

Årsrapport 2018
– ledelses- og regnskabsberetning

Indholdsfortegnelse

Ledelsesberetning	3
Beretninger	
Sundhed	
- Generelt	16
- Somatik	27
- Psykiatri	40
- Sygesikring	43
Social og Specialundervisning	47
Regional Udvikling	55
Regnskab 2018	
Ledespåtegning	66
Resultatopgørelse	67
Balance	68
Pengestrømsopgørelse	69
Anvendt regnskabspraksis	72
Risikostyring	76

Ledelsesberetning

Ledelsesberetning

Større aktivitet

2018 har været præget af høj aktivitet:

Aktiviteten på det somatiske område – dvs. det almindelige sygehusvæsen – er steget med 1,9 pct.

Tilsvarende er antallet af patienter inden for psykiatrien steget med 2,9 pct. i forhold til 2017.

På praksisområdet – sygesikringen – har aktiviteten været stort set uændret.

Aktiviteten på socialområdet, målt ved belægningen, har været på 96 pct. og dermed 2 pct.point højere end budgetteret.

Inden for Regional Udvikling svarer aktiviteten, målt i kroner, til det forudsatte.

Driftsresultat påvirket af nedskrivninger

De samlede driftsomkostninger i 2018 er på 25.556,5 mio. kr. Finansieringen udgør i alt 25.309,6 mio. kr.

Regionernes budgetter og regnskaber opstilles efter omkostningsbaserede principper. Dvs. at der i driftsresultatet indgår *beregnete* omkostninger – fx hensættelser og afskrivninger – som ikke udgør et træk på likviditeten her og nu. Omvendt skal finansieringen vedr. Sundhed og Regional Udvikling alene dække *udgifter* – og altså ikke beregnede omkostninger – *til såvel drift og anlæg* og dermed likviditetstrækket i året.

I 2018 påvirkes driftsresultatet bl.a. væsentligt af nedskrivning på godt 300 mio. kr. af værdien af anlægsaktiver på Sundhed.

Opgjort udgiftsbaseret udviser Sundhed et positivt resultat, dvs. fratrukket afskrivninger, hensættelser m.v. og tillagt investeringer i bygninger og apparatur/it.

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

Regionens virksomhed omfatter tre hovedområder:

- Sundhed
- Social og Specialundervisning
- Regional Udvikling.

hver med sin særskilte finansiering.

Sundhed finansieres af bloktilskud fra staten samt aktivitetsafhængige bidrag fra staten og kommunerne. Regional Udvikling finansieres af bloktilskud fra staten og udviklingsbidrag fra kommunerne. Social og Specialundervisning er takstfinansieret.

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 for de tre områders indgår deres respektive andele af omkostninger til dels Fælles formål og administration, dels Renter. Omkostningerne til Fælles formål og administration er marginalt lavere end budgetteret. Renteudgifterne er 5 mio. kr. højere end budgetteret.

Som udgangspunkt vil mer-/mindreforbrug på driften blive genbevilget i 2019.

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 2019 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.

Ledelsesberetning

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 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 mer-/mindreforbrug er imidlertid helt central for at fastholde hensigtsmæssig økonomisk adfærd på alle niveauer.

Derfor har regionen fastholdt fuld overførselsadgang. Dog skal overførsel af mindreforbrug på driften ud over 1 pct. af nettobudgettet 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 "forskukspræmie". 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 2018 er også indfriet en del af leasingforpligtelsen vedr. apparatur m.v. Dermed er der i driftsbudgettet dækning for restforpligtelsen inden for en tidshorisont på godt 5 år, dvs. kortere end apparaturets forventede levetid.

Som modtræk mod de forsinkelser, som overførsler repræsenterer i forhold til årets udgiftsloft, arbejdes aktivt med at fremrykke planlagte og budgetterede initiativer. Fx vedr. indkøb, anskaffelser, vedligehold 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 Nyt OUH vil således være forbundet med betydelige engangsudgifter til fx selve flytningen og dobbeltdrift på to matrikler i en periode, 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 flytteudgifterne m.v. i 2022/2023.

Aftaleoverholdelse

Resultatet for Sundhed ligger marginalt under regionens andel af det aftalte udgiftsloft for 2018. Med en enkelt undtagelse regionen i alle år præsterer aftaleoverholdelse. I forlængelse af overenskomstkonflikten året før lå regionens udgifter i 2009 således 58 mio. kr. over det aftalte loft, svarende til 0,3 pct.

Også for Regional Udvikling svarer resultatet til regionens andel af det aftalte udgiftsloft.

Ledelsesberetning

Højt investeringsniveau

De samlede anlægsudgifter på de tre hovedområder er i alt på 836,7 mio. kr. brutto. Herudover er apparatur m.v. for ca. 200 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.)
- Udbygning og modernisering af Kolding Sygehuse (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 samme gælder ombygning af den del af Kolding Sygehus, som ikke er omfattet af kvalitetsfondsbyggeriet.

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 en række investeringer for dels at forbedre forholdene for patienter og medarbejdere, dels at høste driftsmæssige gevinster tidligere end forudsat.

Udbygning af retspsykiatrien i Middelfart samt 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.

Hertil kommer andre, løbende investeringer for at bevare værdien af et meget stort kapitalapparat med en samlet værdi på 12,5 mia. kr. Det gælder fx også forbedringer af arbejdsmiljø og energistandarder.

Løbende investeringer i apparatur og it

Der er 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. Tilsvarende er der behov for at nyanskaffe apparatur, bl.a. fordi nye behandlingstilbud typisk forudsætter investeringer.

Hertil kommer, at investeringerne bidrager til mere effektive arbejdsgange m.v. og på den måde understøtter sygehusenes omkostningseffektivitet.

En apparaturpark med en samlet værdi på ca. 4 mia. kr. afføder et årligt behov for geninvesteringer i størrelsesordenen 400 mio. for at fastholde værdien og funktionaliteten heraf. Holdt op mod regionens anlægsloft indebærer det, at apparaturanskaffelser i et betydeligt omfang vil skulle finansieres via driften som leasing, bl.a. i sammenhæng med den løbende, økonomiske konsolidering.

Hertil kommer investeringer i it/digitalisering, bl.a. som led i den strategi og de pejlemærker, der er aftalt med regeringen i de årlige økonomiaftaler.

Ledelsesberetning

Anlægsloft

Økonomaftalen 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. ligger anlægsudgifterne under regionens andel af det aftalte niveau.

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 indebærer 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 ca. 860 mio. kr.

Omvendt udgør investeringer i bygninger, apparatur og it m.v. et træk på likviditeten på -580 mio. kr. netto.

Øvrige likviditetsforskydninger udgør -700 mio. kr. Dette omfatter bl.a. afdrag på hhv. optagelse af lån, deponeringer vedr. kvalitetsfondsbyggerierne og forbrug heraf, forskydninger i kortfristede mellemværender samt øvrige finansielle poster.

Likviditet

Likviditeten, opgjort ved årets udgang, er faldet i forhold til 2017, primært som følge af forskydninger i kortfristede mellemværende hen over årsskiftet.

Gennemsnitslikviditeten har derimod været stigende i 2018. I gennemsnit over hele året – dvs. opgjort efter den såkaldte kassekreditregel – har likviditeten været på 2.327 mio. kr.

Balancesum på 17,1 mia. kr.

Ved udgangen af 2018 er regionens samlede balance på 17,1 mia. kr.

Regionens bygninger med apparatur, inventar m.v. repræsenterer en samlet værdi på 12,5 mia. kr. (evt. uddybes)

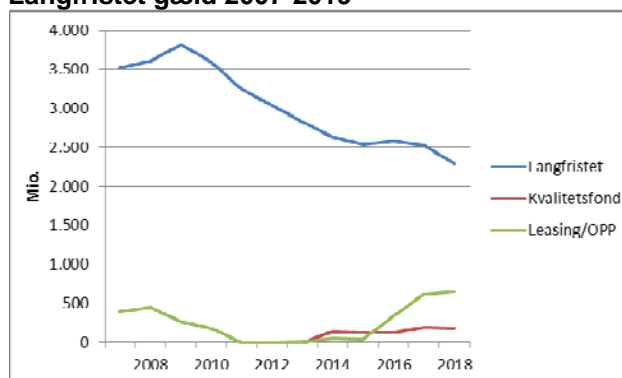
Værdien af varebeholdninger og fysiske anlæg til salg er vokset i 2018 og udgør knapt 0,5 mia. kr.

Kortfristede tilgodehavender er vokset og udgør godt 1,6 mia. kr. Også langfristede tilgodehavender er øget til ca. 1,1 mia. kr., især i form af deponeringer til egenfinansiering af kvalitetsfondsbyggerier.

Der er hensat knap 6,9 mia. kr., ikke mindst til fremtidig udbetaling af pension til tjenestemandsansatte. I 2018 er foretaget en ny, aktuarmæssig beregning heraf, bl.a. på baggrund af delvist ændrede regler for opgørelse af forpligtelsen. Væsentligst er, at forventede anciennitetsstigninger fremadrettet nu også indgår i beregningen. Som konsekvens er hensat ekstra 2,5 mia. kr. Øvrige hensættelser vedrører arbejdsskader og patienterstatninger samt meddelte tilsagn til tredjepart vedr. projekter under Regional Udvikling.

Den kortfristede gæld er faldet i 2018 og udgør ca. 4,8 mia. kr., hvoraf feriepengeforpligtelser tegner sig for knap 1,9 mia. kr.

Langfristet gæld 2007-2019



Ledelsesberetning

Regionens langfristede gæld er på i alt godt 3,1 mia. kr. og afspejler først og fremmest gæld, overtaget fra de tidligere amter. Denne del af gælden er nedbragt med godt 1,5 mia. kr. siden 2009. Der er i 2018 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.

Regionens egenkapital er ved årets udgang på godt 1,9 mia. kr., inkl. tidligere års resultater. Faldet heri forhold til 2017 skal især ses i sammenhæng med de 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:

- 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). Den seneste, årlige status viser følgende resultater for Region Syddanmarks sundhedsvæsen:

- Positiv udvikling på 14 målepunkter
- Uændret udvikling på 10 punkter
- Negativ udvikling på 9 punkter, sammenlignet med året før.

På 21 ud af 36 målepunkter ligger resultaterne over og på 6 punkter på niveau med landsgennemsnittet.

Patientoplevelser

LUP – den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser – er en national spørgeskemaundersøgelse, som gennemføres årligt blandt 13 forskellige patientgrupper, både somatiske og psykiatriske samt fødende. Også forældre/pårørende til psykiatriske patienter deltager i undersøgelsen.

I slutningen af 2018 er lidt over 76.000 syddanske patienter og pårørende inviteret til at svare på, hvordan de har oplevet deres forløb på de syddanske sygehuse og i psykiatrien.

Resultaterne af undersøgelsen er offentliggjort i starten af 2019. En stor del af de adspurgte har svaret, og svarene viser, at langt størstedelen af de syddanske patienter og pårørende er tilfredse. I 10 ud af 13 adspurgte patientgrupper er tilfredsheden på niveau med eller over landsgennemsnittet.

Tilfredsheden blandt somatiske patienter, ambulante såvel som indlagte, er høj. Mere end otte ud af ti er således positive eller meget positive over for deres besøg på sygehuset.

For fødende er 86 pct. af besvarelsene enten positive eller meget positive over for den samlede oplevelse.

Blandt voksne psykiatriske patienter er lidt mere end syv ud af ti enten positive eller meget positive over for deres besøg i psykiatrien. Blandt børn og unge samt deres forældre er tilsvarende mere end syv ud af ti positive, meget positive eller neutrale omkring deres forløb.

Tilfredsstillende resultat

Der er i 2018 behandlet flere patienter, hvilket er centralt i forhold til at efterleve de skærpede patientrettigheder vedr. hurtig udredning og behandling, herunder i forhold til livstruende sygdomme.

Også i 2018 har der været budget- og aftaleoverholdelse for Sundhed og Regional Udvikling.

Ledelsesberetning

Inden for årets udgiftsloft for Sundhed er håndteret fortsat stigende udgifter til sygehusmedicin, der stort set alene har lagt beslag på regionens andel af den aftalte realvækst i økonomiaftalen for 2018.

Samtidig har det også i 2018 været muligt at konsolidere regionens samlede økonomi i et flerårigt perspektiv på baggrund af midlertidige råderum, hvilket bidrager til balance i regionens budget også i 2019.

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.

De fremrykkede initiativer drejer sig bl.a. om (gen)investeringer i medicoteknisk apparatur og understøtter dermed regionens mål om et fortsat højt investeringsniveau. Dels for generelt at fastholde værdien og funktionaliteten af et meget stort kapitalapparat, dels for at sikre 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 fastholde omkostningseffektiviteten.

Alle sygehuse har positive driftsresultater i 2018. Resultaterne skal også vurderes i lyset af, at der er

- sket/påbegyndt tilpasning til nye driftsniveauer, når forudsatte effektiviseringsgevinster ved at tage nye sygehusbyggerier i brug skal indfris
- gennemført interne omstillingsprocesser herudover
- håndteret ekstraordinære forhold i øvrigt, fx afledt af influenzaepidemien i starten af året.

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 2018 for Region Syddanmark overordnet set at være tilfredsstillende.

Ved indgangen til 2019 har regionen fortsat en stabil driftsøkonomi i balance. Resultatet udgør dermed et solidt udgangspunkt for at løse de udfordringer, som Region Syddanmark – og regionerne – står over for.

Udfordringer

Region Syddanmark står ved indgangen til 2019 over for en række udfordringer. Udfordringer af primært økonomisk karakter omfatter bl.a.:

- **Økonomisk ramme ad flere omgange**

De senere år er rammerne for regionernes økonomi fastlagt i to tempi: Først i juni ved økonomi-forhandlinger med regeringen og derefter sidst på året i forbindelse med forhandlingerne mellem Folketingets partier om næste års finanslov.

Budgettet vedtages derfor, *inden* de endelige økonomiske rammer for det kommende år kendes. Det kan indebære, at der først skal gennemføres tilpasninger for at overholde det aftalte udgiftsloft for *efterfølgende* at udmønte nye, midler som typisk er øremærkede nærmere angivne formål.

- **Markant stigende udgifter til medicin**

Udgifterne til sygehusmedicin og tilskud til receptpligtig medicin løber 2018 op i knapt 3,2 mia. kr. og tegner sig dermed for godt 13 pct. af regionens samlede sundhedsudgifter.

Udgifterne til sygehusmedicin er i 2018 vokset med 5 pct., hvilket er mindre end den gennemsnitlige udgiftsvækst på 9 pct. siden 2007. Selv mere afdæmpede vækstrater vedr. en meget stor udgiftspost udgør en særskilt udfordring ved de årlige økonomiforhandlinger i en tid med begrænset vækst i de samlede, offentlige udgifter.

Fremrykning af medicinindkøb fra 2019 til 2018 er med til at gøre regionens økonomi mere robust – i det mindste på kortere sigt – såfremt væksten i udgifterne igen begynder at stige.

- **Ny styringsmodel for sundhedsområdet**

I økonomiaftalen for 2019 er aftalt seks målsætninger for den fremadrettede styring, som skal understøtte hurtig udredning og behandling, ensartet, høj kvalitet i hele landet og sammenhængende omkostningseffektive behandlingsforløb på tværs af aktører, også gennem understøttelse af et styrket populationsansvar.

Ledelsesberetning

Produktivitetskravet på 2 pct. årlig aktivitetsvækst er afskaffet. Fra 2019 introduceres et nyt teknologi-bidrag på 0,5 mia. årligt på landsplan som ramme for arbejdet med effektiviseringer i sundheds-væsenet.

Regionsrådet har besluttet, at teknologibidraget som udgangspunkt forbliver på de enkelte sygehuse. De muligheder, der ligger i teknologibidraget, skal således understøtte sygehusenes muligheder for at kunne håndtere et populationsansvar og herunder opdrift som følge af presset fra den demografiske udvikling og øvrige opdriftsområder.

Dog kan det være nødvendigt at kapitalisere en vis del af teknologibidraget for at sikre potentiel vækst i garantiklinikkerne og finansiering af de områder, som regionsrådet herudover beslutter skal aktivitetsfinansieres. Formålet med garantiklinikker er at sikre, at patientrettighederne overholdes. I forbindelse med de årlige budgetlægninger skal derfor tages stilling til, hvor stor en del af teknologibidraget der er behov for at kapitalisere.

Tilsvarende introduceres en ny nærhedsfinansiering, som erstatter den hidtidige aktivitetspuljes fokus på vækst i sygehusaktiviteten og i stedet indeholder bredere mål for øget sammenhæng og omstilling af behandlingen. Der er angivet fem kriterier herfor.

