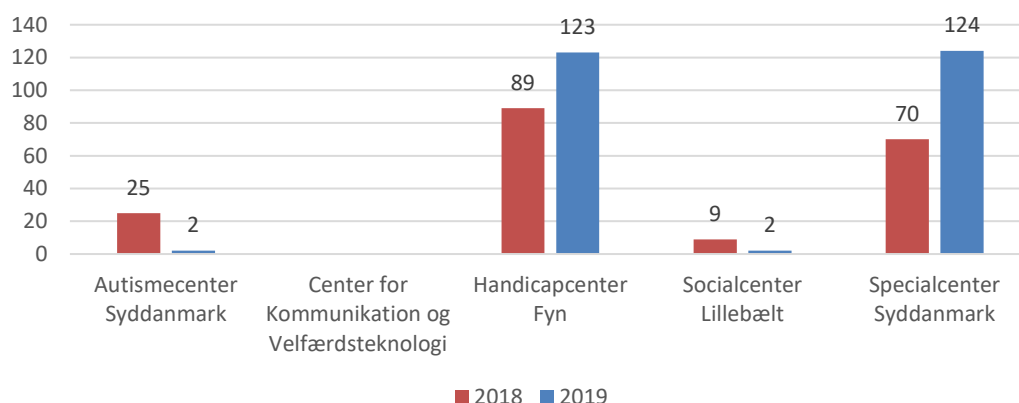
- et tilfælde, hvor en medarbejder vred en bordkniv ud af hånden på en ung for at hindre selvskadende adfærd
- et tilfælde, hvor medarbejdere bar en ung ud af medarbejderkontoret for at hindre den unges adgang til medicin, som befandt sig på kontoret
- et tilfælde af fastholdelse i forbindelse med nødvendig sundhedsfaglig behandling
- et tilfælde, hvor medarbejdere låser sig og en ung inde i den unges bolig for at skærme den unge fra yderligere skade og stimuli
- et tilfælde, hvor en medarbejder med fysisk magt tog en gulerod ud af munden på en ung.

Magtanvendelse – døgn- og dagtilbud for voksne

Der er modtaget indberetning om 251 foretagne magtanvendelser i 2019 fordelt på samme antal episoder. Til sammenligning blev der indberettet 193 indgreb fordelt på 191 episoder i 2018. Der er således sket en kraftig stigning i antallet af indberettede indgreb.

Nedenstående tabel deler indgrebene ud på de enkelte centre og sammenligner tallene for henholdsvis 2018 og 2019. Af tabellen kan udledes at stigningen især er sket på afdelinger for voksne borgere i Handicap-center Fyn og Specialcenter Syddanmark.

Indberettede indgreb på voksenområdet



De 251 indgreb foretaget i 2019 fordeler sig på følgende typer:

Social og Specialundervisning

Type	Autisme-center Syddanmark	Center for Kommunikation og Velfærds-teknologi	Handicap-center Fyn	Social-center Lillebælt	Special-center Syddanmark	I alt
Fysisk fastholdelse - voksne	2	0	46	2	109	159
Brug af magt i h.t. kommunal godkendelse	0	0	2	0	0	2
Brug af magt nødvendig uden kommunal forhåndsgodkendelse	0	0	65	0	1	66
Brug af indgreb over for domfældte	0	0	0	0	12	12
Brug af magt, der ikke er beskrevet i serviceloven	0	0	10	0	2	12
I alt	2	0	123	2	124	251

De 12 indgreb, hvor der er brugt magt, der ikke er beskrevet i serviceloven, omhandler:

- to tilfælde, hvor en medarbejder hindrede en borger i at forlade et tilbud ved at holde dørhåndtaget og dermed umuliggøre, at borgeren åbnede døren
- et tilfælde hvor en medarbejder trak i en borgers underarm og albue for at løsne denne borgers greb om en anden borgers arm
- to tilfælde af fastholdelse i forbindelse med nødvendig sundhedsfaglig behandling
- et tilfælde, hvor en borger er ført ud af anden borgers bolig
- et tilfælde hvor en medarbejder hindrede en borger i at komme til en stærkt trafikeret vej, da der var risiko for at borgeren ikke var trafiksikker
- et tilfælde hvor en medarbejder har holdt fast om en borgers nakke og øre
- et tilfælde hvor en medarbejder skubbede til en borger for at få mulighed for at skabe afstand så yderligere slag kunne undgås
- et tilfælde, hvor medarbejdere bar en borger, der lå på gulvet af en bus, ud af bussen
- et tilfælde, hvor medarbejdere er gået ind i borgers lejlighed uden invitation
- et tilfælde, hvor medarbejdere fjernede alkohol fra en borgers lejlighed uden, at borgeren er vidende herom eller indforstået hermed efterfølgende.

Sammenfatning

Sammenlignet med 2018 konstateres et fald i antallet af indberettede indgreb i form af magtanvendelse på børne- og ungeområdet. Faldet er primært sket på Egely, men også på Autismecenter Syddanmarks åbne døgntilbud.

Omvendt er der sket en stor stigning i antallet af indberettede indgreb på de regionale centres afdelinger for voksne borgere. Stigningen er sket i Handicapcenter Fyn og Specialcenter Syddanmark. I Handicapcenter Fyn skyldes stigningen øget brug af magt uden en nødvendig forudgående godkendelse fra handlekommunen, mens stigningen i Specialcenter Syddanmark skyldes øget brug af fysisk fastholdelse samt øget brug af indgreb over for domfældte udviklingshæmmede.

Opfølgning fra regionens centrale sociale forvaltning

Da regionens centrale sociale forvaltning alene registrerer indberetningerne, sker der som udgangspunkt ikke en gennemgang eller vurdering centralt. Indberetningerne samles imidlertid til statistik brug.

På baggrund af tidligere stigning i antal indberetninger om magtanvendelse er der i 2019 igangsat et arbejde og initiativer for at nedbringe antallet af magtanvendelser. Arbejdet og initiativerne er i første omgang koncentreret om børne- og ungeområdet, hvor der arbejdes med temadag, vidensdeling på tværs af centre og afdelinger samt andre initiativer. Arbejdet fortsættes i 2020, hvor arbejdet og initiativerne også vil omfatte afdelingerne med voksne borgere.

Social og Specialundervisning

Regnskab 2019

Mio. kr.	Regnskab 2019		Regnskab 2018	
	Omkostninger	Indtægter	Omkostninger	Indtægter
Autismecenter Syddanmark	118,7	-118,0		
Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi	102,9	-106,4		
Handicapcenter Fyn	247,9	-245,0		
Socialcenter Lillebælt	123,2	-131,2		
Specialcenter Syddanmark	149,8	-146,4		
Forskydninger på centrale konti	2,1	-4,3		
I alt	744,6	-751,2	716,0	-715,6
Driftsresultat (netto)		-6,7		0,4

Negativt fortegn = indtægter / positivt driftsresultat.

Årets aktivitetsmæssige resultat udtrykt ved belægningen

	Normerede pladser	Belægning 2019	
		Realiseret	Budgetteret
Autismecenter Syddanmark	124*	95%	97%
Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi	69	69%	74%
Handicapcenter Fyn	258	96%	98%
Socialcenter Lillebælt	108*	101%	94%
Specialcenter Syddanmark	136	103%	100%
I alt	695*	94%	94%

*Antallet af normerede pladser er ændret i løbet af året. Tallet i tabellen er derfor vægтет i forhold til antal måneder før og efter justering af de normerede pladser

For de fleste tilbud budgetteres med en belægningsprocent på 98 pct., da der forventes kortere perioder med tomgang i forbindelse med ud- og indskrivning af borgere. På nogle tilbud er den budgetterede belægningsprocent 90 pct. eller lavere, hvorfor den budgetterede belægningsprocent varierer fra center til center. Samlet er den budgetterede belægningsprocent for hele området derfor også 94 pct. og ikke 98 pct.

Personaleforbrug

I 2019 har det samlede personaleforbrug været på 1.232 årsværk, hvilket er 36 årsværk flere end i 2018. Det skyldes primært, at der indskrives borgere med større støttebehov end tidligere.

Sygefraværet har i 2019 været 7,1 pct. og er dermed over måltallet på 6,0 pct. for det sociale område. Der arbejdes fortsat med at nedbringe sygefraværet.

Regional Udvikling

Regional Udvikling

Aktivitet

Området omfatter den regionale udviklingsstrategi og opgaver inden for bl.a. uddannelse og kultur. Hertil kommer tilskud til den regionale, kollektive trafik samt kortlægning og oprydning af forurenede grunde og planlægning, tilladelser og tilsyn på råstofområdet.

Med virkning fra 2019 er opgaver i relation til erhvervsudvikling og turisme overgået til andre aktører som følge af ændret lovgivning.

Aktiviteterne, opgjort i udgifter, svarer til det budgetterede.

Budget- og aftaleoverholdelse

Aftaleoverholdelse

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

Opr. udgiftsloft , ekskl. renter	559,3 mio. kr.
- lov- og cirkulæreprogram (DUT)	-104,8 mio. kr.
- revideret pris- og lønskøn	-2,5 mio. kr.
Ajournført udgiftsloft	451,9 mio. kr.
- konvertering til anlæg, jf. RR nov. 2019	-1,8 mio. kr.
Resultat (udgiftsbaseret, ekskl. renter)	450,1 mio. kr.

Resultatet svarer til regionens andel af det aftalte udgiftsloft. For regionerne under ét ligger resultatet for 2019 marginalt under det aftalte niveau.

Region Syddanmark har i 2019 modtaget et tilskud fra staten på 30 mio. kr. til oprensning af generationsforureningen fra tidligere tiders kemiproduktion på Grindstedværket. Indtægten og de modsvarende udgifter, netto 0 kr., indgår i driftsresultatet og påvirker således ikke årets udgiftsloft.

Budgetloven

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

Med budgetloven er overholdelse af udgiftsloftet imidlertid underlagt et ét-årigt perspektiv. I lyset heraf blev i 2012 udarbejdet regler for håndtering af tilsagnsmidler inden for Kultursamt Uddannelse.

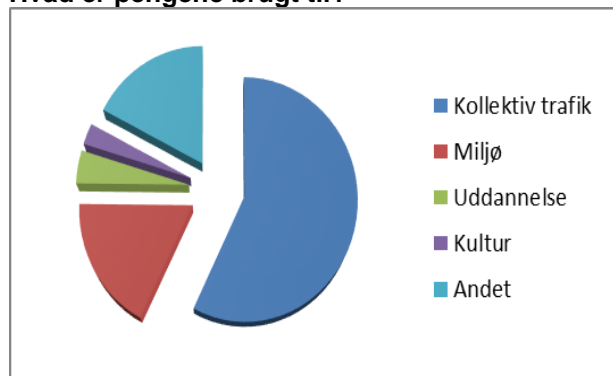
Mer-/mindreforbrug i forhold til ajournført budget genbevilges som udgangspunkt i 2020.

Driftsresultat i balance

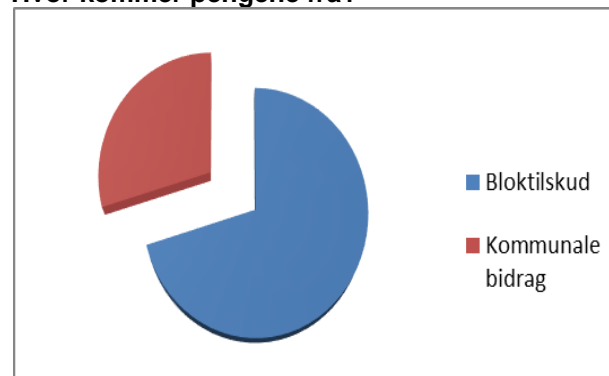
De samlede omkostninger i 2019 er på 451,3 mio. kr., inkl. andel af omkostninger til Fælles formål og administration samt renter. Da resultatet opgøres omkostningsbaseret, indgår heri også beregnede omkostninger til afskrivninger, hensættelser m.v.

Finansieringen fra staten og kommunerne er på 451,9 mio. kr.

Hvad er pengene brugt til?



Hvor kommer pengene fra?



Regional Udvikling

Strategi for regional udvikling

Region Syddanmarks vækst- og udviklingsstrategi, Det gode liv, har været visionen for vækst og udvikling i Region Syddanmark i perioden 2016-2019.

Som følge af erhvervsfremmereformen, som Folketinget vedtog i 2018, er de seks regionale vækstfora fra 1. januar 2019 erstattet af Danmarks Erhvervsfremmebestyrelse under Erhvervsministeriet. Syddansk Vækstforum er således nedlagt, og opgaveporteføljen herfra er overdraget til Erhvervsstyrelsen på nær enkelte projekter, som er under afslutning. For Regional Udvikling har 2019 derfor været et år i omstillingens tegn.

I 2019 er der arbejdet videre på de dele af vækst- og udviklingsstrategien, som regionerne fortsat har ansvaret for. Derudover har især forberedelsen af en ny udviklingsstrategi 2020-2023 været i centrum.

Regionsrådet har i juni 2019 behandlet forslag til en ny regional udviklingsstrategi 2020-2023, *Fremtidens Syddanmark*. Strategien er blevet til i et bredt samarbejde og i dialog med parter i hele regionen. I foråret 2019 er således afholdt fire politiske kommunemøder og fire dialogmøder med en bred kreds af relevante aktører i forskellige dele af regionen. På den baggrund er der formuleret konkrete forslag til, hvilke udfordringer Syddanmark bør adressere, og hvilken fælles retning strategien skal sætte.

Forslaget til udviklingsstrategi dækker følgende seks strategispor:

- Grøn omstilling, klima og ressourcer
- Rent vand og jord
- Kompetencer til fremtiden
- Sunde levevilkår
- En attraktiv og oplevelsesrig region
- Mobilitet for alle.

Forslaget til strategi rummer desuden fire tværgående indsatser: Udvikling i hele regionen, Grænseoverskridende og internationale samarbejder, Digitalisering samt Viden og analyser.

Den regionale udviklingsstrategi konkretiseres i delstrategier inden for de enkelte strategispor.

Partnerskaber centrale

Strategien skal være med til at sikre, at den regionale udvikling går den rigtige vej under hensyn til de udfordringer og muligheder, der er i Syddanmark. Strategien udstikker således en fælles retning for, hvordan dette kan ske i Region Syddanmark i et tæt samarbejde med borgere, vidensinstitutioner, kommuner og andre samarbejdspartnere.

Der er gode erfaringer med at arbejde med fælles udfordringer og muligheder i stærke partnerskaber på tværs af region, kommuner, virksomheder og uddannelsesinstitutioner. Derfor er samarbejde og partnerskaber også centrale i den nye strategi og i arbejdet med at sikre og udvikle Syddanmark som et attraktivt sted at arbejde, bo og leve i, ligesom den grønne omstilling og klimaområdet har fået en fremtrædende plads.

FN's verdensmål danner ramme om strategien

FN's verdensmål sætter rammen for den nye strategi.

Med strategien for fremtidens Syddanmark tager regionen således ansvar for regionens udvikling og et medansvar for en global bæredygtig udvikling. De regionale mål for hvert strategispor skal hver især bidrage til, at Syddanmark bl.a. handler på sociale, økonomiske og miljømæssige udfordringer og herigennem understøtter verdensmålene. Verdensmålene er gensidigt afhængige og har indbyrdes koblinger. Som ramme for den syddanske udviklingsstrategi er verdensmålene med til at sikre sammenhæng på tværs af strategispor og indsatser.

Høring af strategien

Strategiudkastet er i september forelagt Danmarks Erhvervsfremmebestyrelse og efterfølgende sendt i offentlig høring i perioden 9. oktober 2019 til 17. januar 2020. Som led i høringsperioden er der desuden afholdt en høringskonference den 27. november 2019 i Vejle.

Regional Udvikling

Konturer af en region

Region Syddanmark gennemfører analyser og producerer viden på nøgleområder for den regionale udvikling. De udgør fakta, der danner basis for regionen og kommunernes strategier, handleplaner og projekter, ligesom fælles viden om muligheder og udfordringer er vigtigt for den fælles indsats fra en lang række andre aktører. Publikationerne Kontur er udgivet siden 2008 som en del af det fælles videngrundlag. Heri tegnes en profil af de 22 syddanske kommuner. Kontur står for **Kommunale nøgletal** om udvikling i Region Syddanmark.

Fremme af offentlig-privat innovation

Regional Udviklings midler er også i 2019 anvendt til at understøtte offentlig-privat innovation gennem medfinansiering af aktiviteter, som gennemføres af **Syddansk Sundhedsinnovation**. Samarbejdet mellem regionens driftsenheder og virksomheder understøttes af Syddansk Sundhedsinnovation, bl.a. i form af formidling af udviklingsbehov i klinikken, konkrete test- og afprøvningsforløb, facilitering af samarbejde på strategisk niveau, koordinering af faglige netværk med fokus på vidensdeling, vejvisning for virksomheder til relevante kliniske samarbejdspartnere m.v.

WHINN 2019 er – som årligt tilbagevendende konferenceuge inden for sundhed og innovation – afholdt for femte gang i november 2019. Som noget nyt blev WHINN afholdt i Campus Odense-faciliteterne hos Syddansk Universitet, UCL Erhvervsakademi og Professionshøjskole, Syddanske Forskerparker/Videnbyen herunder lokaler i Teknologisk Institut, Syddansk Sundhedsinnovation og Welfare Tech. Hovedtemaet var 'Better Healthcare through future Technology', som blev afviklet i fem konferencesper. Godt 860 deltog i WHINN 2019, hvor målet havde været 1.000 deltagere. Regional Udvikling medfinansierede konference med 450.000 kr. Desuden var stillet en underskudsgaranti, som der ikke blev brug for.

I løbet af 2019 har markedsføringskonsortiet **Healthcare Denmark** (HCD), hvor Region Syddanmark er partner, modtaget tilsagn fra Industriens Fond om 17,5 mio. kr. til etablering af et nationalt besøgscenter i Forskerparken i Odense. Besøgscenteret skal præsentere udenlandske delegationer for danske løsninger inden for sundheds- og velfærdsteknologi. Ansøgningen er understøttet af bl.a. Region Syddanmark, som har tilkendegivet interesse i at benytte besøgscentret til andre formål, fx møder og undervisning. Besøgscenteret vil konkret bidrage til offentlig-privat innovation ved, at internationale delegationer hos HCD bl.a. får præsenteret regionens strategiske satsningsområder og nye teknologiske løsninger, herunder sundhedsvæsenets klimaaftryk og løsninger herpå. Desuden vil besøgscenterets gæster blive præsenteret for de regionale styrker og klyngesamarbejder inden for Robotteknologi og Sundheds- og velfærdsinnovation. Betaling for disse ydelser fra HCD finansieres af Regional Udvikling ved nedsat huslejebetaling.

Sundhedens geografi

Sundhedens geografi er en del af budgetaftalen for 2019. Projektet skal via viden om geografisk placering af forskellige patient- og risikogrupper i mindre geografier koble lokale forhold og behov til arbejdet med bl.a. det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og muligheder inden for den nuværende og kommende regionale udviklingsstrategi.