Regionsrådet har besluttet, at modellen for nærhedsfinansiering ikke føres direkte ud på syghusene, men at der arbejdes med mere konkrete initiativer, som der er en (begrundet) forventning om trækker i den ønskede retning.

I det omfang manglende regional målopfyldelse vurderes at give finansiering-/likviditetsproblemer, kan det være nødvendigt at skabe sammenhæng mellem manglende målopfyldelse og sygehusenes budgetter, som i givet fald beror på en særskilt vurdering og politisk beslutning.

- **Hurtig udredning og behandling**

Inden for såvel somatikken som psykiatrien skal håndteres de udfordringer, der følger af de skærpede rettigheder for patienterne om hurtig udredning og behandling.

- **Ny overenskomst for almen praksis**

Aftalen skal gradvist indføres frem mod 2020. Et af elementerne heri er, at en del af behandlingen af kronikere såsom diabetes- og KOL-patienter flyttes fra sygehusene til almen praksis.

- **Nyt anlæg/investeringer**

Sygehusenes apparatur repræsenterer en samlet værdi på omkring 4 mia. kr.

Det er derfor afgørende at sikre et fortsat råderum til løbende (gen)investeringer i medicoteknisk apparatur og it. Dels af hensyn til kvaliteten i behandlingen, herunder patientsikkerheden, dels for at understøtte fortsat omkostningseffektivitet.

- **Nyt OUH**

Frem mod ibrugtagningen af nye sygehusbyggerier skal der dels gradvist realiseres de forudsatte effektiviseringsgevinster. 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 rolle og nye vilkår i forhold til regional udvikling**

Den vedtagne ændring af opgavefordelingen inden for erhvervsfremmeområdet indebærer en ny rolle og nye vilkår for regionerne i forhold til at skabe regional udvikling.

Den nuværende vækst- og udviklingsstrategi løber til og med 2019. Målet er at udarbejde en ny, ambitiøs udviklingsstrategi, gældende fra 2020. I 2019 gennemføres derfor en grundig og inddragende strategiproces, som både giver lejlighed til at gentænke regionens rolle og opgaver, lytte til omverdenens forventninger og ønsker til regionen samt hente inspiration fra andre regioner.

- **Faldende andel af udgiftslofter**

De årligt aftalte udgiftslofter for Sundhed og Regional Udvikling fordeles mellem regioner efter finansiering på pågældende område.

Over tid har befolkningsandelen i Syddanmark været relativt faldende, hvilket – alt andet lige – påvirker regionens andel af udgiftsloft i nedadgående retning. I praksis betyder det, at en relativt mindre andel af den aftalte realvækst på Sundhed i et givet år reelt kommer regionen til gavn.

Endelig er det centralt, at kommende økonomiaftaler er fuldt finansierede. Ikke kun i relation til drift og anlæg, men også i forhold til renter og afdrag. Ikke mindst regionernes afdrag på langfristet gæld vil stige i

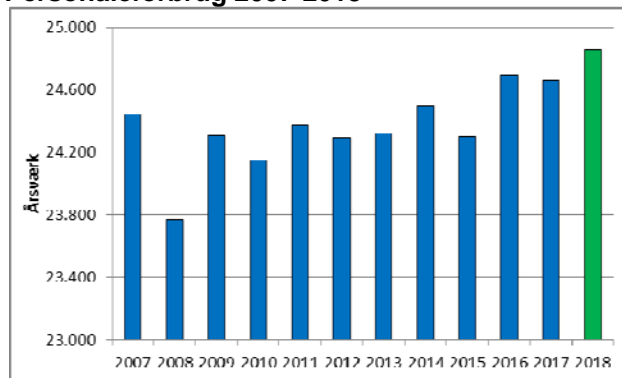
Ledelsesberetning

de kommende år i takt med, at der som forudsat optages lån til egenfinansiering af kvalitetsfundsstøttede byggerier. Tages der ikke højde herfor, opstår det paradoks, at aftalen i sig selv – trods fuld overholdelse fra regionernes side – bringer regionerne i konflikt med det skærpede mål for regionernes likviditet – ud over kassekreditreglen – på 1.000 kr. pr. indbygger, indført i 2012 med budgetloven.

Personale

Det samlede personaleforbrug udgør 24.859 årsværk, hvilket er knapt 200 flere end i 2017.

Personaleforbrug 2007-2018



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

Sygefravær og trivsel

Der er ledelsesmæssigt fokus på arbejdsmiljø, sygefravær og trivsel. Indsatserne koncentrerer sig særligt om de arbejdspladser, hvor der konstateres et forhøjet sygefravær, fx som følge af arbejdsulykker eller arbejdsmiljøproblemer.

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 4,3 pct. i 2018.

Medarbejdertilfredsheden følges årligt og danner bl.a. grundlag for dialog mellem medarbejdere og ledelse om fire hovedområder: Trivsel, Social kapital, Arbejdsopgaver samt Udvikling. Resultatet af 2018-undersøgelsen viser fremgang på alle fire områder for regionens medarbejdere under ét. **Trivslen** er således samlet set steget med 1 point i forhold til den seneste undersøgelse og ligger i 2018 på 74 på en skala fra 0-100. Resultatet for de enkelte sygehuse, det sociale område m.fl. ligger mellem 73 og 78. I alt godt 20.200 har deltaget og svaret på spørgsmål i undersøgelsen, hvilket repræsenterer en svarprocent på 84.

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.

Konkret har dette i 2018 bl.a. givet sig udslag i, at der i samarbejde med Sydvestjysk Sygehus og Syddansk Universitet er fundet mulighed for at starte kandidatuddannelsen i medicin i Esbjerg. Det indebærer, at 30 af de studerende, som optages på lægeuddannelsen i Odense fra 2019, kan afslutte deres uddannelse i Esbjerg. Det er ambitionen, at dette på sigt vil forbedre rekrutteringssituationen for læger i Syd- og Vestjylland.

Ledelsesberetning

Tilsvarende har Region Syddanmarks sygehuse sammen med sygeplejerskeuddannelserne og kommunerne fundet mulighed for at uddanne flere sygeplejersker, hvilket betyder, at der på sigt årligt kan optages 150-200 ekstra studerende på de fem sygeplejeskoler i Region Syddanmark.

Ansættelse på særlige vilkår

Regionsrådet har 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. Målsætningen er, at der i 2019 skal være 50 pct. flere ansatte på særlige vilkår, end der var i 2015.

Som led i strategien udarbejder alle sygehuse, sociale centre og andre enheder en indsatsplan, der skal sikre, at målsætningen nås. Regionsrådet forelægges status herfor med udgangen af 2019.

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.

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. 600 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 indkøbseffektiviseringer.

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 arbejdes videre med indsatsområderne i 2019.

Regionens kontraktssystem er i 2018 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 800 kontrakter, hvor Indkøbsafdelingen står for ca. 600.

I 2018 er estimeret indkøbsbesparelser for 41,6 mio. kr. på indkøbsafdelingens udbud og prisaftaler. Der er en klar stigning i anvendelsen af indkøbssystemet. Anvendelsesgraden er 84 pct., svarende til 650.000

Ledelsesberetning

varelinjer eller 2 mia. kr. omsat gennem indkøbssystemet. Arbejdet gennem årene med fokus på varestandardisering for at kunne udnytte stordriftsfordele har båret frugt, da 56 pct. af de indkøbte varer i dag anvendes på to eller flere sygehuse, og andelen er stigende.

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. I 2018 er bl.a. arbejdet videre med udvikling af nye mål på byggeri- og transportområdet samt fødevarerområdet.

Partnerskabet fungerer også som forum for erfaringsudveksling. Partnerskabet har i dag 15 medlemmer og repræsenterer en indkøbsvolumen på 58 mia. kr. årligt, svarende til 27 pct. af det offentlige indkøb.

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 9. april 2019

Forretningsudvalget / Direktionen

Ledelsesberetning

Resultatopgørelse 2018 – sammendrag

Mio. kr. Omkostningsbaseret	Sundhed		Social og Specialundervisning		Regional Udvikling		Regionen i alt	
	R2018	R2017	R2018	R2017	R2018	R2017	R2018	R2017
Driftsindtægter	-2.049,5	-1.809,3	-697,8	-670,6	-8,2	-16,8	-2.755,5	-2.496,7
Driftsomkostninger	27.040,4	25.851,4	716,0	681,9	555,6	554,8	28.312,0	27.088,1
Drift før finansiering	24.990,9	24.042,1	18,2	11,3	547,4	538,0	25.556,5	24.591,4
Finansiering	-24.746,0	-24.373,2	-17,8	-17,6	-545,8	-541,2	-25.309,6	-24.932,0
Driftsresultat	244,9	-331,1	0,4	-6,4	1,6	-3,2	246,9	-340,6

Fortegn: Driftsresultat: - = finansiering større end omkostninger

Pengestrømsopgørelse – sammendrag

Mio. kr.	Sundhed		Social og Specialundervisning		Regional Udvikling		Regionen i alt	
	R2018	R2017	R2018	R2017	R2018	R2017	R2018	R2017
Driftsresultat	-244,9	331,1	-0,4	6,4	-1,6	3,2	-246,9	340,6
Likv.virkning af drift	825,5	827,1	32,5	37,6	1,4	2,0	859,5	866,7
Likv.virkning af invest.	-565,9	-446,5	-14,0	-20,2	0,0	-0,3	-579,8	-467,1
Likv., drift og invest.	259,6	380,5	18,6	17,4	1,5	1,7	279,7	399,7
Øvrige likviditetsforskydninger							-699,7	1.487,3
Årets samlede likviditetsforskydninger							-420,1	1.886,9
+ likvid beholdning primo regnskabsåret							1.524,9	-362,0
Likvid beholdning ultimo regnskabsåret							1.104,8	1.524,9

Balance - sammendrag

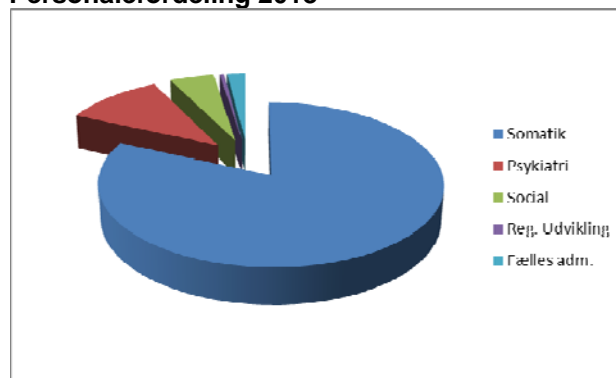
Mio. kr.	Regionen i alt	
	Ultimo	Primo
Immaterielle aktiver	238,7	164,8
Materielle aktiver, inkl. aktiver under udførelse	12.534,3	13.222,2
Aktiver tilhørende fonds og legater	38,1	17,6
Langfristede tilgodehavender	1.082,2	979,5
Akkumuleret resultat vedr. Social og Specialundervisning	-5,8	-5,9
Varebeholdninger og Fysiske anlæg til salg	474,8	420,4
Tilgodehavender hos staten og Kortfristede tilgodehavender i øvrigt	1.641,8	1.242,9
Likvide aktiver	1.104,8	1.524,9
Aktiver i alt	17.108,8	17.566,4
Egenkapital, inkl. driftsresultater overført til næste år	-1.935,6	-4.671,7
Hensatte forpligtelser	-6.861,7	-4.313,7
Passiver tilhørende fonds og legater	-406,2	-343,8
Langfristet gæld	-3.120,5	-3.341,4
Kortfristet gæld til pengeinstitutter, staten og i øvrigt	-4.784,8	-4.895,8
Passiver i alt	-17.108,8	-17.566,4

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 24.859 årsværk, hvilket er 197 flere end i 2017.

Personalefordeling 2018



Sundhed

Aftaleoverholdelse

De årlige aftaler med regeringen om regionernes økonomi indeholder et loft for de samlede udgifter til drift. 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 2018 m.v. samt et lavere pris- og lønskøn end oprindeligt forudsat.

Opr. udgiftsloft, ekskl. renter	23.942,9 mio. kr.
+ lov- og cirkulærepragram (DUT)	10,9 mio. kr.
+ finansloven 2017 m.v.	9,3 mio. kr.
- revideret pris- og lønskøn	-89,6 mio. kr.
Ajournført udgiftsloft	23.873,5 mio. kr.
Resultat (udgiftsbaseret, ekskl. renter)	23.869,4 mio. kr.

De samlede udgifter til Sundhed i 2018 ligger altså marginalt under regionens andel af det aftalte udgiftsloft.

Inden for udgiftsloftet har det været muligt på samme tid at tilføre sygehusene godt 150 mio. kr. i afregning for meraktivitet og at håndtere øgede udgifter til sygehusmedicin på godt 100 mio. kr. Alene stigningen i medicinudgifterne svarer stort set til regionens andel af den aftalte realvækst i økonomiaftalen for 2018.

Dette skal ses i sammenhæng med, at der på andre udgiftsområder har været midlertidige råderum. I 2018 bidrager flere forhold hertil, fx

- positive driftsresultater på alle sygehusene
- indhøstede effektiviseringsgevinster ved nyt sygehusbyggeri
- mindreforbrug vedr. højt specialiseret behandling på sygehuse i andre regioner
- sen afklaring/langsom udmøntning af midler på finansloven m.v., øremærket nye sundhedspolitiske initiativer, herunder i relation til den nye overenskomst for almen praksis
- mindreforbrug vedr. sygesikring, herunder lavere udgifter til medicintilskud end forudsat i økonomiaftalen for 2018.

Samtidig har 2018 ikke budt på større, negative afvigelser. I et snævert, étårigt perspektiv har det derfor været muligt at frigive indarbejdede "værn", afsat til at imødegå tilfældige/vanskeligt forudsigelige udgifts-udsving eller periodeforskydninger.

I regionens langsigtede, økonomiske strategi lægges 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 økonomiske rammer – drift og anlæg – i de(t) efterfølgende år.

Forudsætningen herfor er den store budgetdisciplin, som generelt udvises, herunder i forhold til at realisere de forudsatte effektiviseringsgevinster i forbindelse med ibrugtagning af nye sygehusbyggerier.

I 2018 er således dels gennemført et løft af medicotekniske anskaffelser med 100 mio. kr., dels afsat yderligere 143 mio. kr. til udvendig bygningsvedligeholdelse, renovering af tekniske installationer samt anskaffelse af arbejdsmiljø- og rengøringsvenlige senge og sengeborde. Ud over at bidrage til en høj genanvendelighed af apparatur, løst inventar m.v. ved indflytningen til Nyt OUH medvirker initiativer samtidig til at frigøre nødvendige driftsmidler omkring selve flytteåret til dækning af engangsudgifter til selve flytningen, dobbeltdrift på flere matrikler m.v.

Inden for årets udgiftsloft er det desuden – som forudsat i aftalen om budget 2018 – været muligt at fremrykke indkøb af medicin, genforsikre pensionsforpligtelsen for grupper af tjenestemænd samt indgå en ny treårig aftale om it-licenser, hvilket bidrager til balance i regionens budget også i 2019.

Regionen har i alle år – på nær 2009 – overholdt sin del af udgiftsloftet.

Driftsresultat påvirket af nedskrivninger

De samlede omkostninger beløber sig til 24.990,9 mio. kr. Heri indgår Sundheds andel af omkostninger til Fælles formål og administration samt renter.

Med i en vurdering af det omkostningsbaserede driftsresultatet hører, at der heri indgår fx af-/nedskrivninger. Driftsresultatet i 2018 påvirkes dermed væsentligt af nedskrivninger på godt 300 mio. kr. på værdien af anlægsaktiver.

Mer-/mindreforbrug på bevillingsområder i forhold til ajourført budget genbevilges som udgangspunkt i 2019.

Finansiering

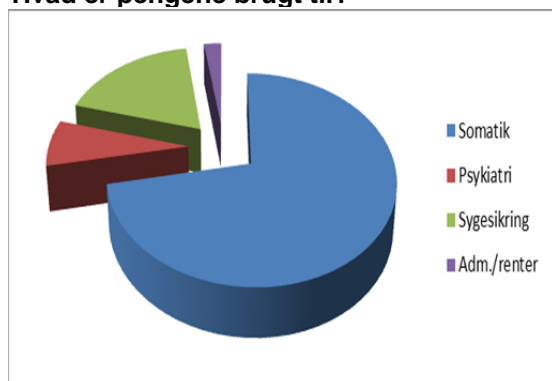
Regionernes udgifter på sundhedsområdet finansieres af et bloktilskud fra staten samt aktivitetsafhængige bidrag fra staten og kommunerne. Finansieringen udgør i 2018 i alt 24.746,0 mio. kr.

Af bloktilskuddet er hensat 242,0 mio. kr. til egenfinansiering af regionens tre kvalitetsfundsbyggerier.