I løbet af 2019 er der bidraget med diverse sundhedsanalyser til KONTUR og andre publikationer fra Regional Udvikling. Der er desuden i samarbejde med Samarbejdsforum (SOF) for Sygehus Sønderjylland fulgt op på rapporten "Det sunde livs geografi", som indeholder oversigtskort over sygehuskontakter på grund af diverse kroniske lidelser, forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser. Derudover er der produceret en række analyser, som har indgået i beslutningsgrundlaget internt i regionen, bl.a. i forhold til placering af screeningssteder i forhold til mammografiscreeninger.

Sundhed, kultur og natur

Regionsrådet har bevilget midler til forprojektet **Sundhed, Kultur og Natur**, som gennemføres i et tværgående samarbejde mellem Afdelingen for Tværsektorielt Samarbejde og Regional Udvikling samt Designskolen Kolding og Syddansk Universitets Institut for Idræt og Biomekanik (SDU IOB).

Projektet har til formål at afdække eksisterende aktiviteter og viden samt udvikle og afprøve koncepter, der fremmer borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Projektets første fase ud af i alt fire er afsluttet i 4. kvartal 2019. I Fase 2 vil den opsamlede viden blive anvendt til at udvikle metoder og koncepter i samarbejde med kommuner, foreninger og organisationer.

Indsatsen vil bidrage til arbejdet med FN's Verdensmål 3 om Sundhed og Trivsel ved at sikre et sundt liv og fremme trivslen for alle aldersgrupper.

Regional Udvikling

Det Syddanske EU-kontor

Region Syddanmark har i 2019 sammen med de syddanske kommuner fortsat Syddansk Vækstforums engagement i Det Syddanske EU-kontor. Den nuværende finansiering løber til og med 2020. Der er i 2019 arbejdet på en omstilling af kontorets arbejde, så det fremadrettet understøtter den kommende regionale udviklingsstrategi og de nye regionale opgaver. Dette arbejde fortsætter ind i 2020, hvor regionsrådet skal tage stilling til det fremtidige samarbejde.

Grøn omstilling, klima og ressourcer

Regionsrådet har besluttet, at den regionale udviklingsstrategi "Fremtidens Syddanmark" skal indeholde målsætninger om klimaet og ressourceforbruget i Region Syddanmark og således fremgå i delstrategien ("Klimastrategien") om grøn omstilling, klima og ressourcer.

Region Syddanmarks klimaindsats bliver rettet mod tre overordnede målsætninger:

- Nedbringe udledningen af CO2 og andre klimagasser i Region Syddanmark
- Omstilling til mere cirkulær økonomi med mere effektiv brug af ressourcer, herunder råstoffer
- Mindske negative konsekvenser ved forhøjede vandstande og ekstremvejr.

For at nå de tre mål vil regionen samarbejde med partnere om at sætte en politisk dagsorden, og om at fremme en fælles regional indsats, hvor det giver mening. Desuden vil regionen selv som virksomhed reducere eget klimaaftryk og ressourceanvendelse.

I 2019 er der bl.a. igangsat en række større initiativer, som understøtter de tre overordnede målsætninger.

Således er igangsat en række analyser og udvikling af analysemodeller, bl.a. borgerpanelanalyse, CO2 regnskab for regionen og kommunerne, analyser af regionens eget forbrug og klimagas-udledninger m.v.

Desuden er etableret en intern organisering af klimaindsatserne i Region Syddanmark som organisation for at sikre forankring og fremdrift i alle regionens enheder og for at sikre et godt grundlag for udmøntning af fx den klimapulje på 15 mio. kr., som regionsrådet har afsat.

Regionsrådet har bevilget 3 mio. kr. til DK2020 partnerskabet i Region Syddanmark. DK2020 er et partnerskab mellem Realdania, Concito og udvalgte kommuner om at udarbejde klimaplaner, der lever op til Parisaftalens målsætning om CO2-reduktion. Regionerne vil indgå i dette partnerskab, og der er dialog med Realdania om at gøre projektet nationalt. Kommunerne vil gennem samarbejdet i DK2020 få hjælp til at udarbejde klimahandlingsplaner, der anviser, hvordan de konkret vil bidrage til at opnå målene, samt i at implementere de nødvendige aktiviteter for at opnå målene. Det syddanske projekt vil invitere alle syddanske kommuner med i samarbejdet. Regionerne vil i samarbejde med Kommunekontaktrådet påtage sig rollen som facilitator og tilbyde en platform og et samarbejde, hvor kommuner som led i udarbejdelsen af deres klimaplan sammen med andre interessenter kan arbejde med at løse grænseoverskridende problemstillinger, udveksle viden, udvikle værktøjer og etablere projekter, der skaber fremtidssikrede og innovative løsninger samtidig med, at det risikominimerer partnernes investeringer i klimatiltag.

Klimafolkemødet august 2020

Region Syddanmark har indgået en partnerskabsaftale med Middelfart Kommune, og regionsrådet har bevilget 2 mio. kr. til afholdelsen af Klimafolkemødet i 2020 for at opnå, at begivenheden bliver en national begivenhed for hele Danmark. Klimafolkemødet skal involvere borgere fra hele landet i at diskutere løsninger på klimaudfordringerne og inspirere både borgere, beslutningstagere, virksomheder og organisationer til handling.

Dansk-tysk samarbejde og internationale forbindelser

I den regionale vækst- og udviklingsstrategi 2016-2019 lægges vægt på, at Region Syddanmark videreudvikler og synliggør de potentialer for vækst og udvikling, som ligger i landegrænsen og porten mod syd. Det grænseoverskridende og internationale samarbejde skal aktiveres på alle områder, hvor det kan bidrage til at opfylde Syddanmarks mål for vækst og udvikling.

Gennem de seneste tolv år har regionen etableret et tæt samarbejde med Tyskland. Samarbejdet foregår på flere niveauer og med udgangspunkt i strategiske partnerskaber med forskellige danske og tyske aktører.

Efter gennemførelse af erhvervsfremmereformen i 2018 er vilkårene for danske regioners internationale samarbejde ændret, så regionerne ikke længere kan arbejde direkte med erhvervspolitik. Det har også

Regional Udvikling

betydning for Region Syddanmarks internationale samarbejder. I løbet af 2019 er der derfor startet en revurdering af disse set i lyset af den nye situation.

I perioden 2016-2019 har følgende temaer været vigtige i det dansk-tyske samarbejde:

- Fjerne barrierer for det grænseoverskridende samarbejde og fremme mobilitet på tværs af grænsen
- Erhvervsudvikling og arbejdsmarked, herunder klyngesamarbejde, udvikling af fælles styrkepositioner og styrkelse af det grænseoverskridende arbejdsmarked. Dette er dog fra 2019 ikke længere en regional opgave
- Forskning og uddannelse, herunder universitets- og uddannelsessamarbejde og praktikplads-samarbejde
- Grænseoverskridende infrastruktur, herunder koordinering på tværs af grænsen med henblik på at sikre en stærk og sammenhængende infrastruktur
- Strategisk kultursamarbejde på tværs af grænsen
- Forbedre vidensgrundlaget på tværs af grænsen, bl.a. gennem samarbejde om dataudveksling.

Region Syddanmark indgår i en række samarbejder, hvor indsatsen udfoldes:

- Programmet Interreg Deutschland-Danmark, som er en strategisk satsning, der skal bidrage til vækst og beskæftigelse i den dansk-tyske grænseregion i perioden 2014-2020. Ved programmets start stod 672 mio. kr. til rådighed til dansk-tyske projekter inden for innovation, sundhed, energi, turisme, uddannelse, arbejdsmarked, myndighedssamarbejde og kultur. Der er stor interesse for programmet. Ved udgangen af 2019 er godkendt 55 Interreg-projekter, hvortil 96 pct. af programmets støttemidler er disponeret. Interreg-projekterne har ydet vigtige resultater inden for bl.a. kultur, turisme, sundhedsinnovation, uddannelse, arbejdsmarked mv. Region Syddanmark har personaleansvar for Interreg-sekretariatet i Kruså, der betjener alle ansøgere i Interreg Deutschland-Danmark.
- I forbindelse med budgetaftalen for 2019 er afsat 0,75 mio.kr. til at medfinansiere forberedelsen af et nyt Interreg-program for perioden 2021-2027 (Interreg 6A). Arbejdet med at udforme et nyt program har taget fart i efteråret 2019
- Partnerskabsaftalen og de toårige årsplaner med delstaten Slesvig-Holsten
- Region Syddanmark er den bærende, økonomiske partner på dansk side i det det grænsenære samarbejde i Region Sønderjylland-Schleswig. De primære opgaver er at drive info-center for grænsependlere, understøtte kultursamarbejdet i grænselandet og sikre politisk og administrativ dialog på tværs af grænsen
- Markeringen af 100-året for genforeningen i 2020 er en vigtig begivenhed i grænselandet, jf. afsnittet nedenfor om Kultur.

Region Syddanmarks øvrige internationale samarbejde omfatter bl.a.

- Medlemskab af Nordsøkommissionen, som har til formål at fremme samarbejdet om emner af fælles interesse i Nordsøregionen, som fx transport, infrastruktur, klima og fremme af kvalificeret arbejdskraft. Nordsøkommissionen har udarbejdet en ny fælles Strategi 2030, som bl.a. vil blive brugt i dialogen med EU om et evt. nyt Interreg-program for Nordsøen
- Deltagelse i Nordisk Transportpolitisk Netværk, som er et regionalt transportpolitisk samarbejde for regioner med fælles interesser i transportforbindelser. Fokus er især på en styrkelse af Jyllands-korridoren
- Region Syddanmark er udpeget som 4-stjernet referencested for EU-initiativet Sund og Aktiv Aldring og deltager i det europæiske netværk for at synliggøre syddanske innovationsaktiviteter for andre europæiske aktører.