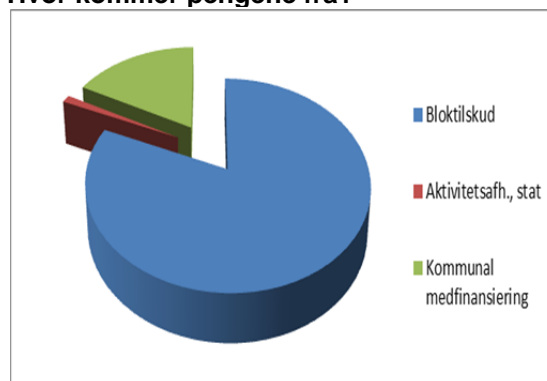
Bloktilskuddet er i året forøget med 39,0 mio. kr. vedr. konsekvenser af lov- og cirkulæreprogrammet (DUT).

Den statslige aktivitetspulje er hjemtaget fuldt ud, og den forudsatte kommunale medfinansiering er opnået.

Hvad er pengene brugt til?



Hvor kommer pengene fra?



Højt investeringsniveau

Anlægsloft

De årlige økonomiaftaler 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 2018 udgør herefter 533 mio. kr. brutto.

Grundet tidsforskydninger og leasingfinansiering af visse apparaturanskaffelser beløber de samlede anlægsudgifter sig i 2018 til 460 mio. kr. og er dermed under anlægsloftet.

Finansiering af apparatur, it mv. via leasing – og dermed inden for driftsbudgettet – betyder, at det faktiske investeringsniveau i 2018 har været langt højere. En del af leasingforpligtelsen er indfriet, så der er budgetmæssig dækning for restforpligtelsen inden for en tidshorizont på 5-6 år, dvs. mindre end apparaturets forventede levetid. Samtidig er frigjort rådighedsbeløb på regionens anlægsbudget til finansiering af nye investeringer.

For kvalitetsfundsbyggerierne har afløbet været på 362 mio. kr. og dermed 288 mio. kr. lavere end oprindeligt forudsat.

Mer-/mindreudgifter grundet tidsforskydninger m.v. vil blive genbevilget i 2019.

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 ca. 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 ambitioner om at sikre en relativt stor spredning af ny teknologi på alle regionens sygehuse.

Hertil kommer, at der frem mod indflytningen til Nyt OUH i 2022/2023 er et særligt 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. I nogle situationer kan udgifterne til flytningen af apparaturet overstiger apparaturets beregnede restværdi/levetid, så det rent økonomisk ikke er rationelt at genanvende dele af det nuværende apparatur på Nyt OUH.

Alene geninvesteringer i apparatur i størrelsesordenen 400 mio. kr. årligt ville lægge beslag på 75-80 pct. af regionens samlede anlægsloft. Også fremadrettet er et væsentligt pejlemærke for regionens økonomiske planlægning derfor, at der som led i den løbende konsolidering skal prioriteres midler til medicotekniske anskaffelser.

Pejlemærker

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.

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.

I sundhedsplanen er angivet, hvordan regionsrådet hvert år udpeger få, udvalgte indsatsfelter på sundhedsområdet. Den årlige proces kan sikre en mere fleksibel tilgang til prioritering og udvælgelse af indsatsfelter, der løbende kan tilpasses den konkrete udvikling på sundhedsområdet. Indsatsene dækker såvel det somatiske som det psykiatriske område, det nære sundhedsvæsen og samarbejdet med praksissektoren og kommunerne. De udvalgte indsatsfelter vil løbende bidrage 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.

Regionsrådet har i 2018 tiltrådt 24 indsatsområder for 2019. Indsatsområderne er baseret på videreudvikling af en række indsatser fra 2018 samt nye indsatsområder, fx fra regionsrådets budgetforlig. Indsatsområder er bl.a. "Proaktiv indsats målrettet patienter med gentagne indlæggelser", "Rammepapir vedr. røg, kost og motion", "Patientrettigheder", "Samme dag under samme tag", "Ny Psykiatriplan" og "Efter- og videreuddannelse af læger".

Sundhedsaftalen

Sundhedsaftalen er den formelle ramme om det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet mellem region, kommuner og praksissektoren, herunder i særlig grad almen praksis.

Den nuværende aftale er forlænget til juni 2019, hvorefter en ny aftale træder i kraft. Den nuværende aftale rummer både en politisk og en administrativ del. Den politiske del beskriver vision, principper, målsætninger og udviklingsområder. Visionen er:

- Sundhed gennem et rehabiliterende samarbejde med borgeren
- Sundhed for alle
- Sundhed med sammenhæng

Principperne er:

- Vi vil prioritere vores indsatser skarpt
- Vi vil se borgeren som et helt menneske, der har indflydelse på sit eget forløb
- Vi vil udnytte Region Syddanmarks styrkeposition på det velfærdsteknologiske område

Den administrative del omhandler tværgående temaer som kvalitet, økonomi og opgaveoverdragelse samt de obligatoriske indsatsområder: Forebyggelse, behandling og pleje, genoptræning og rehabilitering samt sundheds-it og digitale arbejdsgange. Hertil kommer et kapitel med aftaler om specifikke målgrupper samt et kapitel om implementering og organisering.

I 2018 er der udarbejdet og godkendt en række indsatser, herunder bl.a.:

- Forløbsprogrammer for mennesker med diabetes og hjertesygdom
- Implementering af samarbejdsaftaler om indsatser i kommunale akutfunktioner, fx kateteranlæggelse og -pleje, pasning af dræn, bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser
- Samarbejdsaftale om telemedicinsk sår vurdering
- Rammeaftale om infektionshygiejnisk rådgivning fra sygehuse til kommuner
- Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmark
- Samarbejdsaftale om den fysioterapeutiske og ergoterapeutiske del af opfølgingsprogrammet CPOP for børn og unge med cerebral parese

På Region Syddanmarks hjemmeside findes et overblik over samarbejdsaftalerne.

I 2018 har Sundhedskoordinationsudvalget udarbejdet udkast til visioner og målsætninger for den kommende sundhedsaftale for perioden 2019-2023. Sundhedskoordinationsudvalget ønsker at bygge videre på det eksisterende samarbejde og har som overordnet vision for Sundhedsaftalen 2019-2023 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.

Sundhedskoordinationsudvalget kan således undervejs nemmere følge med i effekterne af de indsatser, som igangsættes og foretage evt. justeringer og prioritering i sundhedsaftalesamarbejdet.

Udkastet til Sundhedsaftalen 2019-2023 er i sendt i høring i december 2018 frem til starten af januar 2019. Sundhedskoordinationsudvalget vil i løbet af foråret 2019 tilrette aftalen på baggrund af de indkomne høringssvar og herefter sende den til godkendelse i regionsråd og kommunalbestyrelser. Sundhedsaftalen 2019-2023 indsendes til Sundhedsstyrelsens godkendelse senest den 1. juli 2019 og træder i kraft herefter.

Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Det nære sundhedsvæsen er en vigtig del af fremtidens sundhedsvæsen, og Region Syddanmark skal allerede nu intensivere 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.

Rammepapiret udmøntes både på sygehusene og på tværs af disse. Der afrapporteres to gange til 2018.

Som en del af udmøntningen er der i 2018 udformet en strategi og guideline for sundhedshuse. I de første huse, der 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.

Med strategien er hensigten et paradigmeskifte, så sundhedshuse bidrager til at realisere pejlemærker, visioner og mål i relation til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Samtidig giver samarbejdet mulighed for mere helhedsorienterede indsatser over for borgerne.

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 for 2018 er, at der er politiske styregrupper med Haderslev, Vejen, Fredericia, Sønderborg, Tønder 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.

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 indsatser for borgere med kronisk sygdom, ældre borgere med medicinske sygdomme og borgere med psykiatriske lidelser.

Til udvikling af samarbejdet i Fredericia, Tønder, Haderslev og Sønderborg er ansat fælles medarbejdere. Samarbejdet med Tønder Kommune handler om samdrift af skadeklinik og sygeplejeklinik samt af et kommunalt korttidscenter og medicinsk dagshospital. I 2018 er Haderslev sundhedscenter indviet. Sundhedscenteret har regionale tilbud inden for lokalpsykiatri, lægevagt, røntgen og jordemodercenter, mens kommunen tilbyder socialpsykiatri, rusmiddelcenter, sygeplejeklinik, forebyggelse og sundhedspleje. Sundhedscenteret har ligeledes private aktører som tilbud til borgerne ved praktiserende læger, en børnelæge, øjenlæge og en fodterapeut.

I maj 2018 er udmøntet midler fra sundhedsministeriets pulje til tre sundhedshuse i Syddanmark. Aabenraa Sundhedshus har fået tilskud på 6,680 mio. kr. til etablering, Fredericia Sundhedshus 19,980 mio. kr. i tilskud til etablering af sundhedshus og indkøb af udstyr, mens der til Tønder er givet tilskud på 5,145 mio. kr. til etablering af lokaler til akutfunktioner og korttidscenter samt udstyr.

Projekter

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 har der i 2018 været fokus på at justere interventionen i almen praksis, it-understøttelsen samt den indledende rekruttering af borgere til deltagelse i pilotprojekt 2, hvor to kommuner og fire lægehuse deltager. I slutningen af 2018 er borgerne inviteret til at deltage i projektet. Pilot2 løber til medio 2019, hvorefter det vurderes, hvordan et effektstudie bedst tilrettelægges. Effektstudiet forventes gennemført i mindst syv kommuner og kan komme til at omfatte op til 100.000 borgere i alderen 30-59 år. Der er godkendt projektkøkonomi til udgangen af 2019.

Livsstilsguide i praksis. Region Syddanmark og alle 22 syddanske kommuner gennemførte 2015-2017 i samarbejde med UC Syd og Steno Diabetes Center Copenhagen et partnerskabsprojekt med det formål at udarbejde et sundhedspædagogisk koncept om livsstilsændringer hos mennesker med psykisk sygdom. Dette arbejde indbefattede bl.a. udvikling af konkrete samtaleværktøjer samt en model for kompetenceudvikling af frontmedarbejdere til dette arbejde.

Projektet er evalueret, og jf. aftalen om budget 2018 er der arbejdet med bred implementering af det sundhedspædagogiske koncept, bl.a. i form af en temadag og udvikling af et e-læringsprogram.

Projektet er ultimo 2018 overdraget til Steno Diabetes Center Odense.

Røgfri ungdomsuddannelser – Røgfri Fremtid. Region Syddanmark har i april 2018 meldt sig ind i partnerskabet Røgfri Fremtid, initieret i et samarbejde mellem Kræftens Bekæmpelse og Trygfonden. Som en af to primære indsatser har regionsrådet i juni 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 2018 fire ungdomsuddannelser og to produktionsskoler, der har røgfri skoletid.

Indsatsen er planlagt til at fortsætte frem til medio 2021.

Fødeplan

Fødeplanen har til formål at give et ensartet, trygt og sammenhængende tilbud af høj kvalitet, såvel fagligt, organisatorisk og patientoplevet. Planen beskriver regionens og kommunernes tilbud til kvinden, barnet og familien i forbindelse med graviditet, fødsel og barsel. Den lægger vægt på et tæt tværfagligt og -sektorielt samarbejde med familien i centrum.

Planen blev senest revideret i foråret 2014 på baggrund af opdateringer i Sundhedsstyrelsens anbefalinger til barselsperioden. Det er forventningen, at Sundhedsstyrelsen i løbet af 2019 offentliggør nye anbefalinger for svangreomsorgen. Derudover vil Sundhedsstyrelsen i foråret 2019 offentliggøre anbefalinger vedr. organisering af fødselstilbud.

I finansloven for 2017 blev aftaleparterne enige om at forlænge tilførslen af øremærkede midler til fødeområdet med 50 mio. kr. på landsplan i 2018 og 2019 til en styrkelse af kvaliteten på fødeområdet, som regionerne dernæst kan ansøge om.

Region Syddanmark har for 2018 og 2019 ansøgt om 11 mio. kr. til en styrkelse af kvaliteten på området.

Midlerne fordeles mellem overordnede indsatser i relation til konsolidering af projekt "Sikre Fødsler", opnormering af koordinerende jordemødre til at varetage det stigende antal fødsler, herunder igangsatte og komplicerede fødsler, samt et løft til kapaciteten for "Kendt Jordemoderordning", så denne udbygges bredere på alle regionens fødesteder.

I aftalen om budget 2018 indgår, at Kendt Jordemoderordning (KJO) skal udbredes i Region Syddanmark og være et tilbud ved alle regionens fem fødesteder. Der er afsat en pulje på 2,8 mio. kr. årligt til at understøtte etablering af flere KJO- teams.

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. Formålet med dagen er at opdatere deltagerne med den nyeste viden om infektionshygiejniske retningslinjer og anbefalinger samt aktuelle udfordringer på hygiejneområdet, bl.a. resistente mikroorganismer.

Blandt emner var et oplæg fra Statens Serum Institut om resultaterne fra deres 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.

Indvandrermedicinsk temadag

I september 2018 er afholdt en indvandrermedicinsk temadag. Desuden er gennemført tre workshops om børn og unge, de erhvervsaktive og de ældre.

Indvandrermedicin er valgt som særligt fokusområde, da flygtninge og indvandreres sundhed og sundhedsadfærd adskiller sig fra den etnisk danske, hvilket har betydning for bl.a. integration og arbejdsmarkedsparathed. Formålet med dagen er at øge kendskabet til flygtninge og indvandreres sundhed og sundhedsadfærd blandt kommuner og almen praksis og skabe større forståelse blandt parterne både for hinanden og for målgruppen.

115 medarbejdere fra kommuner og sygehuse deltog.

Sundhedsprofilen

"Hvordan har du det?" er den største nationale sundhedsundersøgelse i Danmark. Borgere fra samtlige kommuner i landet deltager i undersøgelsen. Det betyder, at det er muligt at sammenligne data på tværs af regionerne og kommunerne. 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. Resultaterne fra 2017-undersøgelsen er præsenteret i marts 2018.

Spørgeskemaet består i den aktuelle undersøgelse af 52 fælles nationale spørgsmål og et antal spørgsmål, der er specifikke for de enkelte regioner. I Region Syddanmark indeholder spørgeskemaet 36 regionale spørgsmål omhandlende trivsel, sundhed, sundhedsadfærd og sygdom. I Syddanmark har godt 40.000 borgere svaret, hvilket giver en svarprocent på 68,1 pct., som er landets højeste.

Sundhedsprofilen er et værdifuldt værktøj for Region Syddanmark og kommunerne i regionen. Resultaterne fra Sundhedsprofilen bruges bl.a. i forbindelse med formulering af målsætninger og prioritering af indsatser på forebyggelses- og sundhedsområdet.

I forbindelse med offentliggørelsen af Region Syddanmarks sundhedsprofil "Hvordan har du det" er der afholdt to arrangementer. Dels et politisk seminar og dels en administrativ temadag, hvor Sundhedsprofilens resultater er præsenteret for politikere og relevante fagpersoner på tværs af Syddanmark.

Resultaterne fra Sundhedsprofilen er siden offentliggørelsen formidlet på møder i kommunerne, fx på politiske udvalgsmøder samt i andre fora. Region Syddanmark rådgiver også kommunerne og andre eksterne aktører om resultaterne i Sundhedsprofilen.

Sundhedsprofilen viser denne gang enkelte lyspunkter, men desværre også en del bekymrende resultater. Ét lyspunkt i profilen er, at der er færre syddanskere, som drikker mere, end Sundhedsstyrelsen anbefaler.

I en længere periode faldt antallet af syddanske rygere, men nu er tallet stort set stagneret på godt 18 pct.

Når det gælder den mentale trivsel hos syddanskerne, går udviklingen den gale vej. Især blandt unge kvinder (16-24 år), hvor 36 pct. ofte eller meget ofte føler sig nervøse eller stressede mod 19 pct. i 2010..

Forskning i vækst

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 behandlingstilbud. 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.

Der har i 2018 været fortsat vækst i sundhedsforskningen i Region Syddanmark.

Ny Strategi for Sundhedsforskning

I 2018 er udarbejdet en ny Strategi for Sundhedsforskning, som regionsrådet har godkendt i januar 2019. Strategien er udarbejdet via en bred og inddragende proces med deltagelse af forskere, patienter, pårørende og samarbejdspartner fra Syddansk Universitet, university colleges og kommuner i Region Syddanmark.

Strategien har fokus på patientperspektivet, både via inddragelse i forskningen og via støtte til forskning i patientinddragelse, ligesom der er fokus på forskning i hele patientens forløb i sundhedsvæsenet på tværs af behandlingstilbud, sektorer og specialiseringsniveau. Endelig er der fokus på at gøre det mere enkelt og attraktivt at forske for sundhedsfagligt personale.

Forskningsinfrastruktur

Det regionale strategiske forskningsråd har i 2018 haft fokus på udarbejdelsen af Strategi for Sundhedsforskning og på at forbedre forskningsinfrastrukturen. Fra 2019 er der indgået aftale om udvidet adgang til videnskabelige tidsskrifter for Sygehus Sønderjylland, Sygehus Lillebælt, Sydvestjysk Sygehus og Psykiatrien i Region Syddanmark, så der fremover er væsentlig forbedret adgang til den nyeste viden i forhold til både behandling og forskning.

I 2018 har regionsrådet godkendt et forslag om at etablere Syddansk Universitetshospital som samlebetegnelse for regionens samarbejde om sundhedsforskning med Syddansk Universitet. Som en konsekvens heraf er Sygehus Sønderjylland, Sygehus Lillebælt, Sydvestjysk Sygehus og Psykiatrien i Region Syddanmark således tildelt status af universitetshospitaler, og kan anvende navnet Syddansk Universitetshospital sammen med sygehusnavnet i forskningsmæssige sammenhænge.

Forskningspuljer

Regionsrådet har afsat følgende permanente puljer for at støtte sundhedsforskningen:

- **Region Syddanmarks Forskningspulje 1-3:** De tre puljer på i alt 15 mio. kr. årligt støtter på årsbasis ca. 30 forskningsprojekter, der alle involverer flere sygehusenheder og/eller sektorer i regionen
- **Pulje til støtte af centre for klinisk excellence:** 5 mio. kr. årligt. Puljen har i 2018 været i opslag med henblik på at indhente interessetilkendegivelser. Bedømmelse af fulde ansøgninger vil ske i 2019, hvorefter puljen udmøntes
- **Ph.d.-puljen:** 20 mio. årligt. Årligt uddeles 40 ph.d.-stipendier, svarende til finansiering af ét ud af tre års studietid
- **Post doc.-puljen:** 5 mio. kr. årligt til delvis finansiering af forskerkarrierestillinger, som kombinerer forskning og klinisk virke.

I 2018 er nedsat nye bedømmelsesudvalg for Region Syddanmarks forskningspuljer med nyudpegning af faglige medlemmer og inklusion af patient- og pårørenderepræsentanter.

Der er ligeledes indført nyt system til at it-understøtte ansøgnings- og bedømmelsesproces i forbindelse med forskningspuljerne, så det gøres enklere at ansøge om midler, bedømme ansøgninger samt administrativt at følge op på bevillingerne.

Videnskabsetiske komiteer

Efter regions- og kommunevalget i 2017 har de to videnskabsetiske komiteer for Region Syddanmark i februar 2018 konstitueret sig med nye medlemmer. Der har i den forbindelse været en mindre udskiftning blandt de faglige medlemmer på et nyt medlem i hver komite. Udskiftningen af lægmedlemmer har derimod

været meget stor i begge komiteer, idet kun en hhv. to lægmedlemmer er gengangere fra sidste periode. Komité 1 har ligeledes fået nyt formandskab.

De to videnskabetiske komitéer for Region Syddanmark har i 2018 afholdt månedlige komitémøder undtagen i juli, svarende til 22 møder. På disse møder er behandlet 198 nye anmeldte forskningsprojekter. Alle afgørelserne er blevet truffet i enighed.

I 29 af afgørelserne er den lovbestemte sagsbehandlingstid overskredet. Dette er især sket i sommerperioden, hvor indkomne projekter må vente på mødebehandling i august. Der ses også en forlænget sagsbehandlingstid, når der er tale om genbehandlinger, hvor komiteen ønsker at behandle et projekt på to møder, før der træffes en afgørelse. Generelt har den gennemsnitlige sagsbehandlingstid ligget på 43 dage for afgørelse af nye projekter i 2018. Til sammenligning var tallet 39 dage i 2017 og 35 dage i 2016.

Herudover har komitéerne behandlet 416 anmeldte tillæg til allerede godkendte projekter, hvilket er lidt færre end i 2017 og 2016. Det skal ses i lyset af, at der i 2016 var en stigning på 25 pct. i anmeldte tillægsprotokoller i forhold til året før. De 416 i 2018 er stadig en stigning på 17,5 pct. i forhold til niveauet i 2015.

I 2018 er håndteret 182 forespørgsler om anmeldelsespligt af et forskningsprojekt. Siden 2014 har der været et stabilt niveau på omkring 200 årlige.

Komiteerne har tilsynspligt med de forskningsprojekter, der har modtaget en godkendelse. Forskerne har derfor pligt til at indsende årlige statusindberetninger samt underretning om afslutning på deres projekt. Sekretariat har siden 2017 arbejdet med at forbedre påmindelsesprocessen i forhold til forskerne. Denne proces er nu velindarbejdet og medfører, at langt flere indberetninger modtages til registrering i sekretariatet. Derudover er der inden for tilsynspligten ligeledes udført to inspektionsbesøg på sygehusafdelinger i 2018 med efterfølgende udarbejdelse af kontrolrapport til godkendelse i komiteerne.

It og digitalisering

It-understøttelse af processer og kliniske arbejdsgange er helt afgørende for regionens opgavevaretagelse. It og digitalisering ventes at få en stigende betydning de næste år, hvor regionen bl.a. skal tage 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 – det gælder både de 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, forvanskes 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 2018

Af nationale, fælleregionale og regionale tiltag i 2018 kan fremhæves:

- **EPJ SYD**

Der er valgt leverandør af regionens kommende elektroniske patientjournal EPJ SYD. Det er startskuddet til et flerårigt implementeringsprojekt med forberedelse og efterfølgende udrulning af EPJ SYD på alle regionens sygehusenheder

- **RIPA SYD**

Der er valgt leverandør af en fremtidig fælles RIS/PACS-løsning i regionen. 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. Løsningen forventes udrullet trinvist i takt med EPJ SYD

- **Hjemtagning af driften af Effektiv Systemadgang (ESA)**
Det er besluttet at igangsætte hjemtagning af driften af bruger log-on løsningen til de kliniske it-arbejdspladser, ESA. Hjemtagningen resulterer i en driftsbesparelse og skaber samtidigt synergi mellem opgaverne i relation til ESA og den øvrige drift. Hjemtagningen ventes afsluttet medio 2019.
- **Implantatregister**
Det er etableret en løsning til stregkodescanning af implantater, der indsættes i patienter. Oplysninger om implantat og patient indberettes dermed til et nyetableret nationalt implantatregister, NIR. Det nationale implantatregister skal gøre det let at finde tilbage til patienter, der har fået indopereret et implantat, hvis det siden hen viser sig at have fejl
- **Sygehusmedicinregister**
I 2018 er etableret Det nationale sygehusmedicinregister (SMR), hvis formål er at give bedre mulighed for at følge regionernes brug af medicin og udgifterne hertil. Region Syddanmark har i den forbindelse etableret indberetning af medicinoplysninger fra den elektroniske patientjournal, COSMIC. I 2019 igangsættes Fase 2 af initiativet, der omfatter indberetning af medicindata fra andre kliniske systemer
- **LPR3 – Landspatientregistret**
Regionerne er forpligtiget til at indberette til Landspatientregistret (LPR). I februar 2019 indfører Sundhedsministeriet en ny version, LPR 3, med større ændringer. Opgraderingen implementeres i det nuværende EPJ-system, COSMIC 7.5, og får derfor en kort levetid. Der arbejdes i regionen med 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 igangsat et udbud på et digitalt patologiesystem, og valg af leverandør ventes i foråret 2019. 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 af 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
- **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**
Udarbejdelse af regionens nye digitaliseringsstrategi er igangsat i efteråret 2018. Strategien tager afsæt i de mange igangværende tiltag på it-området i regionen, herunder ikke mindst de 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 den tidligere Sundheds-it strategi og i henhold til beslutninger om konkrete systemanskaffelser. Den nye digitaliseringsstrategi forventes politisk godkendt i februar 2019
- **Vestdansk it-samarbejde**
Med udsigten til at Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark indenfor kort tid står med samme leverandør af EPJ-system, er der ultimo 2018 taget initiativ til at etablere et systemnært 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.

Udover ovennævnte tiltag har Region Syddanmark fortsat et højt og kontinuert fokus på informations-sikkerhed. I 2018 er iværksat mange tiltag for at understøtte, kommunikere og implementere kravene i Databeskyttelsesforordningen, bl.a. er der ansat en databeskyttelsesrådgiver (DPO).

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 og digitaliseringsstrategi.

SDSI har i 2018 bidraget til at levere en række spændende resultater sammen med – og for – drifts-områderne, virksomheder, kommuner og praksis. Det gælder bl.a. følgende aktiviteter og projekter:

- **Fremtidens operationsstue og patientstue**

På det nuværende OUH er bygget en ny operationsstue og patientstue efter det koncept, der ligger for Nyt OUH. Her testes og optimeres design, indretning, arbejdsgange, udstyr, hygiejne, arbejdsmiljø og meget andet som del af forberedelserne frem mod Nyt OUH

- **Digital løsning til graviditetsforløb**

Sundheds- og Ældreministeriet har i foråret 2018 igangsat en analyse af, hvordan digitalisering af svangreområdet kan gennemføres. Der er afholdt syv workshops, som bl.a. har omhandlet afdækning af arbejdsgange og standarder, udarbejdelse af brugerrejser, afdækning af systemmæssige forudsætninger og nærmere arbejde med løsningsmodeller. Analysen er fremlagt ved en temadag, og næste fase er igangsat med henblik på en dybere analyse med efterfølgende prioriteringer, hvor SDSI skal være projektleder og sekretariatsbetjener ministeriet

- **Mindhjælper**

Mindhjælper er en hjemmeside om mental sundhed og trivsel målrettet unge i alderen 13-20 år, indeholdende rådgivning, brevkasse, artikler med relevant viden og henvisning til yderligere hjælp. I 2018 har Danske Regioner gennemført en landsdækkende udbredelse af tilbuddet

- **Genoptræn.dk/KIG-projektet**

Genoptræn.dk er en tværsektoriel digital genoptræningsløsning, som benyttes af Odense, Assens, Sønderborg, Vejen og Kolding kommuner samt Sygehus Lillebælt, Kolding. På baggrund af de positive erfaringer i projektet KIG – Kvalitet og Involvering i Genoptræning er besluttet i 2019 at udbrede løsningen til sygehusene i Region Syddanmark i samspil med interesserede kommuner

- **Videotolkning**

I 2018 har små 50 praksis fået installeret video og samlet har over halvdelen af alle praksis nu adgang til video. Det giver gode betingelser for øget tværsektorielle anvendelse af video. I 2019 intensiveres indsatsen med at opsætte udstyr og klienter til teletolkning i almen praksis og lægerne får derudover mulighed for at lave videokonsultationer med patienterne.

- **Barnets vej**

Projekt 'Barnets vej til blodprøvetagning' på Kolding Sygehus har fokus på at give børn en tryk og legende oplevelse i forbindelse med blodprøvetagning. Der arbejdes bl.a. med forberedelse af børn og forældre, at klæde personalet på til at møde børnene og på at skabe trygge og beroligende omgivelser

- **Health-CAT**

Projekt Health Care Assisting Technology (Health-CAT) arbejder med at udvikle en robotprototype, der skal understøtte plejepersonalet på danske sygehuse og tyske plejehjem og styrke den dansk-tyske markedsposition indenfor moderne ældrepleje. Projektet er finansieret af Interreg Deutschland-Danmark med midler fra Den Europæiske Fond for Regional udvikling og Syddansk Vækstforum

- **Fondsmidler og awards til Region Syddanmark**

Ud over løbende støtte til fundingindsatser ved hjælp af funding-årshjul og månedlige nyhedsbreve er i 2018 ansøgt om og sikret både nationale og internationale midler og priser. Fx 4,6 mio. kr. til Det Digitale Sundhedscenter, EU-midler til et Horizon2020-projekt på tværs af 24 europæiske partnere, Euriphi, og den Generisk Telemedicinske Platform er tildelt den prestigefyldte Silver Economy Award

- **Delegationer, arrangementer og workshops**

I SDSI's innovationsfaciliteter afholdes hvert år en række arrangementer, workshops samt danske og udenlandske delegationsbesøg. I 2018 er bl.a. afholdt konferencer med tema omkring blockchain-teknologien og hospitalslogistik, og der har været besøg fra EU's sundhedskommissær og Finlands minister for udenrigshandel og udvikling. Samlet har der været 3.600 besøgende og deltagere.

- **Week of Health and Innovation 2018**

En international konferenceuge med fokus på velfærdsteknologi og innovation og i 2018 med deltagere fra 28 forskellige lande fordelt på virksomheder, klinikere og beslutningstagere på området. Med WHINN er identificeret en række virksomheder med potentiale for investering i Syddanmark

- **Folkemødet 2018 (data donor)**

Syddansk Sundhedsinnovation har sammen med OUH og SDU deltaget på Folkemødet 2018. Syddansk Sundhedsinnovation satte datadonation på dagsorden og havde i et OPI-samarbejde udviklet app'en Datadonor, som dannede rammen for, at datadonation blev testet og debatteret og gav indikationer på, hvad skridtdata koblet med stamdata kan sige om folkesundheden.

Øget aktivitet

Aktiviteten på regionens sygehuse er steget med ca. 1,9 pct., opgjort ud fra regionens takstopgørelse.

Udvikling i aktiviteten i 2018

	Aktivitet
Odense Universitetshospital	1,4 pct.
Sygehus Sønderjylland	1,9 pct.
Sydvestjysk Sygehus	1,9 pct.
Sygehus Lillebælt	2,8 pct.
I alt	1,9 pct.

Regionens takststyringsmodel i forhold til sygehusene fra 2017 er videreført i 2018.

Der er udpeget et antal garantiafdelinger, som skal sikre syddanske borgere mulighed for at blive undersøgt og behandlet inden for tidsfristerne i udrednings- og behandlingsgarantien. Afdelingerne afregnes for meraktivitet uden loft. Øvrige afdelinger, der ikke er garantiafdeling, afregnes for meraktivitet op til et givent loft.

Derudover er i 2017 og 2018 indført et toårigt forsøg med ny finansieringsmodel, hvorefter 30 afdelinger har fået rammestyring med populationsansvar. I forhold til disse afdelinger er der således ikke længere aktivitetsafregning. Populationsansvar indebærer, at afdelingen er forpligtet til at sikre alle borgere i sin population den sygehusbehandling, de har behov for og ret til.

Forsøget med en ny finansieringsmodel har som formål at skabe rammerne for et paradigmeskifte, hvor sygehusene og klinikken sættes fri til i højere grad at afprøve innovative løsninger og tilrettelægge patientforløb med afsæt i patientens behov.

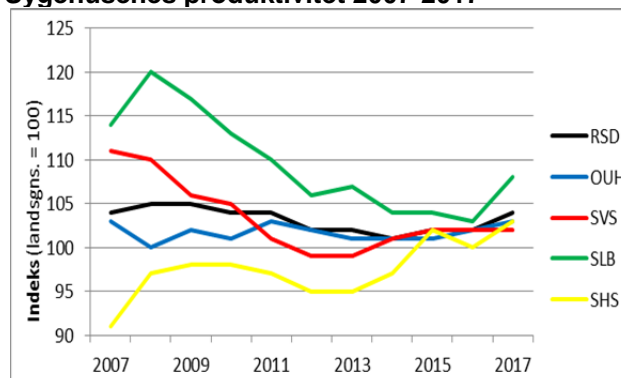
Produktivitetskravet på 2 pct. er afskaffet i 2018, så sygehusene er afregnet for hele væksten i aktivitet.

Høj 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 ved et tal for, hvordan sygehusene ligger i forhold til landsgennemsnittet (indeks 100).

Sygehusene i Region Syddanmark havde i 2017 samlet set en produktivitet på 104, dvs. over gennemsnittet.

Sygehusenes produktivitet 2007-2017



Sygehus Lillebælt har i hele perioden været det mest produktive sygehus, men forskellen mellem de enkelte sygehuse er indsnævret markant.

I perioden 2007-2017 er produktiviteten i gennemsnit forbedret med 2,3 pct. årligt på landsplan. Fra 2016 til 2017 var produktivitetsudviklingen 0,9 pct. på landsplan og 2,0 pct. for Region Syddanmark.

Til og med 2017 var regionerne underlagt et produktivetskrav, der indebar, at sygehusene hvert år skulle levere 2 pct. flere undersøgelser og behandlinger for de samme penge.

Produktivetskravet er som nævnt afskaffet fra 2018, ligesom den statslige meraktivitetspulje fra 2019 erstattes af en nærhedsfinansiering, der måler på andre parametre end ren DRG-værdi og produktivitet.