Uddannelse

Syddansk Uddannelsesforum viderefører den tidligere Syddansk Uddannelsesaftale (2009-2017) i en revideret form, foreløbigt for perioden 2018-2021.

Syddansk Uddannelsesforum samler repræsentanter fra forskellige aktører inden for den syddanske uddannelses- og arbejdsmarkedssektor. Formålet er bl.a. at rådgive regionsrådet i forhold til udarbejdelse af den regionale udviklingsstrategi, handlingsplaner og øvrige uddannelsespolitiske initiativer.

De uddannelsespolitiske elementer og mål i vækst- og udviklingsstrategien for 2016-19 udmøntes i toårige handlingsplaner, senest for perioden 2018-19. Handlingsplanen 2018-19 indeholder følgende mål:

Mål for uddannelse:

- Flere skal gennemføre en ungdomsuddannelse

Regional Udvikling

- Flere unge skal have tilknytning til uddannelse eller arbejdsmarked
- Flere skal gennemføre en videregående uddannelse.

Mål for arbejdskraft:

- Flere faglærte
- Flere med STEM kompetencer
- Øget opkvalificering af arbejdsstyrken
- Bedre sprogkompetencer.

I aftalen om budget 2019 er bl.a. prioriteret indsatser vedr. adgang til ungdomsuddannelser i hele regionen, herunder en særlig indsats på Sydfyn med udgangspunkt i Faaborg, partnerskab om kvalificeret arbejdskraft i Esbjerg og omegn samt STEM-kompetencer og datacentre.

I 2019 er bevilget ca. 26,5 mio. kr. til 16 projekter, der rammer bredt ind i f.t. målene i handlingsplanen, dog med en overvægt af projekter rettet mod STEM, hvoraf nogle også retter sig mod FN's verdensmål for bæredygtig udvikling.

Hvert år udarbejdes et Uddannelsesbarometer for at følge udviklingen på relevante parametre.

Efter indstilling fra regionsrådet har undervisningsministeren i 2019 pålagt Rosborg Gymnasium og Rødkilde Gymnasium i Vejle et etårigt kapacitetsloft. Hensigten er at understøtte elevgrundlaget for de to mindre gymnasier i Grindsted og Tørring. Grundet faldende ansøgertal til Rosborg Gymnasium har kapacitetsloftet ikke ført til nogen fordeling. Herudover er fordelt 33 elever fra Munkensdam Gymnasium i Kolding, 151 elever fra Odense Katedralskole samt 11 elever fra Sct. Knuds Gymnasium i Odense.

Kultur

Med afsæt i kulturhandlingsplanen for 2018-2019 skal støtte fra kulturpuljen bidrage til at skabe regional udvikling og vækst og styrke regionens synlighed og attraktivitet. Der er fokus på kulturtilbud med afsæt i de særlige syddanske styrker og særpræg. Det være sig både historiske byer og bygningsværker, kulturelle særpræg, regionens særegne natur, grænseregionen og internationale relationer og projekter. Kulturtilbud er samtidig et vigtigt parameter, når det gælder om at gøre regionen til et attraktivt sted at besøge, bo, arbejde og uddanne sig i og understøtte regionens identitet og særpræg.

I aftalen om budget 2019 er øremærket yderligere 0,8 mio. kr. til lokale initiativer til fejring i 2020 af 100 året for, at Sønderjylland igen blev en del af Danmark. Hermed har regionsrådet i alt reserveret 3,8 mio. kr. til at understøtte fejringen af Genforeningen.

Regionsrådet har i maj 2019 bevilget tilskud på i alt 1,95 mio. kr. til tre fyrtårnsinitiativer, herunder 1 mio. kr. til "Folkefesten 11. juli" i Sønderborg, hvor Region Syddanmark sammen med kommune og stat er medværter på den officielle hovedbegivenhed for fejringen af genforeningen. I juni 2019 er bevilget 2,7 mio. kr. til 20 mindre initiativer til fejring af genforeningen, idet puljen yderligere blev forhøjet med 1,1 mio. kr. Der er bevilget tilskud til en bred vifte af aktiviteter målrettet både bredt og til særlige målgruppe. Blandt initiativerne er således såvel teater, dukketeater for børn, musik – både ny-komponeret musik og musik fra tiden op til 1920 – sportsaktiviteter som stafet og cykelløb, ungdomstræf, film- og TV-produktion m.v. Af de samlede øremærkede midler var 350.0000 kr. allerede i 2017 anvendt til en kommunikationsplatform i genforeningssekretariatet for at sikre formidling om genforeningen og de mange aktiviteter i hele landet.

Regionen er en del af partnerskabet, Præsidiets for Genforeningen, sammen med bl.a. de sønderjyske kommuner.

Resterende midler har kunnet søges til projekter under de generelle kriterier for tilskud fra Kulturpuljen. Ved ansøgningsrunden med frist i marts 2019 har regionsrådet bevilget tilskud til 14 projekter for i alt 5,6 mio. kr. Ved ansøgningsrunden med frist i oktober 2019 er yderligere bevilget tilskud til 14 projekter for 3,1 mio. kr.

I november 2019 har regionsrådet derudover bevilget 1,5 mio. kr. fra kulturpuljen til afholdelse af DGI Landsstævne i 2021 og indgik i forbindelse hermed en partnerskabsaftale med DGI og Svendborg Kommune om regionens medvirken i landsstævnet.

Regional Udvikling

Kollektiv trafik

FynBus og Sydtrafik står for den offentlige, kollektive trafik i Syddanmark. De to trafikselskaber udarbejder hvert fjerde år trafikplaner, senest i 2018, som omsættes i rutenet og køreplaner. Det regionale rutenet er udformet efter de regionale principper for bustrafik, og det kommunale rutenet udformes i samspil hermed. De regionale principper for bustrafik blev vedtaget af regionsrådet i 2008 og har siden været retningsgivende for udviklingen af det regionale net af busser på Fyn og i Syd- og Sønderjylland. Regionsrådet vedtog i 2012 reviderede principper.

Revisionen åbnede for en mere fleksibel tilrettelæggelse af ruter, anvendelse af flextrafik og behovsstyret planlægning af rutefrekvenser. Formålet er at sikre en bedre koordination med den lokale trafik samt at fastholde og tiltrække passagerer i den kollektive trafik.

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

Evt. mer-/mindreforbrug vedr. de regionale ruter udlignes i trafikselskaberne over de efterfølgende år inden for rammerne af regionens tilskud. Dette bidrager til stor budgetsikkerhed og driftsstabilitet for såvel trafik-selskaber som region. I 2019 er udbetalt i alt 21,2 mio. kr. i ekstraordinært tilskud til trafikselskaberne som følge af et forventet merforbrug.

De to trafikselskaber i Syddanmark har indledt et tæt samarbejde administrativt og mellem bestyrelserne, og der er udarbejdet et fælles visionsgrundlag. Det er fortsat Region Syddanmarks målsætning, at der arbejdes for en egentlig fusion af selskaberne.

Regionsrådet har afsat 2 mio. kr. årligt i 2019 og 2020 til udvikling og anvendelse af de teknologiske muligheder for at optimere trafikbetjeningen samt sikre en nem planlægning for passagererne af en sammenhængende rejse på tværs af transportformer. Puljen kan søges af Fynbus og Sydtrafik med henblik på i samarbejde med Region Syddanmark at skabe konkrete innovative mobilitetsprojekter, der kommer kunderne til gavn. Der er søgt og bevilget midler til opsætning af infotavler i busserne samt til udvikling af knudepunkter. Projekterne følges tæt, også for at vurdere hensigtsmæssigheden af puljeværktøjet.

Miljø og råstoffer

Jordforurening

Region Syddanmarks indsats over for jordforurening sigter mod at beskytte grundvand samt menneskers sundhed mod skadelige effekter af forurenede jord.

Regionsrådet vedtog i 2016 en ny strategi for indsatsen over for jordforurening, som udgør den overordnede ramme for udarbejdelse af de årlige arbejdsplaner. Med den nye strategi har indsatsen for grundvandsbeskyttelse fortsat højeste prioritet.

Store dele af Syddanmark er udpeget som værdifuldt grundvandsområde, og indsatsen over for de flere tusinde forurenede grunde i disse områder vil ske over mange år. Derfor er det vigtigt at prioritere indsatsen og beslutte hvilke delmål, der skal forfølges undervejs.

Denne rækkefølgeprioritering sker ud fra de bærende principper i strategien, hvoraf de vigtigste er:

- indsatsen er rettet mod højmobile stoffer
- indsatsen baseres på "mest godt grundvand for pengene" og en områderækkefølge.

I 2019 er startet en række nye indsatser i forhold til generationsforureningerne i regionen. Regionens egne indsatser over for forureningerne efter Grindstedværket i Kærgård Plantage og Grindsted By er suppleret med en statslig bevilling på 50 mio. kr. over to år, der anvendes til undersøgelser såvel som oprensning. Ved Himmarn Strand på Als er etableret et godt samarbejde med Danfoss og Sønderborg Kommune. Her følges regionens undersøgelse op af Danfoss, der finansierer et projekt til belysning af oprensningsmulighederne.

Overfladevand

Regionerne har indgået en aftale med staten om at screene registrerede jordforureninger for at kortlægge, om de giver anledning til forurening af overfladevand – vandløb, søer og hav – omfattet af vandmiljøplanerne. Denne screening blev afsluttet i 2018 og danner baggrund for forhandlinger med staten, som er påbegyndt i 2019 om midler til oprensning af sådanne forureninger.

Regional Udvikling

De store jordforureninger har i denne forbindelse en stor betydning, da der i forhold til nogle af disse ikke tidligere har været en indsats, og fordi en indsats typisk er relativ omkostningstung.

Råstoffer

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

Rammen for arbejdet er Råstofplan 2016, vedtaget af regionsrådet i 2017.

Det er besluttet at udarbejde en ny råstofplan: Råstofplan 2020, der peger mod et paradigmeskift mod en mere bæredygtig indvinding af råstoffer, så der også er råstoffer til fremtidige generationer. I 2019 er der indkaldt ideer og forslag til den kommende plan med vægt på dette emne. Arbejdet med miljøvurderinger af evt. nye graveområder, som er foreslået af indvindere, er sat i gang i 2019 og færdiggøres i 2020. Regionen har i 2019 fortsat arbejdet med råstofkortlægning med det formål at kunne justere udlæg i den kommende råstofplan 2020. Desuden har Region Syddanmark sammen med Region Nordjylland deltaget i et projekt for kortlægning af ressourcestrømme med henblik på at få et bedre vidensgrundlag til paradigmeskiftet.

I 2019 er afgjort 15 ansøgninger om tilladelse til råstofindvinding. Der ikke givet afslag på nogen ansøgninger. Alle 15 ansøgninger er behandlet i forhold til miljøkonsekvenser (tidl. VVM-pligt). Ingen af ansøgningerne har ført til, at der skal udarbejdes en miljøkonsekvensrapport (tidl. VVM-pligt). Der er i alt 160 igangværende råstofgrave i Syddanmark, og der er i 2019 gennemført 55 tilsyn i 41 forskellige råstofgrave.

Regnskab 2019

Mio. kr., netto	Regnskab 2019	Budget 2019		Regnskab 2018
		Oprindeligt	Ajourført	
Kollektiv trafik	258,8	235,3	226,5	229,4
Kulturel virksomhed	12,8	7,8	11,3	6,6
Erhvervsudvikling	0,0	0,0	0,0	101,0
Uddannelse	19,9	23,1	24,0	25,1
Miljø/jordforurening	80,4	88,9	86,5	87,0
Øvrige omkostninger m.v.	79,3	203,7	103,0	98,2
Omkostninger i alt	451,3	558,8	451,2	547,4
Bloktilskud	-318,5	-394,0	318,5	-383,4
Kommunale udviklingsbidrag	-133,4	-165,2	-133,4	-162,4
Finansiering i alt	-451,9	-559,3	-451,9	-545,8
Driftsresultat	-0,6	-0,4	-0,6	1,6

Fortegn: Driftsresultatet: - = finansiering større end omkostninger.

Personaleforbrug

Det samlede personaleforbrug er på 107 årsværk.

Regnskab 2019

Denne påtegning afgives i forbindelse med aflæggelsen af Region Syddanmarks årsrapport for 2019.

Årsrapporten for 2019 udviser et positivt driftsresultat på 142,1 mio. kr., opgjort omkostningsbaseret, samt en balancesum på 16,9 mia. kr., hvoraf egenkapitalen udgør 1,3 mia. kr.

Årsrapporten er aflagt i overensstemmelse med Social- og Indenrigsministeriets Budget- og regnskabs-system for regioner, idet de deri krævede skemaoversigter m.v. findes i et særskilt bilagshæfte.

Vi anser den valgte regnskabspraksis for hensigtsmæssig, således at årsrapporten giver et retvisende billede af regionens aktiver og passiver samt finansielle stilling pr. 31. december 2019 samt af resultatet af regionens aktiviteter og pengestrømme for regnskabsåret 2019.

Vi anser endvidere de transaktioner, der er afspejlet i årsrapporten, som værende i overensstemmelse med de love og regler, som regionen er underlagt, ligesom de underliggende dispositioner er gennemført under skyldig økonomiske hensyntagen.

Årsrapporten indstilles til regionsrådets godkendelse.

Vejle, den 15. april 2020

Stephanie Lose
Regionsrådsformand

Jane Kraglund
Regionsdirektør

Resultatopgørelse for 2019

	1.000 kr.	Note	2019	2018
Generelle tilskud		1	21.200.351	20.742.087
Aktivitetsafhængige tilskud		1	4.482.566	4.567.533
Salg af pladser		1	648.478	647.615
Andre driftsindtægter		1	2.404.516	2.161.697
Indtægter			28.773.911	28.118.932
Eksterne omkostninger		1	13.681.043	13.402.139
Personaleomkostninger		1,2	13.820.769	13.553.554
Af- og nedskrivninger		1,3	1.100.483	1.360.017
Omkostninger			28.602.295	28.315.710
Driftsresultat			171.616	-196.778
Finansielle nettoomkostninger (renter m.v.)		1	29.563	50.134
Årets resultat (overskud)			142.053	-246.912
Forslag til resultatdisponering				
Overført til næste år:				
Sundhed			134.807	-244.891
Social og Specialundervisning			6.658	-390
Regional Udvikling			558	-1.631
			142.053	-246.912

Regnskab 2019

Balance

Balance pr. 31.12.	1.000 kr.	Note	2019	2018
Immaterielle aktiver		4	146.188	238.690
Grunde og bygninger		4	8.649.436	8.481.887
Tekniske anlæg, maskiner og transportmateriel		4	1.327.506	1.417.331
Inventar og it-udstyr		4	84.669	138.944
Materielle anlægsaktiver under udførelse		4	2.965.036	2.496.104
Materielle anlægsaktiver			13.026.647	12.534.266
Anlægsaktiver i alt			13.172.835	12.772.956
Varebeholdninger			309.801	296.939
Fysiske anlæg til salg			48.018	177.838
Akkumuleret resultat vedr. Social og Specialundervisning			-12.468	-5.809
Tilgodehavender fra salg og tjenesteydelser			719.931	559.884
Andre tilgodehavender		5	1.984.594	2.202.214
Tilgodehavender			3.049.876	2.756.289
Likvide beholdninger			1.071.245	1.104.798
Omsætningsaktiver i alt			4.121.121	4.335.864
AKTIVER			17.293.956	17.108.820
Startkapital			3.761.809	3.761.809
Værdiregulering af balanceposter			-6.366.232	-5.543.056
Interne forsikringspuljer			585.152	546.509
Donationer			849.360	817.589
Overført overskud			2.406.156	2.352.784
Egenkapital		6	1.236.245	1.935.635
Hensatte pensionsforpligtelser		7	7.032.895	6.861.655
Prioritetsgæld		8	2.968.177	2.472.010
Leasingforpligtelser			879.947	648.508
Langfristede gældsforpligtelser			3.848.124	3.120.518
Leverandørgæld			2.205.255	1.845.760
Anden gæld		9	2.971.437	3.345.252
Kortfristede gældsforpligtelser			5.176.692	5.191.012
Gældsforpligtelser			9.024.816	8.311.530
PASSIVER			17.293.956	17.108.820

Pengestrømsopgørelse for 2019	1.000 kr.	Note	2019	2018
Driftsresultat			142.053	-256.017
Tilbageførsel af af- og nedskrivninger		3	1.100.482	1.360.017
Tilbageførsel af hensatte forpligtelser			39.669	44.375
Tilbageførsel af andre ikke-likvide poster i driftsresultatet			-581.887	-335.010
Pengestrømme vedr. drift			700.317	822.470
Køb mv. af materielle anlægsaktiver			-961.481	-592.147
Salg af materielle anlægsaktiver			17.001	12.344
Pengestrømme vedr. investeringer			-944.480	-579.803
Afdrag på langfristede gældsforpligtelser			-186.989	-377.743
Optagne lån			213.126	126.000
Pengestrømme vedr. finansiering			26.137	-251.743
Forskydning i tilgodehavender og øvrige gældsforpligtelser			184.473	-411.008
Værdiregulering af likvide aktiver			0	0
Pengestrømme i øvrigt			184.473	-411.008
Ændring i likvider			-33.553	-420.084
Likvider 01.01. efter primosaldkorrektioner			1.104.798	1.524.882
Likvider 31.12.			1.071.245	1.104.798

Note 1

Oplysninger på hovedkontoniveau

1.000 kr.	Sundhed Hkt. 1	Social og Special- undervisning Hkt. 2	Regional Udvikling Hkt. 3	I alt hovedkonto 1-3	Fælles formål og adm. Hkt. 4	I alt hovedkonto 1-4
Grundtilskud	20.729.976	18.479	451.896	21.200.351		20.200.351
Aktivitetsafhængige tilskud	4.482.566			4.482.566		4.482.566
Salg af pladser		686.478		686.478		686.478
Andre driftsindtægter	2.290.702	46.255	9.089	2.346.046	58.470	2.404.516
Indtægter	27.503.244	751.212	460.985	28.715.441	58.470	28.773.911
Eksterne omkostninger	13.182.485	85.331	356.426	13.624.242	56.801	13.681.043
Personaleomkostninger	12.703.842	604.638	67.773	13.376.253	444.516	13.820.769
Af- og nedskrivninger	1.042.695	30.574	183	1.073.452	27.031	1.100.483
Fælles formål og administration	413.952	18.666	37.260	469.878	-469.878	0
Omkostninger	27.342.974	739.209	461.642	28.543.825	58.470	28.602.295
Omfordeling af finansielle poster	25.463	5.345	-1.245	29.563	0	29.563
Finansielle poster	25.463	5.345	-1.245	29.563	0	29.563
Årets resultat	134.807	6.658	588	142.053	0	142.053

Note 2 Personaleomkostninger

1.000 kr.	2019	2018
Løn og gager m.v.	13.210.388	12.866.514
Pensionsomkostninger (tjenestemænd)	40.103	44.928
Andre sociale omkostninger	570.278	642.112
	13.820.769	13.553.554
	25.328	24.859

Gennemsnitligt antal medarbejdere (årsværk)