Produktivetsopgørelserne forventes dog videreført, så tal for produktiviteten i 2018 foreligger ultimo 2019.

Økonomisk balance

De samlede omkostninger er på 18.565,0 mio. kr., inkl. Sundheds andel af fælles udgifter og renter. Området er dermed i balance.

I lighed med 2017 afspejler resultatet en relativt høj vækst i økonomi og aktivitet.

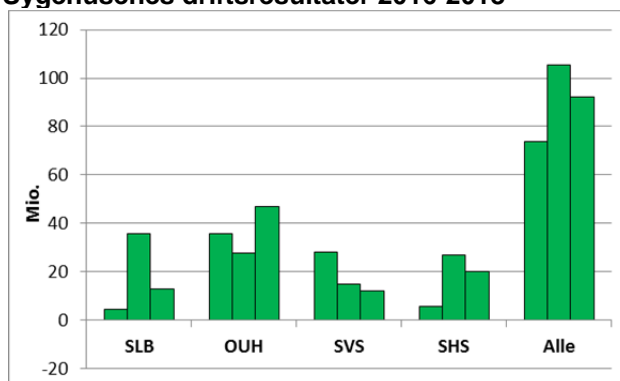
Positive resultater på alle sygehuse

Alle regionens sygehuse har i 2018 – som i 2017 – opnået positive driftsresultater. Heri indgår, at Odense Universitetshospital og Sygehus Sønderjylland har afdraget 78 mio. kr. på gæld, oparbejdet i tidligere år. Samlet ligger 2018-resultatet på niveau med resultatet for 2017.

Resultatet skal også vurderes i lyset af, at flere sygehuse har tilpasset eller er påbegyndt tilpasningen af omkostningerne til nye driftsniveauer, når de forudsatte effektiviseringskrav forbundet med nye sygehusbyggerier skal indfris. Hertil kommer tilpasninger, der er nødvendige af hensyn til interne omstillingsprocesser eller ekstraordinære forhold, fx afledt af influenzaepidemien i begyndelsen af året.

Odense Universitetshospitals resultat er positivt påvirket af uforbrugte midler afsat til forskningsinitiativer. Korrigeret herfor er resultatet i balance.

Sygehusenes driftsresultater 2016-2018



Resultatet for de enkelte sygehuse er vist nedenfor, inkl. afregning for aktivitet m.v.:

Sygehusenes driftsresultater i 2018 (afventer saldo-resultat)

	Mio.
Odense Universitetshospital	27,6
Sygehus Sønderjylland	26,9
Sydvestjysk Sygehus	15,0
Sygehus Lillebælt	35,9
I alt	105,4

Sygehusenes mindreforbrug genbevilges i 2019.

Fællesområdet for somatikken

Området omfatter en række udgifter, der traditionelt er vanskelige at styre og prognosticere. Fællesområdet budgetteres ud fra et forsigtighedsprincip for at undgå, at uforudsete udgiftsudsving nødvendiggør ekstraordinære spareøvelser i løbet af året.

Der har i 2018 været betydelig vækst i udgifterne på flere områder. Det gælder især:

- Udgifterne til ny, dyr medicin er steget med 101 mio. kr., svarende til ca. 5 pct., jf. nedenfor
- Afregning til sygehusene for meraktivitet er steget med 152 mio. kr.

Væksten på disse områder er i al væsentlighed forudset og dermed også indarbejdet i budgettet for 2018.

På øvrige udgiftsområder er omvendt konstateret midlertidige råderum, fx som følge af overgang til ny SOSU-uddannelse, faldende (netto)udgifter til behandling på fremmede sygehuse samt sen udmøntning af

øremærkede midler, afsat på finansloven. Hertil kommer, at året ikke har budt på større, negative afvigelser, så det i et snævert, étårigt perspektiv har været muligt at frigive indarbejdede "budgetværn".

Konsolidering via fremrykning af initiativer

På den baggrund har det været muligt inden for årets udgiftsloft at prioritere nye indkøb og anskaffelser, bl.a. for at bidrage til at lette udgiftspresset på regionens samlede økonomi – drift og anlæg – i de kommende år.

Fremrykning af medicotekniske anskaffelser, inkl. fremrykninger gennemført i tidligere år, bidrager til, at det er muligt at overholde anlægsloftet for 2019 uden at udskyde igangværende eller planlagte projekter. Derved gør konsolideringen det altså muligt på samme tid at gennemføre store byggeprojekter og over tid fastholde et nødvendigt, højt niveau for (gen)investeringer i apparatur.

Regionsrådet har i juni 2018 godkendt et løft af medicotekniske anskaffelser med 100 mio. kr. Midlerne er anvendt til at genanskaffe ultralyds- og anæstesiapparatur til Odense Universitetshospital, CT-skanner til Sygehus Lillebælt samt røntgenapparatur til Sydvestjysk Sygehus og Sygehus Sønderjylland og bidrager derved til at sikre en tidssvarende apparaturpark på alle regionens sygehuse.

Derudover har regionsrådet i august 2018 afsat ekstra 143 mio. kr. til udvendig bygningsvedligeholdelse, indvendig vedligeholdelse af tekniske installationer samt anskaffelse af arbejdsmiljø- og rengøringsvenlige senge og sengeborde.

Elementer heri bidrager samtidig til at frigøre de nødvendige driftsmidler omkring selv flytteåret til dækning af engangsudgifter vedr. indflytningen på Nyt OUH. Tilsvarende er en del målrettede anskaffelser m.v., der sikrer høj genanvendelighed af apparatur, løst inventar mv. ved indflytning på Nyt OUH.

Sidst på året er fremrykket indkøb af medicin i 2019 for 132 mio. kr., ligesom pensionsforpligtelsen over for grupper af tjenestemandsansatte er genforsikret for 145 mio. kr. Desuden er indgået en ny, treårig licensaftale med Microsoft. De fremrykkede initiativer understøtter fortsat balance i regionens økonomi, og at der også i 2019 er råderum til nødvendige, langsigtede investeringer i medicoteknisk apparatur, renovering af bygningsmassen samt forbedringer af indeklima, arbejdsmiljø m.v.

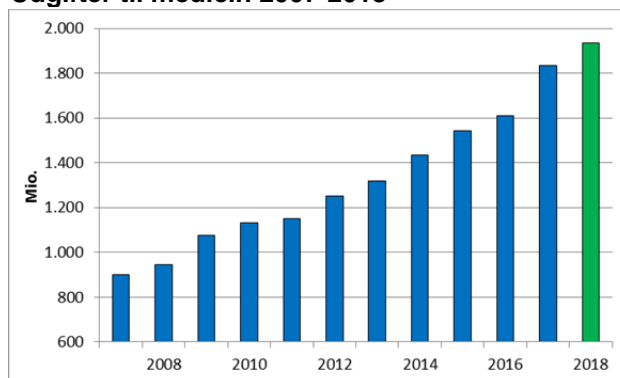
Medicin

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

I 2018 løber udgifter til medicin op i 1.935 mio. kr., når der korrigeres for lagerindkøb. Medicin tegner sig dermed for 13 pct. af de somatiske sygehuses samlede driftsudgifter.

Siden 2007 er udgifterne mere end fordoblet, hvilket svarer til en udgiftsvækst på 9 pct. om året. I 2018 steg udgifterne 101 mio. kr., svarende til 5 pct. Efter en meget høj vækst fra 2016 til 2017 er væksten fra 2017 til 2018 således væsentligt mere afdæmpet.

Udgifter til medicin 2007-2018



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

Sygehusene har fokus på hurtig implementering af anbefalingerne fra Medicinrådet og løbende at skifte, når sammenlignelige, men billigere, præparater kommer på markedet. I løbet af 2018 er en række såkaldte biosimilære præparater kommet på markedet, hvorved der er kommet øget priskonkurrence inden for nogle

behandlingsområder. Dette har bidraget til at dæmpe udgiftsvæksten i 2018 og forventes også at have en betydelig effekt i 2019.

For at få de rigtige lægemidler til den bedste pris samarbejder regionerne via den fælles lægemiddelindkøbsorganisation AMGROS. Stordriftsfordele og administrative besparelser gennem fælles udbud og storindkøb sikrer regionerne rabatter på området.

Herudover arbejder Medicinrådet på at sikre en rationel og ensartet ibrugtagning af ny sygehusmedicin.

Kvalitet

I 2018 er arbejdet videre med tiltag, beskrevet i hhv. det nationale og det regionale kvalitetsprogram.

Det nationale kvalitetsprogram

Kernen i det nationale kvalitetsprogram er at skabe større værdi for patienten. Programmet skal understøtte en udvikling i sundhedsvæsenet, hvor der leveres bedre kvalitet i behandlingen med fokus på de resultater, der har betydning for patienten. Tilgangen er at gå fra proceskrav til udvikling af en forbedringskultur.

Det nationale kvalitetsprogram er bygget op om tre hovedelementer:

- Nationale mål for sundhedsvæsenet
- Nationale lærings- og kvalitetsteams
- Fælles nationalt ledelsesprogram.

Nationale mål

De nationale mål fastsætter otte områder, der skal arbejdes hen imod i regionalt regi.

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

For hvert mål er der en række indikatorer, som viser udviklingen for de enkelte mål. Udviklingen i målene følges og afrapporteres kvartalsvist til regionsrådet.

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.

Regionerne har ansvaret for at disse teams. Konkret påtager én region sig den overordnede opgave med at koordinere og gennemføre et lærings- og kvalitetsteam. Den enkelte region udpeger afdelinger til at deltage i et team, ligesom de enkelte regioner og sygehuse støtter de deltagende afdelinger.

Der er etableret en national organisering, fælles for alle regioner, og desuden 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.

Der er tidligere igangsat lærings- og kvalitetsteams for tre områder: 1) Specialiseret palliativ behandling (den professionelle indsats for at forebygge og lindre lidelse for mennesker ramt af livstruende sygdom), 2) Apopleksi (patienter med blodprop eller blødning i hjernen) og 3) Rationel anvendelse af antibiotika.

I 2018 er igangsat et nyt lærings- og kvalitetsteam vedr. den +65-årige patient med hoftenært lårbensbrud. Region Syddanmark har ansvaret for at koordinere og gennemføre dette lærings- og kvalitetsteam.

Desuden er påbegyndt forarbejdet til et nyt lærings- og kvalitetsteam, omhandlende børn og unge med ADHD. Region Syddanmark har også ansvaret for at koordinere og gennemføre dette team.

Det nationale ledelsesprogram

Programmet er del af det nationale kvalitetsprogram og har til formål at bidrage til at øge ledernes kompetencer til at lede, understøtte og sikre fremdrift i det lokale kvalitetsarbejde.

I 2018 har Hold 2 gennemført programmet, så i alt 14 regionale og 4 kommunale ledere fra Syddanmark har deltaget i programmet. Tilbagemeldinger fra disse og deres arbejde med forbedringsprojekter undervejs i forløbet viser, at teorier og værktøjer m.v. kan omsættes i ledelsesarbejdet i hverdagen. Tilbagemeldingerne går også på, at programmet harmonerer fint med arbejdet med den syddanske forbedringsmodel. På tværs af landet er den samstemmende vurdering, at det har stor værdi, at ledere fra både hospitaler og kommuner deltager. Programmet er finansieret af nationale midler, og efter afslutningen af hold 3 i efteråret 2019 besluttet, hvorvidt der skal etableres endnu et hold.

Region Syddanmarks kvalitetsprogram "Kvalitet for og med patienten"

Ambitionen med "Kvalitet for og med patienten" er at skabe større værdi for patienten ved at understøtte en udvikling, hvor patienten får bedre kvalitet i behandlingen og mere sundhed for pengene.

Væsentlige elementer i Region Syddanmarks kvalitetsarbejde er:

- Undersøgelse af patientoplevelser
- Inddragelse af patienter og pårørende
- Regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram
- Patientrapporterede oplysninger (PRO)
- Patientsikkerhed
- Infektionshygiejne
- Antibiotikaforbrug.

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.

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. Undersøgelserne gennemføres for såvel somatiske som psykiatriske patienter samt fødende.

Siden 2017 har Region Syddanmark desuden gennemført månedlige undersøgelser af patientoplevelsen, kaldet "LUP-light", som indebærer, at ca. 20.000 patienter spørges ud om deres oplevelse på sygehuset. Undersøgelsen benytter samme set up som LUP, men i en mere "light" og dynamisk model, som indebærer:

- Hyppigere undersøgelser og resultater
- Færre patienter spørges
- Færre spørgsmål
- Patienter kontaktes kun via e-boks.

Inddragelse af patienter og pårørende

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

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklings Program (RKKP)

Et væsentligt element i regionens kvalitetsarbejde er deltagelsen i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram – RKKP – hvis primære formål er at drive de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser og give regionerne mulighed for at sikre fortsat bedre udnyttelse af databaserne både klinisk, ledelsesmæssigt og forskningsmæssigt for at højne kvaliteten af patientbehandlingen.

De kliniske kvalitetsdatabaser indsamler og behandler informationer om den sundhedsfaglige behandling af en nærmere afgrænset patientgruppe. RKKP måler således den sundhedsfaglige kvalitet gennem indsamling og behandling af informationer (data) i de kliniske kvalitetsdatabaser.

Der findes ca. 90 godkendte databaser, som alle har til formål at måle kvaliteten af den sundhedsfaglige (kliniske) behandling. Den enkelte database fokuserer på en nærmere afgrænset patientgruppe, og indsamler og behandler data om den sundhedsfaglige behandling for pågældende gruppe.

Databaserne dækker fagligt bredt og favner ud over cancerområdet også områderne hjerte/kar, kirurgi, akutområdet, gynækologi/obstetrik, kroniske sygdomme, geriatri og psykiatri.

Resultaterne fra de kliniske kvalitetsdatabaser anvendes på såvel afdelings-, sygehus- og regionsniveau til at overvåge og forbedre den sundhedsfaglige behandling som på nationalt niveau, idet flere af de lærings- og kvalitetsteams (LKT), nedsat som del af Det Nationale Kvalitetsprogram for sundhedsområdet, tager udgangspunkt i og understøttes af de kliniske kvalitetsdatabaser – det gælder fx LKT-Palliation, LKT-Apopleksi og LKT-Hoftebrud.

Patientrapporterede Oplysninger (PRO)

Patientrapporterede oplysninger er data, der rapporteres af patienten selv og omhandler patientens helbredstilstand, herunder det fysiske og mentale helbred, symptomer, helbredsrelateret livskvalitet og funktionsniveau. PRO-data indsamles typisk via spørgeskemaer udfyldt af patienten. Svarene bruges til at give patienterne større indflydelse på behandlingen, sikre en god dialog og prioritere behandlingsindsatsen derhen, hvor værdien er størst.

Nationalt er sat gang i udvikling af en række fælles løsninger. Planen var, at PRO til de første tre diagnoseområder – epilepsi, prostatakræft og kemobehandling mod brystkræft – ville være implementeret i slutningen af 2018. som følge af forsinkelser i det fællesregionale projekt er løsningerne for prostatakræft og kemobehandling mod brystkræft dog endnu ikke klar. Forventningen er, at de færdigudvikles og implementeres i Region Syddanmark i 2019. Epilepsi er implementeret.

Ud over de tre diagnoseområder er sat gang i udviklingen af flere tværsektorielle løsninger. Her har Region Syddanmark i 2018 bidraget aktivt til udviklingen af PRO-løsninger inden for diabetes, hjerterehabilitering samt graviditet og barsel. Derudover indgår regionen i test af de nationale løsninger inden for knæ- og hofteartrose samt apopleksi.

Ud over de nationale initiativer har sygehusene hver for sig og på forskellig vis arbejdet med PRO og har gjort sig erfaringer med og overvejelser over, hvor PRO vil være et nyttigt redskab.

Patientsikkerhed

Regionen har lovbundne opgaver inden for patientsikkerhed. Disse opgaver omfatter modtagelse, sagsbehandling, afslutning og opfølgning på rapporterede utilsigtede hændelser fra aktørerne i det regionale sundhedsvæsen, identifikation af mønstre og tendenser i de rapporterede utilsigtede hændelser samt læring af de enkelte hændelser og af mønstre og tendenser. Der er i 2018 sagsbehandlet i alt ca. 12.470 utilsigtede hændelser i det regionale sundhedsvæsen.

I 2018 har læring af utilsigtede hændelser bl.a. betydet en særlig indsats for at understøtte sagsbehandling af utilsigtede hændelser i det præhospitale område, den regionale tandpleje, på regionale og private bosteder samt regionens private hospicer. Indsatsen på de to sidstnævnte områder fortsætter i 2019.

Medicinering er fortsat et fokusområde, da antallet af utilsigtede hændelser udgør en forholdsvis stor andel af den samlede mængde af utilsigtede hændelser. I 2018 har der været en landsdækkende kampagne 'Medication without Harm', som fortsætter i 2019. Af medikamenter er der særlig fokus på methotrexat (behandling af gigt) og insulin.