Note 3 Af- og nedskrivninger

1.000 kr.	2019	2018
Immaterielle aktiver	115.076	308.030
Bygninger	481.869	519.312
Tekniske anlæg, maskiner og transportmateriel	449.262	453.855
Inventar og it-udstyr	54.276	78.820
	1.100.483	1.360.017

Note 4 Anlægsaktiver

1.000 kr.	Immaterielle aktiver	Grunde og bygninger	Tekniske anlæg	Inventar m.v.	Anlæg under udførelse
Kostpris 01.01.2019	869.937	12.880.311	4.269.539	546.376	2.496.104
Tilgang	39.084	656.606	364.135	0	1.113.702
Afgang / overførsel	-27.512	-7.249	-34.375	0	-644.770
Regulering vedr. tidligere år	0	0	0	0	0
Kostpris 31.12.2019	881.509	13.529.668	4.599.299	546.376	2.965.036
Af- og nedskrivninger 01.01.2019	631.247	4.398.424	2.852.208	407.432	
Årets afskrivninger	115.076	481.869	449.262	54.276	
Tilbageførsel ved afgang	-11.002	-59	-29.677	0	
Regulering vedr. tidligere år	0	0	0	0	
Af- og nedskrivninger 31.12.2019	735.321	4.880.234	3.271.793	461.708	
Regnskabsmæssig værdi 31.12.2019	146.188	8.649.434	1.327.506	84.668	2.965.036
Regnskabsmæssig værdi 01.01.2019	238.690	8.481.887	1.471.331	138.944	2.496.104
I den regnskabsmæssige værdi indgår:					
Finansielt leasede aktiver og OPP	0	204.894	77.650	0	208.851

Den offentlige ejendomsværdi af grunde og bygninger tilhørende Region Syddanmark udgjorde pr. 1. januar 2019 5.107.742 kr.

Note 5 Andre tilgodehavender

1.000 kr.	2019	2018
Aktiver tilhørende fonds og legater	43.697	38.121
Aktier og andelsbeviser	87.352	59.881
Deponerede beløb for lån m.v.	1.028.834	1.022.311
Tilgodehavender hos staten	633.557	600.118
Øvrige tilgodehavender	133.341	404.016
Mellemregninger med foregående og følgende regnskabsår	57.813	77.767
	1.984.594	2.202.214

Note 6 Egenkapital-opgørelse

1.000 kr.	Start-Kapital	Værdi-regulering	Interne puljer	Donationer	Overført overskud Sundhed	Regional Udvikling	I alt
Egenkapital primo 2019	3.761.809	-5.543.056	546.509	817.589	2.284.020	68.764	1.935.635
Aktuarmæssig beregning af hensættelse tjenestemænd *)		-823.063					-823.063
Regulering af værdipapirer		3.176					3.176
Nedskrivn., tilgodehavender		-1.281					-1.281
Regulering, feriepengeforpligt., Ambulance Syd		-2.837					-2.837
Regulering af patientforsikringspulje			34.853				34.853
Årets bevægelser puljer			3.790				3.790
Årets tilgang donationer				89.499			89.499
Nedskrivning donationer				-57.728			-57.728
Overført resultat, inkl. regulering vedr. tidligere år					52.784	588	53.372
Øvrige bevægelser		829					829
Egenkapital ultimo 2019	3.761.809	-6.366.232	585.152	849.360	2.336.804	69.352	1.236.245

* For lidt hensat i årets løb til tjenestemandspension i forhold til den efterfølgende aktuarmæssige beregning. Især den lave rente har haft indvirkning på reguleringsbeløbet.

Note 7 Hensatte forpligtelser

1.000 kr.	2019	2018
Tjenestemandspensioner	6.532.331	6.100.640
Arbejdsskader	134.527	134.527
Patientskader	125.700	128.900
Bundne tilsagn, Regional Udvikling	102.560	393.764
Øvrige hensættelser	137.777	103.824
	7.032.895	6.861.655

Note 8 Prioritetsgæld

1.000 kr.	2019	2018
Selvejende institutioner med driftsoverenskomst	24.294	25.331
KommuneKredit	2.473.852	2.446.679
Indefrosne feriepenge	470.031	-
	2.968.177	2.472.010
	1.000 kr.	1.000 kr.
Af gælden afdrages inden for 1 år	186.079	186.988
Af gælden afdrages mellem 1 og 3 år	530.439	513.011
Af gælden afdrages efter 3 år	2.251.659	1.772.011
I alt	2.968.177	2.472.010

Note 9 Anden gæld

1.000 kr.	2019	2018
Passiver tilhørende fonds og legater	384.787	406.232
Skyldig løn, A-skat, sociale bidrag m.m.	395.415	377.413
Feriepengeforpligtelser	1.518.956	1.885.523
Moms og afgifter	7.316	7.100
Andre skyldige omkostninger	664.963	668.984
	2.971.437	3.345.252

I det følgende beskrives hovedtrækkene i Region Syddanmarks anvendte regnskabspraksis.

Den anvendte praksis tager udgangspunkt i de retningslinjer, som er udarbejdet af Social- og Indenrigsministeriet i regelsættet "Budget- og regnskabssystem for regioner". En række af krævede oversigter heri fremgår af særskilte bilag til årsrapporten. Regionen følger endvidere regelsættets konteringsregler.

Der medtages sammenligningstal fra året før.

Ændring af regnskabspraksis

Der er foretaget ændring i regnskabspraksis i forhold til tidligere år vedr. optjente feriepenge. Forholdet er nærmere beskrevet under punktet gældforpligtelser.

Totalregnskabet

Årsregnskabet indeholder ud over regionens egen virksomhed endvidere regnskabsposter for selvejende institutioner, som regionen har indgået driftsoverenskomst med.

Generelt om indregning og måling

Indtægter og omkostninger henføres som hovedregel til det regnskabsår, de vedrører, uanset betalings- tidspunkt.

Aktiver indregnes i balancen, når det er sandsynligt, at fremtidige økonomiske fordele vil tilflyde Region Syddanmark, og aktivets værdi kan måles pålideligt.

Forpligtelser indregnes i balancen, når det sandsynligt, at fremtidige økonomiske fordele vil fragå regionen, og forpligtelsens værdi kan måles pålideligt.

Resultatopgørelsen

Tilskud

Bloktilskuddet fra staten og det kommunale grundbidrag indtægtsføres på betalingstidspunktet.

Aktivitetens afhængige bidrag fra stat og kommuner henføres så vidt muligt til den periode, hvor den underliggende aktivitet er udført.

Salg af pladser

Takstindtægter i forbindelse med salg af pladser til kommunerne på de sociale institutioner indtægtsføres i forbindelse med anvendelsen af pladserne.

Omkostninger

Eksterne omkostninger mv. indregnes i resultatopgørelsen i takt med, at de forbruges til frembringelse af regionens ydelser.

Afskrivninger

Af- og nedskrivninger indeholder årets af- og nedskrivninger af anlægsaktiver.

Finansielle poster

Indeholder renteindtægter vedr. likvide beholdninger, herunder udeståender i pengeinstitutter og obligationsbeholdninger samt rentekomkostninger vedr. indeståender i pengeinstitutter samt korte og langfristede gældsforpligtelser, herunder lån og finansielle leasingkontrakter. Endvidere indregnes kursbevægelser vedrørende obligationsbeholdninger.

Resultat

Resultat for sundhedsområdet og regional udvikling overføres ved årsafslutningen til egenkapitalen.

Resultatet for socialområdet overføres til balanceposten akkumuleret resultat vedrørende hovedkonto 2. Det akkumulerede resultat indregnes under aktiverne, uanset om posten er positiv eller negativ. Hvis det akkumulerede resultat for socialområdet er positivt indregnes posten med negativt fortegn under aktiverne (regionen skylder kommunerne penge), og hvis resultatet er negativt, indregnes det som et aktiv med positivt fortegn (kommunerne skylder regionen penge).

Balancen

Anlægsaktiver

Inddeling

Anlægsaktiver er inddelt i følgende hovedgrupper:

- Immaterielle
- Grunde og bygninger
- Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler
- Inventar, herunder computere og andet it-udstyr
- Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver.

Indregning og måling

Anlægsaktiver måles til kostprisen. Kostprisen omfatter anskaffelsesprisen samt omkostninger direkte tilknyttet anskaffelsen indtil det tidspunkt, hvor aktivet er klar til brug. For egne fremstillede aktiver omfatter kostprisen direkte omkostninger til materialer, komponenter, underleverandører og direkte løn.

Anlægsaktiver indregnes:

- når aktiverne er anskaffet til vedvarende eje eller brug
- forventes anvendt i mere end et regnskabsår
- kan måles pålideligt
- har en kostpris højere end eller lig med bagatelgrænsen på 100.000 kr.
- når anvendelsen er forbundet med fremtidige økonomiske fordele for regionen.

Aktiver med en kostpris under bagatelgrænsen straksafskrives.

Anlægsaktiver, der er leaset, indregnes i balancen, hvis alle væsentlige risici og fordele vedr. leasingkontrakten er overgået til leasingtager, selv om ejerforholdet ikke formelt er overdraget (finansiel leasing). OPP-kontrakter behandles regnskabsmæssigt på tilsvarende vis.

Afskrivning

Anlægsaktiverne afskrives lineært over aktivets levetid og påbegyndes i det år, hvor aktivet tages i brug.

Der er fastsat følgende afskrivningsperioder for anlægsaktiver:

- Immaterielle afskrives sædvanligvis over 5 år og kan ikke overstige 10 år
- Grunde afskrives ikke
- Bygninger afskrives ud fra følgende levetider: 15-50 år
- Indretning af lejede lokaler 10 år eller over lejekontraktens varighed
- Tekniske anlæg m.v. afskrives ud fra følgende levetider: 5-30 år
- Inventar og it-udstyr m.v. afskrives ud fra følgende levetider: 3-10 år.

Anlægsaktiver overtaget fra amterne

Anlægsaktiver, som er overtaget fra amterne ved kommunalreformen, er overtaget til aktivets værdi i amternes endelige delingsopgørelser ultimo 2006. Disse aktiver vil i regionen som udgangspunkt blive afskrevet over den resterende levetid på dette tidspunkt.

I tilfælde, hvor denne levetid adskiller sig betydeligt fra regionens regnskabspraksis på området og udøver en væsentlig indflydelse på regionens resultat, er levetiden tilrettet regionens regnskabspraksis.

Anlægsaktiver modtaget som donation

Regionen modtager løbende anlægsaktiver som donation. Disse aktiver indregnes og måles efter samme principper som regionens øvrige aktiver.

Omsætningsaktiver

Omsætningsaktiver er aktiver som ikke er anlægsaktiver.

Varebeholdninger

Varebeholdninger omfatter lagre af råvarer og hjælpematerialer mv.

Varebeholdninger er indregnet, hvor værdien heraf udviser væsentlige udsving fra år til år, og værdien overstiger bagatelgrænsen på 100.000 kr. Varebeholdninger med en værdi over 1.000.000 kr. indregnes altid. Varebeholdninger måles til kostpris.

Likvide beholdninger

Omfatter kontante beholdninger, indestående i pengeinstitutter samt obligationsbeholdninger og svarer til den tilstedeværende beholdning på balancedagen.

Kortfristede tilgodehavender i øvrigt

Tilgodehavender måles til nominel værdi med nedskrivning af forventet tab på tilgodehavender.

Passiver**Egenkapital**

Egenkapitalen er målt som forskellen mellem aktiver og forpligtelser. Egenkapitalen er på denne måde et udtryk for regionens formue. Dette med baggrund i de værdiansættelsesprincipper som er anvendt for aktiver og passiver.

Donationer, tilskud m.v. med en værdi på minimum 100.000 kr. indregnes som en særskilt post under egenkapitalen. Donationens værdi nedbringes lineært med samme beløb og over samme periode som det anlægsaktiv, donationen er tilknyttet.

Hensatte forpligtelser

Hensatte forpligtelser kendetegnes ved, at der på balancedagen foreligger en retlig eller faktisk forpligtelse, som er et resultat af en tidligere begivenhed. Det er desuden sandsynligt eller sikkert, at afviklingen heraf vil medføre et træk på regionens økonomiske ressourcer, men samtidig er forpligtelsen uvis med hensyn til størrelse eller tidspunkt for afholdelsen.

Hensatte forpligtelser med en værdi under den obligatoriske bagatelgrænse på 100.000 kr. indregnes også.

Tjenestemandspensioner

Der er i balancen indregnet hensatte pensionsforpligtelser vedr. ikke forsikringsdækkede tjenstemandsansatte.

Pensionsforpligtelsen opgøres på baggrund af de ydelser, som tjenstemanden og/eller efterladte er berettiget til i henhold til det enhver tid gældende pensionsregulativ for regioner.

Den hensatte forpligtelse er første gang målt til den aktuarmæssige opgjorte kapitalværdi pr. 31. december 2006 i forbindelse med amternes endelige delingsaftaler.

Omkostningerne til tjenstemandspensioner beregnes som et procenttillæg svarende til 20,3 pct. af den pensionsgivende løn for den tjenstemandsansatte.

Ændringer i pensionsforpligtelsen sker løbende på følgende måde:

- Ændringer som følge af forventet ændret dødelighed, invaliditetsforløb, inflationsforventninger og diskonteringsrente
- Ændringer som følge af forventet ændret afgangsalder, afskedigelse m.v. blandt erhvervsaktive, fraflyttede og pensionerede tjenstemænd
- Nedbringelse via løbende udbetalinger til pensionerede og fraflyttede tjenstemænd.

Pensionsforpligtelsen beregnes ud fra følgende forudsætninger:

- En pensionsalder svarende til 2 år efter tidligste pensionsudbetalingsalder iht. Pensionsregulativet for regioner
- Forventet levealder baseres på Finanstilsynets senest offentliggjorte Benchmark for levetidsforudsætninger inkl. benchmark for forventede fremtidige levetidsforbedringer
- Renteniveau baseres på European Insurance Occupational Pensions Authority's (EIOPA) risikofrie diskonteringsrentekurve uden volatilitetsjustering, som Finanstilsynet kræver anvendt i forbindelse med måling af forsikringsforpligtelser
- Inflationsniveau og dermed ydelsesreguleringsniveau baseres på samfundsforudsætningerne, som årligt offentliggøres af Forsikring og Pension. Inflationen fastsættes ud fra det langsigtede skøn

- For alle tjenestemænd beregnes forpligtelsen som den tilbagediskonterede kapitalværdi af de forventende fremtidige udbetalinger. For erhvervsaktive skal der indregnes anciennitetsstigninger indtil pensionering, mens øvrige regnes som opsatte pensioner.

Ovenstående svarer til de gængse forudsætninger, der oftest anvendes ved en aktuarmæssig beregning af den ikke-forsikrede pensionsbyrde.

Forpligtelsen skal opgøres både for pensionerede, fraflyttede og erhvervsaktive tjenestemænd. Regioner, der er genforsikret, skal ikke indregne pensionsforpligtelsen i balancen, såfremt denne er fuldt afdækket.

Er der elementer af selvforsikring i forsikringsaftalen, fx. i forbindelse med afskedigelse af tjenestemænd eller tidlig pensionering, skal den ikke-afdækkede forpligtelse opgøres.

Opgørelsen af den ikke-afdækkede pensionsforpligtelse foretages aktuarmæssigt og på baggrund af de angivne forudsætninger. Pensionsforpligtelsen opgøres årligt, og genberegnes aktuarmæssigt hvert år.

Øvrige hensatte forpligtelser

De i balancen hensatte forpligtelser udgøres for størstedelens vedkommende af hensættelser til arbejds- og patientskader.

Hensættelse til arbejdsskader er indregnet efter aktuarmæssig beregning.

Hensættelse til patientskader er beregnet ud fra følgende forudsætninger

- Skader anmeldt til Patientforsikringen
- Forventet anerkendelsesprocent på baggrund af tidligere års erfaringer
- Forventet gennemsnitlige erstatningsbeløb på baggrund af tidligere års erfaringer.

Førstegangsindregning er sket med modpost på egenkapitalen.

Hensættelse til overarbejde- og kompensationsdage for overlæger på sundhedsområdet sker efter udgiftsbaserede principper.

Gældsforpligtelser

Gæld til realkreditinstitutter og andre kreditinstitutter indregnes til restgælden på balancetidspunktet.

Forpligtelser vedr. finansielle leasingkontrakter måles på tidspunktet for indgåelsen af kontrakten til nutidsværdien af de fremtidige leasingydelse. Herefter med fradrag for afdrag.

Forpligtelsen vedr. feriepenge og feriefri dage måles som henholdsvis 12,5 pct. og 2,5 pct. af den ferieberettigede løn. Førstegangsindregningen er sket med modpost på egenkapitalen. Indfrosne feriepenge optages til nominal værdi. Indeksering af feriepengene samt betaling af indekseringen sker løbende. Afdrag på forpligtelsen sker i henhold til regionsrådets beslutning, dog tidligst fra 2021.

Øvrige langfristede gældsforpligtelser måles til nominal værdi.

Kortfristet gæld optages til nominal værdi.

Eventualposter

Operationelt leasede aktiver, afgivne garantier, swap-aftaler samt øvrige eventualposter indregnes ikke i balancen.

Pengestrømsopgørelse

Pengestrømsopgørelsen præsenteres efter den indirekte metode, og viser pengestrømme vedr. drift, investeringer og finansiering samt regnskabsårets forskydning i likvider. Endvidere vises likvider ved regnskabsårets begyndelse og slutning.

Definition

Risiko defineres som enhver begivenhed eller udvikling, der i væsentlig grad kan begrænse Region Syddanmark evne til at fastholde regionens værdier på langt sigt.

Regionens arbejde med den finansielle risikostyring omfatter en løbende identifikation, vurdering og økonomisk styring af risici, som kan forhindre regionen i at opfylde sine målsætninger. I regionens risikostyring indgår ligeledes en indsats vedr. patient- og informationssikkerhed.

Kontrolmiljø omkring regnskabsafslutning

I tillæg til kontroller af enkelte regnskabsposter er det vigtigt, at der føres kontrol i forbindelse med omdannelsen af rå regnskabsdata til den endelige årsrapport.

Direktionen sikrer gennem politikker, forretningsgange, kommunikation og den daglige adfærd, at der i organisationen er en bevidsthed om og respekt for de overordnede hensyn. Der er udarbejdet detaljerede regler for bl.a. rapportering, afvigelser, attesteringer, afstemninger, funktions- og personaleadskillelse samt dokumentation.

Finansielle risici

Driften af en region er forbundet med en række risici, som Region Syddanmark løbende forholder sig til. Denne løbende vurdering indebærer også en stillingtagen til de kendte risici, herunder fordele og ulemper ved fx at forsikre sig mod de identificerede risici. Det er regionens politik at identificere og styre disse risici.

Kreditrisiko

Kreditrisiko er risikoen for, at modparter helt eller delvist misligholder deres forpligtelser over for regionen. Region Syddanmarks væsentligste kreditrisici knytter sig til finansielle aktiver i form af indestående i pengeinstitutter, tilgodehavender hos offentlige myndigheder, ejerskab af danske stats- og realkreditobligationer samt finansielle instrumenter med positiv markedsværdi. På baggrund af at den ubegrænsede statsgaranti på bankindeståender er bortfaldet pr. 1. oktober 2010, har regionen valgt i endnu højere grad at styre sin risiko på indlån i pengeinstitutter i form af mål for størst acceptabelt tab i en worst case-situation. For at minimere sandsynligheden for at en tabssituation skal opstå, anvender regionen likviditetsmæssige afdækningsmodeller. På den baggrund vurderes regionens kreditrisiko for lav.