Utilsigtede hændelser, hvor patienter fejlagtigt blev erklæret døde, samt håndteringen af patienter med meningitis eller mistanke om meningitis er underkastet en nærmere analyse. Analysen vedr. meningitis fortsætter i 2019.

Det risikobaserede (sundhedsfaglige) tilsyn har i 2018 også krævet en ekstra indsats for alle aktører i sundhedsvæsenet og påvirker også arbejdet med patientsikkerhed.

I regi af Danske Regioner er nedsat en arbejdsgruppe, som skal komme med et forslag til en model og plan for patientsikkerhedsarbejdet på tværs af regionerne samt for rollefordelingen mellem regionerne, Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Styrelsen for Patientsikkerhed. Arbejdet hermed fortsætter i 2019. Samtidig har Styrelsen for Patientsikkerhed igangsat et arbejde med at revidere den regionale rapporteringspligt og at se på kortformsrapportering.

Infektionshygiejne

Med udgangspunkt i en handleplan til at nedbringe sygehuserhvervede 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 er begyndt at modtage behandling i eget hjem.

I 2018 har sygehusene arbejdet med at iværksætte lokale indsatser med henblik på at realisere både lokale og regionale målsætninger for reduktion af sygehuserhvervede infektioner.

Med en vejledning fra Sundhedsstyrelsen om forebyggelse af spredning af CPO i 2018 sat ekstra fokus på håndteringen af resistente mikroorganismer, hvilket også indgår som et af handleplanens fokusområder. Vejledningen betyder, at sygehusene har fået endnu et værktøj til at forebygge spredning af en bestemt resistent mikroorganisme.

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. Det er områder, som har vist sig at være udfordret i forbindelse med, at rengøringskontrollerne blev ændret i 2017. Flere steder har det fx betydet et større samarbejde om rengøringsopgaven mellem kliniske afdelinger, rengøringsafdelingerne og de infektionshygiejniske enheder.

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 2018 har den Regionale Antibiotikagrube igangsat et arbejde på det kirurgiske område for at sikre rationel anvendelse af antibiotika i forbindelse med forebyggende behandling ved kirurgi. Arbejdet udmunder i kirurgisk retningslinjer, som forventes offentliggjort og implementeret i løbet af 2019.

Der har været stigende fokus på udviklingen i forbruget af antibiotika i lyset af både nationale og regionale målsætninger om, at reducere brugen af bl.a. kritisk vigtige antibiotika. I den forbindelse er 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. Opgørelser viser et fald i 2018 i forbruget af kritisk vigtige antibiotika, og at Region Syddanmark dermed er på vej i den rigtige retning på området.

Den Syddanske Forbedringsmodel

De tre jyske, somatiske sygehuse afsluttede i 2017 deres samarbejde med Virginia Mason Institute, mens OUH og Psykiatrien fortsætter samarbejdet til midten af 2019. Det sociale område begyndte forbedringsarbejdet i 2017 med en modificeret version af Den Syddanske Forbedringsmodel, som i 2018 er implementeret i Regionshuset med satellitter. Dermed er Den Syddanske Forbedringsmodel nu implementeret på alle enheder.

For at fastholde en fælles udvikling af Den Syddanske Forbedringsmodel er i 2018 etableret en regional styregruppe herfor og en fælles, koordinerende funktion på regionalt niveau. Fællesfunktionen samarbejder med enhedernes Forbedringsenheder om bl.a. at understøtte udvikling og vedligeholdelse af et fælles undervisningsmateriale for uddannelse og certificeringskoncept.

Kernen i Den Syddanske Forbedringsmodel er en række forbedringsmetoder og metoder til at lede kontinuerlige forbedringer effektivt med fokus på det, der giver værdi for patienter og borgere. Modellen har vist sit værd, i og med at alle enheder kan se resultater af arbejdet med at forbedre processerne i patientforløbene, tilbud til borgerne og i administrationen, gennem uddannelse af alle top- og mellemledere i ledelse af forbedringer.

Resultaterne viser sig ved forbedringer i det kliniske arbejde og fjernelse af spild, fx ventetid for patienter og personale. Ikke mindst i forbedringsarbejdet på tværs i enhederne viser modellen sit værd. Personalet, og herunder den vigtige lægegruppe, har taget modellen til sig, da den viser sin værdi, når vanskelige og især tværgående processer i klinikken skal forbedres.

I 2017 er taget hul på arbejdet med at videreudvikle Den Syddanske Forbedringsmodel, først med aftale om en fælles ordliste, fælles sprog samt fælles læringsmateriale for Lederuddannelserne. Dette arbejde fortsætter med en yderligere fordanskning af materialet på den pædagogiske front.

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.

Sygehusstruktur

Der er kontinuerligt fokus på at skabe intern sammenhæng i regionens mange forskellige indsatser. Et af regionens pejlemærker er, at regionen driver et sammenhængende sundhedsvæsen, hvor de enkelte sygehusenheder udfylder forskellige roller og er selv bærende.

Region Syddanmark har fem sygehusenheder: De fire somatiske er Odense Universitetshospital-Svendborg Sygehus, Sygehus Lillebælt, Sydvestjysk Sygehus og Sygehus Sønderjylland, hvortil kommer psykiatri-sygehuset, Psykiatrien i Syddanmark.

I Syddanmark er der akutsygehuse i Odense, Esbjerg, Kolding og Aabenraa. I en overgangsfase er der et femte akutsygehus i Svendborg, indtil det nye universitetssygehus i Odense er bygget. Svendborg Sygehus bliver herefter et specialsygehus med modtagelse af akutte visiterede medicinske patienter samt planlagte behandlinger inden for det kirurgiske område.

Sundhedsstyrelsen anbefaler 200.000-400.000 indbyggere som befolkningsunderlag til et akutsygehus. For Region Syddanmark betyder det, at akut aktivitet samles på fire sygehuse.

Ud over akutsygehusene driver regionen specialsygehuse i Vejle (særligt fokus på kræft), Sønderborg og Grindsted. Herudover er der ved starten af 2018 følgende enheder på det somatiske område:

- Sammedagssygehuse i Nyborg og Tønder
- Veneklinik i Brørup og Rygcenter i Middelfart
- Ø-sygehus på Ærø (fødsler på Ærø foregår som hjemmefødsler, enten i hjemmet eller på hjemme-fødestuen på Ærø Sygehus).

Etablering af specialsygehuse er i tråd med den generelle udvikling i sundhedsvæsenet med stigende krav om at samle funktioner for at opnå større ekspertise for det sundhedsfaglige personale og større volumen i antallet af behandlinger. Det betyder som udgangspunkt en centralisering, men ved at vælge en model med dels akutsygehuse, dels specialsygehuse sigter Region Syddanmark på at opnå fordele både ved at samle konkrete behandlingsformer og samtidig fastholde decentrale sygehusenheder.

Specialsygehusene tilpasses løbende aktivitets- og funktionsmæssigt i henhold til de planer, som regionsrådet har vedtaget.

Akutsygehusene har både ambulante behandling og indlæggelser og tager sig af patienter ved akut opståede alvorlige skader og sygdomme. Akutsygehusene er kendetegnet ved deres Fælles Akutmodtagelser (FAM), hvor et team af speciallæger og andet sundhedspersonale døgnet rundt står klar til at diagnosticere og hurtigt sætte en behandling i gang. Herudover foretager akutsygehusene også planlagte behandlinger. Endvidere har akutsygehusene også opgaven omkring fødsler, mens jordmoderkonsultationerne op til fødslen foregår på en række decentrale matrikler.

Udover at være et af regionens akutsygehuse har Odense Universitetshospital-Svendborg Sygehus en særlig rolle og forpligtelse som regionens universitetshospital. Denne forpligtelse og rolle gælder også i forhold til at varetage og udvikle de højt specialiserede funktioner for alle regionens borgere og på visse områder for resten af landet.

Specialsygehusene har både ambulante behandling og indlæggelser, men tager sig primært af planlagte behandlingsforløb og operationer, fx i forbindelse med behandling af kræft eller diabetes. Akutsygehusene sikrer, at specialsygehusene ikke skal bruge ressourcer på akutte behandlinger på en lang række områder, men i højere grad kan koncentrere sig om planlagte aktiviteter, samt akutte visiterede patienter på det medicinske område. Specialsygehusene sørger for, at akutsygehusene ikke bliver for store og uoverskuelige, men kan prioritere ressourcerne til de akutte tilfælde.

Sammedagssygehuse udfører primært ambulante behandling og tager sig af de ukomplicerede behandlinger og diagnostik. Det kan være små operationer af fx åreknuder.

Region Syddanmark har en række tilbud om behandling af akut opståede skader. Indgangen til skadebehandling sker telefonisk via skadevisitationen, der kan kontaktes døgnet rundt og er klar til at vurdere, hvordan akut opstået sygdom eller skader skal håndteres.

Der er skadestuer på akutsygehusene i Esbjerg, Kolding, Odense, Aabenraa og Svendborg. Skadestuen i Svendborg omdannes til en skadestuefunktion med lægefaglig backup, når det nye universitetshospital i Odense er færdigbygget og Svendborg Sygehus omdannes til specialsygehus. Ligeledes er der skadestuefunktion med lægefaglig backup i Sønderborg og skadestue i Vejle.

Endvidere findes skadeklinikker i Grindsted og Tønder, hvor mindre skader kan behandles. Klinikkerne er bemandede af specialuddannede sygeplejersker og har åbent alle ugens dage mellem kl. 8 og 22. Viser skaden sig større end ventet, henvises borgeren til skadestuen. Endelig er der en skadestuefunktion på Ærø.

Regionsrådet har i juni 2018 vedtaget en samlet profil for opgavevaretagelsen i Sygehus Sønderjylland på de tre matrikler i Aabenraa, Sønderborg og Tønder, når sygehuset i Aabenraa er endeligt udbygget i 2020. Det har længe været fastlagt, at der er akutsygehus i Aabenraa, specialsygehus i Sønderborg og samme-dagssygehus i Tønder.

På Sønderborg Sygehus bliver et vigtigt element ambulatorietorvet, hvor ambulatorierne flyttes "ud af afdelingerne" og placeres samlet omkring sygehusets indgangsparti med let adgang for patienterne. Samtidig vil profilen for Sønderborg Sygehus styrke udviklingen af de nære sundhedstilbud i samarbejde med Sønderborg kommune, hvor for fx indsatsen for kronikere og rehabilitering udgør naturlige og nødvendige samarbejdsflader. Med planen får hver af de tre matrikler en skarp profil og skaber dermed et solidt fundament for den videre udvikling af de tre sygehuse i Sygehus Sønderjylland.

I beslutningen indgår, at akutsygehuset i Aabenraa får en PET/CT-scanner, placeret i en ny bygning.

Specialeplanen

Specialeplanen omhandler placering af regionsfunktioner og højtspecialiserede funktioner (behandlinger/undersøgelser) på landets offentlige og private sygehuse. Dette involverer 35 lægefaglige specialer, heraf 2 indenfor 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".

I 2014 startede processen med revision af den daværende specialeplan. Ansøgningsprocessen gennemførtes i 2016, og den endelige specialeplan blev udmeldt af Sundhedsstyrelsen i 2017 og implementeret 1. juni 2017. Generelt har Region Syddanmark fået godkendt funktioner, der allerede blev varetaget i den tidligere specialeplan. Den reviderede specialeplan ændrede dermed ikke på strukturen for sygehusbehandling i Region Syddanmark.

Sjællandsaftale

Region Syddanmark og Region Sjælland indgik i 2010 en aftale om udvidet samarbejde på sundhedsområdet. Efter kort tid blev aftalen afløst af en ny, der også omfatter Region Nordjylland, og som indebærer, at regionerne indbyrdes afregner ydelser til 90 pct. af DRG-værdien. Aftalen beskriver også forudsætningerne for et tættere samarbejde mellem Region Sjælland og Region Syddanmark.

Befolkningsunderlaget for det specialiserede område på Odense Universitetshospital er dermed godt 1,5 mio. for en lang række funktioner og for nogle endda helt op mod 2 mio. borgere. Et udvidet befolkningsunderlag styrker mulighederne for at udvikle de faglige miljøer og varetage specialiserede funktioner og er af stor strategisk betydning i forhold til ansøgning til Sundhedsstyrelsen om at varetage specialfunktioner.

Det kommer i sidste ende patienter og borgere til gode, fordi Region Syddanmark kan tilbyde flere behandlingstilbud og større faglig ekspertise.

Samarbejdet er løbende udbygget i forskellige specialer med inddragelse af samarbejde om flere specifikke funktioner.

I 2012 blev desuden besluttet i fællesskab at oprette to puljer på hver 2 mio. kr. for at fremme forsknings- hhv. udvekslingsprojekter, der kan styrke samarbejdet mellem Region Sjælland og Region Syddanmark.

Interessen for at søge midler til tværregionale forskningsprojekter har været stor, hvorimod efterspørgslen efter midler fra udvekslingspuljen har været mindre. I 2015 blev derfor besluttet permanent at overføre halvdelen heraf til forskningspuljen for at kunne imødekomme flere projekter, ligesom uforbrugte udviklingsmidler kan overføres til forskning. Hermed styrkes den fælles forskningsindsats og sikres, at relevante udvekslings-initiativer stadig kan finansieres.

I 2018 er 6.644 borgere fra Region Sjælland behandlet på OUH som led i aftalen. Der er gennemført 27.428 ambulante kontakter og 2.156 udskrivninger. Aktiviteten udgør en samlet DRG-værdi på 246 mio. kroner.

Fælles Akutmodtagelser – FAM

På baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra 2007 til et styrket akutberedskab samt regionens akutplan fra samme år er der udarbejdet et koncept for fælles akutmodtagelser i Region Syddanmark.

I FAM er en flerhed af speciallægekompetencer til stede ved modtagelsen af de akutte patienter, der ofte har behov for bistand fra mere end ét speciale. Speciallæger fra de store, akutte specialer er således til stede døgnet rundt og deltager aktivt ved modtagelse og udredning af akut ankomne patienter.

Sygehusene har etableret fælles akutmodtagelser i tråd med de nationale og regionale anbefalinger, og siden 2012 har der været fælles akutmodtagelser på alle akutsygehuse. Her modtages de store grupper af akutte medicinske, kirurgiske og ortopædkirurgiske patienter. For akutte kardiologiske patienter samt børn findes forskellige modeller lokalt.

Den bygningsmæssige realisering er sket i forskellig takt på sygehusene. Fra og med 1. halvår 2016 er der på alle akutsygehuse etableret FAM, som følger anbefalingerne. Ved Sygehus Sønderjylland Aabenraa og Odense Universitetshospital – Odense er der fortsat en udvikling i gang med henblik på den konkrete fordeling mellem de brede akutsygehuse og de specialiserede sygehuse i hhv. Sønderborg og Svendborg.

Kræftbehandling

Løbende nationale opgørelser viser, at Region Syddanmark ret stabilt ligger i top på landsplan, hvad angår forløbstider i kræftpakker. Dvs. hvor hurtigt patienter kommer i behandling fra henvisning til behandlingsstart.

For at sikre accelererede patientforløb inden for kræftområdet er efterlevelse af forløbstider i kræftpakkerne et højt prioriteret regionalt indsatsområde. I den seneste nationale opgørelse er den samlede målopfyldelse for Region Syddanmark på 86 pct., hvad angår forløbstid fra henvisning til påbegyndt behandling, mod ca. 80 pct. på landsplan.

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 sygehusene skal bl.a. være med til at understøtte øget sammenhæng og tryghed i forløbene for patienterne. 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 sygehusene 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 i 2018. 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 2018 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 96 pct. Samlet giver det en overholdelse af retten til hurtig udredning på 84 pct.

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 2018 har Region Syddanmark modtaget 310 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 (blå kort).

Etablering af tolkecenter

Regionsrådet besluttede i 2017 at hjemtage fremmedsprogstolkningen på regionens sygehuse med henblik på at øge kvaliteten på området og nedbringe udgifterne til tolkning.

Tolkecenter Syddanmark er åbnet i oktober 2018 i lokaler på Kolding Sygehus. Tolkecentret leverer pt. video- og telefontolkning i dagtid på hverdage til sygehusene og forventer ca. 41.000 tolkninger årligt.

Centret tolker på alle sprog, enten via egne tolke eller ved køb fra eksterne bureauer. Alle tolke ansat på Tolkecenter Syddanmark er sprogtestet og har gennemført uddannelse vedr. tolkning i sundhedsvæsenet.

Præhospital indsats – ambulanceområdet

I forbindelse med etableringen af akutsygehuse 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 bemanded 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 op i fire delområder. Responce har kontrakten for Trekantsområdet, mens regionens ambulanceoperatør Ambulance Syd har delområderne Fyn, Sydvestjylland og Sønderjylland.

Området følges løbende ved at følge opfyldelsen af det serviceniveau, som regionsrådets har fastsat. Opfølgningen sker efter følgende rytme:

- Responstid på delområdeniveau: Månedligt i Præhospitaludvalget
- Responstid for kommuneniveau: Kvartalsvist i regionsrådet
- Responstid på postnummerniveau: Halvårligt i regionsrådet.

Som følge af begyndende mangel på sygeplejersker i FAM har regionsrådet i 2018 besluttet at fire syge-transporter, bemanded med sygeplejersker, konverteres til ambulancer bemanded med ambulancereddere.

I aftalen om budget 2018 indgik, at der skulle udarbejdes analyse af, bl.a. hvordan regionen følger det præhospitale område. Analyse er behandlet politisk 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 igangsættes en monitorering af servicetider for C og D kørsler, så servicetiderne for borgere, som skal transporteres hyppigt til og fra sygehuset (stråle-/kemo- eller dialysepatienter) opgøres særskilt.

Endvidere lægges 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. Den endelige aftale om styrkelse af det præhospitale område forventes godkendt i regionsrådet i marts 2019.

Supplerende ordninger

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

I samarbejde med Dansk Folkehjælp har regionen i 2018 igangsat projekt "Danmark redder liv", hvor der udkaldes førstehjælpere til hjertestop i hele Syddanmark.

Store investeringer i nye sygehuse

De samlede anlægsudgifter på det somatiske område beløber sig i 2018 til 759 mio. kr. brutto.

Gennemførelsesplanen for det somatiske område forudsætter meget store investeringer i løbet af dette årti.

Akutsygehuse

Omfatter udbygning af sygehuset i Aabenraa samt Nyt OUH, begge med støtte fra den statslige kvalitetsfond. Kvalitetsfondsprojektet vedr. udbygning af sygehuset i Kolding blev afsluttet i 2017. Hertil kommer generalplanen for Esbjerg Sygehus, som ikke blev tildelt kvalitetsfondsstøtte og derfor finansieres af regionens egne midler. Tilsammen realiserer de fire projekter akutstrukturen på det somatiske område.

- **SHS Aabenraa Sygehus**

Udbygningen til akutsygehus gennemføres i to faser.

Fase 1 med ny FAM og et familiehus blev taget i brug i slutningen af 2014. Dog udestår uafklarede tvister, som vil kunne påvirke økonomien i Fase 2.

Fase 2: Væsentlig del heraf vedrører en ny sengebygning. Byggeri heraf påbegyndt i 2017 og ventes afsluttet i slutningen af 2019, hvorefter ombygningsarbejder m.v. går i gang. Det samlede projekt ventes afsluttet sidst i 2020. Der er afsat risikotid til midten af 2021.

- **Nyt OUH**

Byggemodning m.v. (Delprojekt 02): DP02 er opdelt i en række delentreprise. Byggemodning og rør er afsluttet og afleveret til bygherre i 3. kvartal 2018. Belysning, signalanlæg og terrænregulering er igangsat og forløber efter planen. Forventes afsluttet i 2019.

Vidensaksen (Delprojekt 03) og **Behandlings- og Sengeafsnit** (Delprojekt 04): Regionsrådet valgte i december 2017 det italienske konsortium JV CMB / Itinera, som totalentreprenør til at færdigprojektere og opføre Vidensaksen (DP03) og Behandlings- og Sengeafsnit (DP04). Betinget kontrakt er indgået i februar 2018. I foråret 2018 har konsortiet projekteret og gennemført optimeringsproces for projektet. Regionen har i perioden juli-august gransket og kommenteret totalentreprenørens optimeringsforslag, hvorefter regionsrådet i september 2018 har godkendt den endelige kontrakt med JV CMB / Itinera og meddelte anlægsbevilling til delprojekterne. I december 2018 er meddelt tillæg til anlægsbevilling til opførelse af logistik tunnel som delbevilling under DP03. Optimeret projektgrundlag er godkendt af regionsrådet i januar 2019.

Ifølge gældende tidsplan starter byggeriet medio 2019.

Klyngerne (Delprojekt 05-08): Efter regionsrådets beslutning i november 2017 om prækvalifikation er klyngerne (DP05-08) udbudt i totalentreprise med konkurrencepræget dialog. På baggrund af evalueringsrapport har regionsrådet i september 2018 valgt JV CMB / Itinera som totalentreprenør til at færdigprojektere og opføre klyngerne. Betinget kontrakt er indgået i oktober 2018. Der er igangsat en projektoptimeringsproces, som skal føre til godkendelse af det optimerede projektgrundlag og endelig kontrakt for klyngerne.

Regionsrådet har i 2018 endvidere meddelt bevilling til Øvrige terrænarbejder (klar til byggeri) herunder delprojekterne for støttemur til heliport, bro over Killerup Rende og solcelleanlæg.

Regionsrådet har desuden meddelt bevilling til byggeplads fælles og projektorganisation til Nyt OUH herunder rådgivning til IT, apparatur og inventar.

- **SVS Esbjerg Sygehus**

Udbygningen af sygehuset har i 2018 primært været i udførelsesfasen.

Fase 1: Delprojekt Ambulatorie- og Forskningsklynge færdiggjort i starten af 2018. Hermed er Fase 1 færdiggjort og taget i brug.

Fase 2 omfatter ny sengebygning. I 2018 er pågået ind- og udvendige kompletterings- og installationsarbejder. Indflytning forventes påbegyndt i 4. kvartal 2019. Regionsrådet har i september 2018 meddelt bevilling til etablering af en heliport på Esbjerg Sygehus med støtte fra A.P. Møller og Hustru Chastine McKinney Møllers Fond til almene Formaal. Heliporten forventes etableret, så den står klar til at blive taget i brug i efteråret 2019.

Fase 3 omfatter bl.a. udvidelse og tilpasning af dagkirurgisk center. Delprojektet forventes samlet set etableret og færdiggjort i 2019.

I budget 2019 er afsat yderligere 90 mio. kr. til renovering og ombygning af resterende tre etager i den nuværende sengebygning til hhv. ambulante formål, undervisning, forskning mv.

Specialsygehuse

I gennemførelsesplanen indgår også ombygning af specialsygehuse i Svendborg, Sønderborg og Vejle. Disse skal i et vist omfang ombygges for at kunne varetage de funktioner, der er fastlagt i de faglige profiler, godkendt i 2012.

- **OUH Svendborg**

Generalplanen er gennemført, og den nyrenoverede del er taget i brug.

- **SHS Sønderborg**

Regionsrådet har i juni 2018 besluttet at skærpe og udbygge profilen for Sønderborg Sygehus. Den udarbejdede "Oversigt over disponeringer i hovedkomplekset på Specialsygehus Sønderborg" udgør nu udgør rammerne for den videre bygningsmæssige udvikling af hovedkomplekset på Sønderborg Sygehus. Ombygningen til specialsygehus gennemføres via en række delprojekter.

Sammedagskirurgi, restaurant og intensivklinik er afsluttet. Desuden er foretaget rokader af sygehusets funktioner for at give plads til indflytning af lokalpsykiatri samt Gigthospitalet.

Projekt "Ambulatorietorv" er under udførelse.

Flytning af Cytostatika-Laboratoriet planlægges gennemført i 2019-2020.

- **SLB Vejle Sygehus (generalplan fase 2)**

Som del af fase 2 meddelte regionsrådet i 2017 bevilling til Flow og ambulatorier. Projektet er afsluttet. I marts 2018 er meddelt bevilling til renovering af sengeafsnit på Vejle Sygehus. Forudsætning for at komme i gang med dette projekt er forskellige interne rokader, som pågår. Delprojekt vedr. etablering af teknikskakt og teknikhus er under udførelse. Herefter kan øvrige projekter opstartes, omhandlende ombygning af sengeetagerne A140, A160 og A240, herunder grundinstallationer mv. Det samlede projekt forventes afsluttet i juni 2021. Det har været nødvendigt at forlænge byggeprocessen for at mindske generne for patienternes samt arbejdsmiljøet for personalet.

- **SLB Vejle Sygehus (P-hus nr. 2)**

Idéoplæg for p-hus ved Vejle Sygehus blev godkendt i november 2017.

I forbindelse med budget 2019 er afsat yderligere 8,2 mio. kr. til formålet, så der etableres ekstra 71 pladser i det nye p-hus, som dermed får i alt 408 pladser.

Projektet skrider planmæssigt frem og forventes færdigt i sommeren 2019.

Andre projekter

- **SLB Kolding Sygehus (Regionalt Datacenter)**

I tilknytning til Kolding Sygehus etableres et nyt, regionalt datacenter til afløsning for de nuværende to i hhv. Odense og Esbjerg. Der er meddelt bevilling på i alt 30,6 mio. til formålet.

Projektet er under udførelse og forventes afleveret i august 2019.

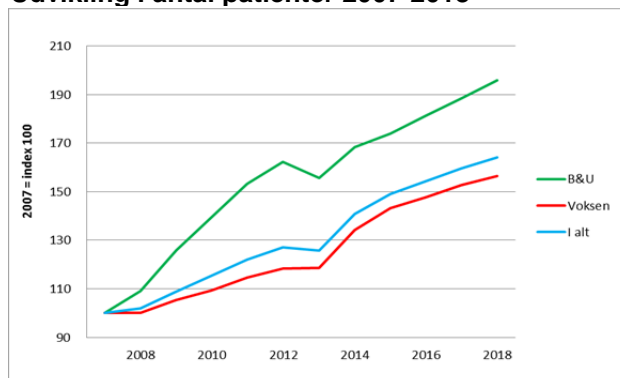
Flere patienter i behandling

Fra 2017 til 2018 er antallet af psykiatriske patienter steget med 2,9 pct. samlet set. Antallet af voksne (20+ årige) er steget med 2,6 pct., mens antallet af børn og unge (op til 20 år) er steget med 3,8 pct.

Væksten i antal patienter drives i høj grad af udrednings- og behandlingsretten, hvor psykiatriske patienter er ligestillet med somatiske patienter. Psykiatrisygehuset lever fortsat op til at levere rettidig behandling i forhold til patientrettighederne.

Antallet af patienter i psykiatrisk behandling i Region Syddanmark er siden 2007 vokset med over 60 pct. For voksne psykiatriske patienter har stigningen været 57 pct., mens den for børn og unge har været 96 pct.

Udvikling i antal patienter 2007-2018

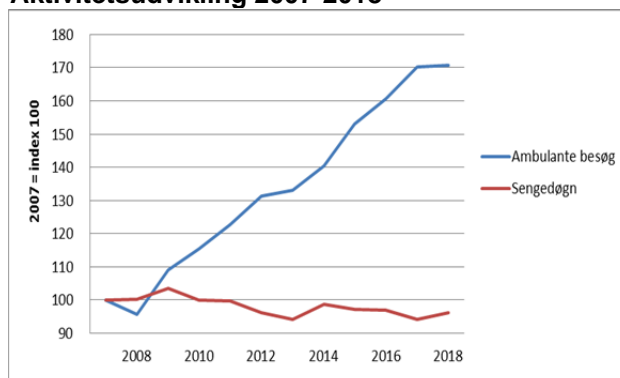


Udvikling i ambulat og stationær aktivitet

Målet er fortsat at behandle flest muligt i ambulat regi, bl.a. for at imødekomme efterspørgslen på psykiatrisk behandling og gøre det tilpas hurtigt. Denne tilgang medfører stor forskel i udviklingen i aktiviteten på hhv. det ambulante og det stationære område.

Den ambulante aktivitet er således steget 71 pct. siden 2007, mens den stationære aktivitet er relativt uændret over tid. Fra 2017 til 2018 er den ambulante aktivitet steget med 1 pct., mens den stationære aktivitet er steget med 2 pct.

Aktivitetsudvikling 2007-2018



Økonomisk balance

De samlede driftsomkostninger i 2018 er på 1.832,9 mio. kr. Området er dermed i balance.

Psykiatrisygehuset har opnået et positivt driftsresultat på 12,5 mio. kr. Mindreforbruget genbevilles i 2019.

Fremtidens Psykiatri – Drift

Psykiatrisygehuset er i 2018 så godt som tilpasset den hidtidige psykiatriplan, Fremtidens Psykiatri.

Behandlingen er samlet i nye byggerier med afdelinger med en højere grad af specialisering.

Behandlingen på hovedfunktionsniveau understøttes af regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner i universitetsafdelingerne.

Tilgængeligheden i lokalpsykiatrierne er øget, og der sker løbende forbedringer på akutområdet i takt med eksisterende tiltag udvides og nye indsatser vedtages.

I 2018 har sygehuset fortsat arbejdet med at implementere Den Syddanske Forbedringsmodel, der skal understøtte, at sygehusets kerneopgaver udføres på nye og bedre måder til gavn for patienter og pårørende.

Der arbejdes herudover med at udvikle og bruge digitale løsninger og teknologi. Fx kan behandlinger, hvor det giver værdi for patienten, understøttes med videokonsultationer. Ligeledes er der fortsat i 2018 arbejdet på at udbrede internetpsykiatrien til et nationalt tilbud.

Psykiatrisygehuset har i 2018 arbejdet med at implementere en ny forskningsstrategi, vedtaget i 2017. Visionen er at være Danmarks førende inden for klinisk nær psykiatrisk forskning i 2020. I forlængelse af psykiatrisygehusets egen forskningsstrategi arbejdes med den regionale forskningsstrategi, som er vedtaget i slutningen af 2018.

Reduktion i brugen af tvang

Højt på dagsordenen står arbejdet med at forebygge og reducere brugen af tvang. Region Syddanmark er nu mere end fire år inde i den partnerskabsaftale, som 2014 blev indgået med regeringen om at halvere brugen af tvang i psykiatrien frem mod 2020.

Regionsrådet har valgt at skærpe det nationale mål, så Psykiatrien i Region Syddanmark skal reducere tvangen med 50 pct. i forhold til baseline ved udgangen af 2019.

Sygehuset har i perioden haft fokus på at reducere brugen af især bæltefikseringer, fastholdelser og tvangsindlæggelser. Der er opnået væsentlige forbedringer i forhold til tvangsindlæggelser af børn og unge. Arbejdet med en konfliktreducerende kultur har været et fokusområde i kompetenceudvikling af personale. Der er etableret særlige pladser og udvidelse af retspsykiatrien.

Fremadrettet vil fokus være at forebygge tvang i en tværsektoriel kontekst, herunder fortsat stort fokus på at forebygge tvangsindlæggelser. Til det formål er der etableret et projekt om fremskudt regional funktion og udvidelse af mobilteams for børn og unge.

Der har i 2018 været stigende fokus på forebyggelse af tvang overfor selvskadende patienter. Fokus herpå skærpes i 2019.

Brugerstyrede senge

I løbet af 2018 er implementeret brugerstyrede senge på alle afdelinger i voksenpsykiatrien. Brugerstyrede senge giver mulighed for, at patienter, der lider af svære psykiske sygdomme og ofte bliver indlagt, kan indlægge sig selv i op til fem dage ad gangen uden at skulle konsultere en læge først.

Sammenhæng og partnerskab

Indsatser, der kan medvirke til at skabe sammenhængende patientforløb og samarbejde på tværs med kommuner og praksis, er højt prioriteret. Lokalt arbejdes med projekter, der kan understøtte dette, herunder lokalpsykiatri og kommunale tilbud under samme tag.

Med baggrund i regionens rammepapir for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen fastlagde psykiatrisygehuset i 2017 en række fokusområder, som der er arbejdet videre med i 2018:

- Tilknytning til arbejdsmarkedet
- Forebyggende og tidlig indsats for børn og unge
- Styrket indsats for borgere med komplekse forløb.

Der arbejdes lokalt i afdelingerne med indsatser i forhold til arbejdsmarkedsområdet.

Mental trivsel blandt børn og unge har stor bevågenhed, og psykiatrisygehuset er 2018 bevilget 46,5 mio. kr. i perioden 2018-2021 til i samarbejde med kommunerne at etablere en fremskudt regional funktion på børne- og ungeområde. Samarbejdet skal sikre, at flere børn og unge får hjælp så tidligt som muligt.

I 2018 er igangsat et satspuljeprojekt inden for børne- og ungdomspsykiatrien om styrket sundhedsfaglig rådgivning og lettere adgang til psykiatrisk udredning. De børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger i Region Syddanmark har til tider oplevet særdeles voldsomme akutte indlæggelser fra de sociale botilbud for unge mennesker. Det opleves, at en del af de unge på botilbuddene allerede er i psykiatrisk behandling, omend

ikke alle er i kontakt med psykiatrien. I psykiatrien er det oplevet svært at skabe samarbejde med den unges botilbud, så der opnås en intervention om den unge, som er sammenhængende og supplerer de forskellige interventioner fra begge sektorer.