Likviditetsrisiko

Likviditetsrisikoen er risikoen for, at regionen ikke kan imødekomme sine finansielle forpligtelser. I henhold til regionens finansielle politik har regionen en strategi om, at likviditet enten er placeret som indestående i pengeinstitutter og/eller i stats- eller realkreditobligationer med en fastsat korrigeret varighed. Regionen har desuden betydelige ikke-udnyttede kreditfaciliteter. På den baggrund vurderes regionens likviditetsrisiko for lav.

Renterisiko

Renterisikoen er risikoen for tab på rentebærende aktiver og passiver som følge af rentændringer. Til styring af renterisikoen anvendes i et vist omfang renteswaps. Regionens renterisiko knytter sig til obligationsbeholdningen og finansielle instrumenter i form af renteswaps. Målt ud fra korrigeret varighed er følsomheden på låneporteføljen noget højere end følsomheden på obligationsbeholdningen. Dette skyldes bl.a. ønsket om en vis grad af langvarig budgetsikkerhed på de faktiske renteomkostninger. Markedsværdien af indgåede swaps er på statutidspunktet negativ med 312 mio. kr. Med hensyn til obligationsbeholdningen føres en aktiv politik, hvor forvaltningen af beholdningen foretages af eksterne kapitalforvaltere med identiske investeringsrammer, så kapitalforvalternes resultat kan sammenlignes med hinanden. Regionens renterisiko bedømmes til at være i området middel til høj.

Valutarisiko

Valutarisikoen er risikoen for tab som følge af ændringer i valutakurserne på regionens aktiver og passiver i fremmed valuta. Region Syddanmark har ingen lån eller tilgodehavender i andre valutaer end danske kroner.

I forbindelse med fx større apparaturanskaffelser i fremmed valuta vurderes det ud fra en fast risiko-procedure, om der skal foretages risikoafdækning ved brug af terminsforretninger i tidsrummet mellem ordreafgivelse og betalingstidspunkt. Udviklingen de seneste år har været, at regionen i højere grad afdækker sådanne anskaffelser. På baggrund heraf vurderes regionens valutarisiko for lav.

Udsving i prisen på medicin

Da medicin udgør et væsentligt middel i behandlingen af patienter, vil prisstigninger på anvendte medicinprodukter kunne forværre regionens økonomiske resultat betydeligt med den konsekvens, at regionen må gennemføre besparelser på fx personalet.

Regionen forsøger at undgå kraftige prisstigninger ved at opnå fordelagtige medicinpriser gennem det regionale indkøbssamarbejde på medicinområdet.

Problemstillingen indgår også i forbindelse med de årlige økonomiforhandlinger mellem regionerne og regeringen.

Skadesrisici

Patientskader

Regionen er selvforsikret med hensyn til patientskader.

Arbejdsskader

Regionen er selvforsikret med hensyn til arbejdsskader, dog er der tegnet en katastrofedækning, som dækker såfremt mere end én kommer til skade ved den samme ulykke. Selvriskoen er på 10 mio. kr.

Bygnings- og løseskader

Regionen er forsikret med hensyn til bygnings- og løseskader. Der er en selvrisiko på 100.000 kr. pr. skadesbegivenhed. Regionen har tegnet en katastrofeforsikring, som dækker, når den samlede årlige udgift på skaderne overstiger 20 mio. kr.

Øvrige skader

Regionen har desuden tegnet følgende forsikringer: Entrepriseforsikring, regional ledelsesansvarsforsikring, kollektiv ulykkesforsikring (regionsrådet), kollektiv ulykkesforsikring (akut personale), rejseforsikring samt motorkøretøjsforsikring (ansvar).

Regionen er selvforsikret med hensyn til kaskoskader samt på erhvervs- og produktansvar.

Regionens forsikringsmægler forestår den juridiske sagsbehandling af arbejdsskadesagerne, bygnings- og løseskaderne samt øvrige skader, mens Patienterstatningen forestår den juridiske sagsbehandling af patientskadesagerne.

Forebyggelsespulje

Regionen har etableret en forebyggelsespulje, som støtter skadesforebyggende projekter på regionens arbejdspladser. Puljen er årligt på 500.000 kr. og dækker maksimalt halvdelen af projektudgifterne. Projektansøger skal derfor selv komme med finansieringen af den anden halvdel af projektudgifterne.

Der kan fx ydes støtte til projekter, der skaber ny viden for et eller flere af forsikringsområderne.

Indtil nu har der fx været forebyggende projekter inden for:

- Faldskader på badeværelser
- Intelligente senge for at lette udsatte arbejdsstillinger
- Kurser i nudging
- Værdier og kurser med fokus på arbejdsmiljø.

Politiske risici

Region Syddanmark er en stor offentlig virksomhed styret af folkevalgte med stor bevågenhed fra Folketinget. Region Syddanmark er i meget høj grad eksponeret mod politiske risici fx i form af finansloven, sundhedslove og love på hhv. det sociale område og det regionale udviklingsområde, som væsentligt kan ændre på regionens eksistensgrundlag. Fx kan gennemførelse af en ny sundhedsreform ændre regionens virke betydeligt.

De vigtigste midler til at styre disse risici omfatter involvering med politiske organer og myndigheder, bl.a. via regionernes interesseorganisation Danske Regioner, hvor fx overvågning af lovforslag samt udarbejdelse af hørings svar på det regionale område foregår.

Informationsrisici

Ledelsessystem for Informationssikkerhed

Regionen Syddanmark har konkret ansvaret for og driften af en stor mængde it-systemer indeholdende store mængder af fortrolige og personfølsomme data. Det er nødvendigt at have de rigtige oplysninger på det rigtige tidspunkt samt sikre beskyttelse af oplysningernes integritet og forhindre, at fortrolige oplysninger videregives. Dette sikres gennem et ledelsessystem for informationssikkerhed med vedholdende it-styring, risikovurderinger, tekniske kontrolforanstaltninger, brugeruddannelse og opmærksomhedskampagner, beredskabsplaner for fortsat drift i fejlsituationer samt auditprocesser med løbende forbedringer.

Region Syddanmarks Ledelsessystem for Informationssikkerhed hviler på tre søjler:

- Fortrolighed: skal sikre at informationer behandles, sendes og opbevares fortroligt og er sikret imod uvedkommende adgang
- Integritet: skal sikre at informationer er korrekte og ikke indeholder fejl eller mangler
- Tilgængelighed: skal sikre at informationer altid er tilgængelige på det relevante tidspunkt og for de relevante personer.

Den overordnede strategi og prioritering vedr. informationssikkerhedsarbejdet drøftes og beslutes på øverste ledelsesniveau med baggrund i en risikobaseret tilgang til regionens drift af systemlandskabet. Implementeringen af "Regionernes politiske linje for informationssikkerhed" betyder samtidig, at regionen efterlever it-sikkerhedsstandard ISO27001 som ramme for informationssikkerhed.

Strategi for cyber- og informationssikkerhed i sundhedssektoren

It-teknologi giver regionen store muligheder, men udsætter den samtidig for en række it-relaterede risici. Hvis regionen fx udsættes for et vellykket it-angreb, kan det medføre driftsforstyrrelser for et eller flere kerneområder, eller at borgeres personlige oplysninger kan havne hos uvedkommende. Regionen har derfor også en række fokuserede indsatser med henblik på at øge informationssikkerheden. Endvidere er der et forøget fokus på vore samarbejdspartnere for at sikre bedst mulige sikkerhedsforanstaltninger; fx i forbindelse med databehandleraftaler.

Formålet med Strategi for cyber- og informationssikkerhed i sundhedssektoren er at understøtte et samlet sikkerhedsløft i sektoren, så sektorens kapacitet til at forudse, forebygge, opdage og håndtere cyber- og informationssikkerhedshændelser styrkes. Det kræver en helhedsorienteret indsats, og Region Syddanmark deltager målrettet i dette arbejde sammen med de øvrige parter i sektoren.

Udfordringerne forbundet med cyber- og informationssikkerhed er både mangeartede og omskiftelige. Regionen Syddanmark overvåger nøje truslen mod angreb udefra. Og for at beskytte regionens drift mod sådanne trusler foretages der løbende tiltag med at øge it-sikkerheden og sikre driftsstabiliteten. Regionen modtager løbende information om trusselsbilledet fra flere aktører, her i blandt Center for Cybersikkerhed, GovCERT samt Forsvarets Efterretningstjeneste.

Regionernes politiske linje for informationssikkerhed

Region Syddanmark deltager, sammen med de øvrige regioner, i det tværregionale samarbejde om implementering af "Regionernes politiske linje for informationssikkerhed", som har følgende overordnede målsætninger:

- Informationssikkerhed bruges som fundament for et stadig bedre sundhedsvæsen
- Regionerne sætter et tilstrækkeligt højt niveau for informationssikkerhed
- Informationssikkerhed og brugervenlighed skal gå hånd i hånd
- Alle medarbejdere forstår, at deres adfærd er fundament for informationssikkerhed
- Regionerne samarbejder og lærer af hinanden
- Regionerne stiller krav til leverandører om informationssikkerhed.

Region Syddanmark
Damhaven 12 . 7100 Vejle
Tlf. 7663 1000

regionsyddanmark.dk

16580 - Grafisk Service, Region Syddanmark - 05.2020

Forsidebilleder:

Foto fra Orbicon

Fotograf Bjørn Sørensen, Sygehus Sønderjylland

Fotograf Maria Tuxen Hedegaard