Formålet er at styrke samarbejdet på tværs af sektorer, så patienten oplever, at hans/hendes forløb er sammenhængende og koordineret på tværs af sektorer. Indsatsen skal bidrage til at opkvalificere sektorernes viden på tværs samt skabe fælles sprog, viden og tilgang. Desuden skal det bidrage til at forebygge og reducere brugen af tvang i psykiatrisk regi.

Indsatsen overfor borgere med en psykisk lidelse og samtidigt misbrug udvikles som led i implementering af samarbejdsaftalen på området.

Der er i sygehuset ansat forløbskoordinatore, som sammen med medarbejdere fra kommunerne skal sikre sammenhæng og koordination omkring denne gruppe. Satspuljeprojektet "Fælles undervisning – vi bygger bro", som på tværs af kommune og region skal sikre de rigtige kompetencer til medarbejderne, er afsluttet i 2018 med gode resultater.

Udpegning af en patientansvarlig læge for alle patienter i sygehuset er endnu et element i at sikre sammenhæng. Denne indsats er udrullet i 2018.

Særlige pladser

1. marts 2018 er åbnet 15 særlige pladser på Psykiatrisk Afdeling Vejle. De særlige pladser er til en udsat gruppe af borgere med svær psykisk sygdom og samtidigt misbrug. Det er kommunerne, der henviser borgerne til de særlige pladser, og pladserne fordeles endeligt via et visitationsudvalg bestående af repræsentanter fra kommuner og region. Det har taget tid at få visiteret patienter til pladserne, og i løbet af året er visitationskriterierne blevet tilpasset. Ca. halvdelen af pladserne i Vejle er i brug.

Sidst på året er forarbejdet til åbning af 17 særlige pladser i Esbjerg i 2019 gået i gang.

Fremtidens Psykiatri – Anlæg

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 afdeling H, mens voksenpsykiatrien etableres i en selvstændig klynge. Voksenpsykiatrien udbydes som OPP-projekt.

Samtidig er påbegyndt planlægning af en ombygning og opgradering af de fysiske rammer i Svendborg, så de i højere grad afspejler standarderne i 'Fremtidens psykiatri'.

For at øge antallet af retspsykiatriske pladser i regionen har et af de almenpsykiatriske afsnit i Middelfart gennemgået en ombygning til retspsykiatriske senge. Ombygningen er afsluttet i 2018, og afsnittet er indviet i august 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 afsat samlet 700 mio. kr. til anlægsinvesteringer i psykiatrien. Region Syddanmark har fået tilsagn om i alt 207,0 mio. kr. Der er meddelt støtte 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 er taget i brug i starten af 2017. I Odense og Haderslev er nye lokalpsykiatrier taget i brug i 2018. Lokalpsykiatri Kolding forventes at stå klar i starten af 2019.

Aktivitet

I 2018 har ca. 95 pct. af alle syddanskere modtaget en ydelse hos enten en praktiserende læge, tandlæge, speciallæge, fysioterapeut o.a., hvortil regionen har ydet et tilskud. Niveauet er uændret i forhold til 2017.

I løbet af året har 87 pct. været i kontakt med deres egen læge, mens 27 pct. har modtaget vagtlægehjælp. Også det ligger på niveau med 2017.

Økonomisk balance

Regionens udgifter til praksisområdet afhænger af patienternes efterspørgsel efter lægehjælp, medicin m.v. Regionen kan påvirke udbuddet af ydelser gennem regulering af antallet af læger m.fl., som kan praktisere for sygesikringen. Den praktiserende læge har en vis indflydelse på udgifterne til speciallægehjælp, medicin m.v. via sine henvisninger, ordinationer osv.

Regionens udgifter er tillige påvirket af de overenskomster, der indgås på landsplan mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og de enkelte ydergrupper. Herudover vil indgåelse af lokale aftaler øve indflydelse på udgiftsudviklingen.

Udgifterne til praksisområdet er – i modsætning til sygehusvæsenet - kalkulatoriske, da de direkte styringsmuligheder er begrænsede.

De samlede omkostninger er i 2018 på i alt 4,593,0 mio. kr.

Økonomien er vokset med 1,2 pct. for hele praksisområdet, hvilket er på niveau med udviklingen de seneste år. Med baggrund i den nye overenskomst på området, jf. nedenfor, er udgiften til almen lægehjælp øget med 4,9 pct. på et år. Omvendt er udgiften til tandlægehjælp faldet med 7,9 pct., først og fremmest som udtryk for, at området i øjeblikket er uden overenskomst, jf. nedenfor.

Samlet set har der i 2018 været et mindreforbrug på ca. 191 mio. kr. Heraf tegner tilskud til receptpligtig medicin sig for knapt 42 mio. kr. i forhold til det forudsatte niveau, jf. økonomiaftalen for 2018. For sygesikringsområdet, ekskl. medicintilskud, udgør mindreforbruget godt 136 mio. kr.

Historisk aftale om Almen praksis

Den 1. januar 2018 trådte en ny overenskomst for almen praksis i kraft.

Overenskomsten er historisk ved at øge den samlede økonomi til almen praksis med 100 mio. kr. det første år på grund af tilførsel af flere opgaver, som skal løses nært på patienten. Det påvirker samarbejdet mellem sygehuse og almen praksis, særligt vedr. patienter med KOL og diabetes 2. Patientansvaret skal øges over aftalens treårige løbetid, og økonomien vil løbende blive opskrevet på baggrund heraf. Ligeledes omlægges organiseringen af kvalitetsarbejdet i almen praksis ved etablering af "praksisklynger", som skal arbejde med dataunderstøttet kvalitetsudvikling i almen praksis.

Til at stå for den lokale udrulning af overenskomsten er nedsat Styregruppen for implementering af Overenskomst 2018 og to temagrupper. Grupperne består af repræsentanter fra sygehusene, kommunerne og almen praksis med henblik på at sikre en så let gennemførelse som muligt.

Temagruppe for samordning og patientforløb

Temagruppen har i 2018 udarbejdet implementeringsplaner for overflytning af patienter med KOL, type 2-diabetes og urologisk kræft fra sygehusambulatorier til almen praksis. I henhold til planerne er overflytning af opgaver med opfølgning i forhold til de tre patientgrupper begyndt i september 2018.

For at understøtte implementeringen har temagruppen endvidere etableret telefonisk specialistrådgivning for almen praksis, så de praktiserende læger i dagtid har direkte adgang til lægefaglig specialstviden på de tre områder. Herudover har temagruppen udarbejdet vejledning for brug af specialistrådgivningen og udarbejdet oversigt over, hvor almen praksis kan få adgang til efteruddannelse i forhold til de nye opgaver. Ligeledes arbejder temagruppen på at tilvejebringe et datagrundlag til fastsættelse af målgruppens størrelse samt til monitorering af opgaveoverdragelsen.

Temagruppen forventer at påbegynde arbejdet med implementering af overenskomstens øvrige indsatsområder henover foråret og sommeren 2019. Disse indsatsområder omfatter:

- Opprioritering af sygebesøg

- Opsporing af lungesygdom/KOL
- Astma hos børn og unge
- Mennesker med kronisk sygdom.

Temagruppe vedr. kvalitet og data

Temagruppen har i 2018 løbende fulgt oprettelsen af klynger i Region Syddanmark og har understøttet dannelse af klynger gennem etablering af et "klyngeteam" i regi af Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget (KEU), der kan vejlede lægerne/klyngerne i forhold til nedsættelsen af klynger, arbejdet i klynger og samarbejdet om kvalitetsudvikling i klyngerne. Temagruppen har endvidere opstillet forslag til nationale indikatorer til opfølgning på arbejdet i klyngerne.

Overenskomsten for almen praksis fastsætter, at lægerne skal indgå i klynger med henblik på at arbejde med og forbedre kvaliteten af behandlingen af patienterne. Overenskomsten siger ikke noget om, hvor mange klynger der skal være. I Region Syddanmark forventes typisk at blive én for hver kommune; i de større kommuner dog mere end en.

Der er etableret et "klyngeteam" i den eksisterende KEU-organisation, der arbejder med at understøtte klyngerne. Hver klynge får tilknyttet en kontaktperson fra teamet, som klyngen kan bruge til sparring i forhold til klyngedannelse og indhold i klyngearbejdet.

I Syddanmark er der pt. etableret 18 klynger ud af forventet 25. Region Syddanmark har fastlagt procedurer for tilmelding af klynger samt for udbetaling af klyngehonorar. Sideløbende arbejdes på at etablere en kvalitetsorganisation til at understøtte klyngerne. På nuværende tidspunkt er der etableret et "klyngeteam" i den eksisterende praksiskonsulentorganisation

Styregruppen for implementering af Overenskomst 2018 har i december 2018 anmodet temagruppen om at stille forslag til organisering af en ny kvalitetsorganisation. Temagruppen forventer at fremkomme med forslag hertil i løbet af første halvår 2019. Anmodningen sker som følge af klyngedannelsen og den reducerede regionale økonomi til kvalitetsarbejdet i almen praksis, jf. overenskomstaftalen.

Tandlægehjælp uden overenskomst

Siden overenskomsten blev indgået i 2015 har der været overskridelser af budgettet på ca. 40 mio. kr. årligt, svarende til ca. 200 mio. kr. på landsplan. Gennem årene har der derfor pågået drøftelser mellem parterne, Sundhedsstyrelsen og Sundhedsministeriet med det formål at få præciseret brugen af ydelserne.

Der blev ikke opnået enighed om fortolkningen af overenskomsten, og den blev fra regionernes side opsagt. Pr. 1. juni 2018 er gennemført et lovindgreb, som specificerer rammerne, herunder det direkte tilskud til tandlægerne for tandlægehjælp, indtil der aftales en ny overenskomst.

Med lovindgrebet er patienternes egenbetaling fastholdt, mens tandlægenes samlede honorar er nedsat ved en reduktion af det udbetalte tilskud fra regionen til tandlægerne. Som konsekvens er udgifterne faldet med 23 mio. kr. i forhold til niveauet for honorarer i 2017.

Regnskab 2018

Mio. kr., netto	Regnskab 2018	Budget		Regnskab 2017
		Oprindeligt	Ajourført	
Somatik	17.976,2	17.352,7	17.966,1	17.163,9
Psykiatri	1.832,9	1.784,0	1.849,1	1.763,4
Sygesikring	4.593,0	4.698,7	4.784,0	4.541,6
Administration, renter m.v.	588,8	545,7	576,3	573,2
Omkostninger i alt	24.990,9	24.381,1	25.175,5	24.042,1
Bloktilskud	-20.178,5	-20.139,4	-20.178,5	-20.413,3
Aktivitetsbestemt tilskud fra staten	-296,4	-296,4	-296,4	-292,4
Kommunale aktivitetsafhængige bidrag	-4.271,2	-4.270,7	-4.271,2	-3.667,6
Finansiering i alt	-24.746,1	-24.706,5	-24.746,1	-24.373,2
Driftsresultat	244,8			-331,1

Fortegn: Driftsresultatet: - = finansiering større end omkostninger.

Personaleforbrug

Det samlede personaleforbrug er på 23.048 årsværk, hvilket er 122 flere end i 2017.

Social

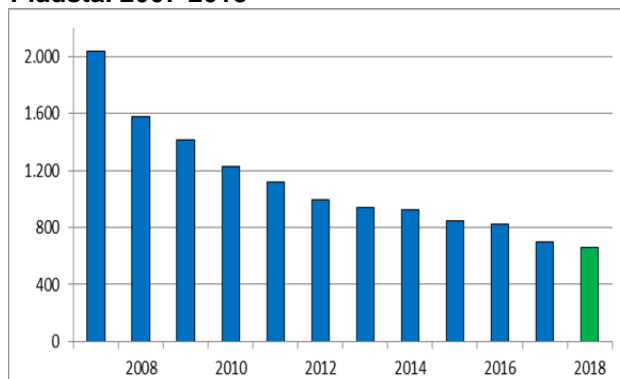
Social og Specialundervisning

Aktivitet

Region Syddanmark har i 2018 drevet seks sociale centre med i alt 661 pladser. Centrene leverer tilbud til særligt udsatte børn og unge, handicappede børn og unge, handicappede voksne, autister og senhjerne-skadede, socialpsykiatriske tilbud samt undervisningstilbud og kommunikationsydelse.

Der har ikke været ændringer i kapaciteten på det specialiserede socialområde i løbet af 2018.

Pladstal 2007-2018



Lidt højere aktivitet end budgetteret

Under ét har belægningen været på 96 pct. og dermed 2 procentpoint højere end budgetteret. Størst forskel er der for Socialcenter Lillebælt med 5 procentpoint højere belægning end budgetteret.

Ved årets udgang er der 16 særforanstaltninger, hvilket er tre flere end ved udgangen af 2017. Der er ingen enkeltmandsprojekter.

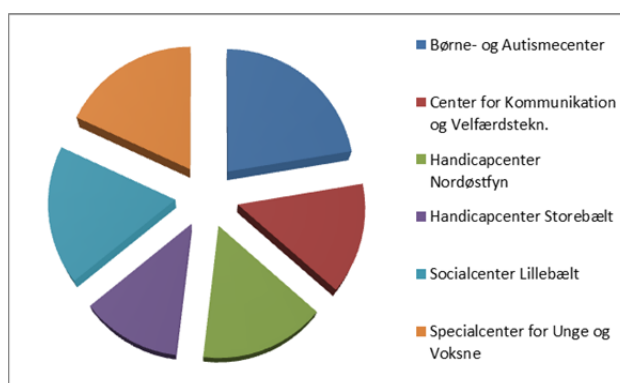
Samarbejde med kommunerne

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 samarbejder kommuner og region via en årlig udviklingsstrategi og styringsaftale, under ét kaldt Rammeaftalen. Denne koordineringsopgave ligger hos kommunerne.

Hvad er pengene brugt til?

De samlede omkostninger er på 716,0 mio. kr. brutto, hvilket er ca. 34 mio. kr. mere end i 2017. Stigningen skyldes bl.a. indskrivning af nye borgere med større og mere komplekse støttebehov end tidligere.



Hvor kommer pengene fra?

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

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 giver usikkerhed om 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. Mange 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. 2018-resultatet indebærer følgende:

Akkumuleret resultat ultimo	-5,8 mio. kr.
Finansiering	
Dispositionsret/-pligt i 2019	-7,4 mio. kr.
Takstregulering i 2019	0,8 mio. kr.
Takstregulering i 2020	0,7 mio. kr.
Andre reguleringer	0 mio. kr.
Balance	0,0 mio. kr.

Det samlede akkumulerede resultat på -5,8 mio. kr. omfatter et overskud på dels centrene på -2,9 mio. kr., dels på centrale konti med -2,9 mio. kr.

For at kunne tilrettelægge den løbende drift hensigtsmæssigt har centrene i 2018 haft mulighed for hhv. pligt til at disponere over en del af 2017-resultatet. Tilsvarende må de i 2019 anvende en del af 2018-resultatet. I taksterne for 2019 indgår desuden takstreguleringer som følge af 2017-resultat. På samme måde indgår takstreguleringer fra 2018-resultatet i takstberegningen for 2020, så der over tid opnås balance.

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 central administration af socialområdet, dels det sociale områdes andel af omkostninger til 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 system, NemØkonomi. Centrene anvender systemet til kvartalsvist at danne deres forventning til årets resultat, og på baggrund heraf foretager centercheferne deres kvartalsvise ledelsestilsyn i systemet. Derudover benyttes NemØkonomi til månedsvis økonomiopfølgning på afdelingsniveau decentralt 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 såvel boliger som fælles- og personale-faciliteter m.v. Planen er dynamisk, så der løbende optimeres på tidsplan, økonomi, projekter m.v.

I 2018 er afsluttet

- ombygning af Syrenparken (afdelinger under Socialcenter Lillebælt)
- om- og tilbygning af Centrumværkstedet (afdeling under Børne- og Autismecentret) med udvidelse af værkstedet og etablering af flere rum for at forbedre mulighederne for at skærme brugerne.

Der er desuden fulgt op på visse mangler på tidligere gennemførte anlægsprojekter.

Planlægning og projektering af ombygning af Låddenhøj Dagcenter (afdeling under Handicapcenter Storebælt) er påbegyndt og forventes afsluttet medio 2019.

Social og Specialundervisning

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 afdelingerne Børnehusene Middelfart og Møllebakken. Der er udarbejdet idéoplæg, og processen er under opstart.

To planlagte projekter vedr. Bihuset (afdeling under Børne- og Autismecentret) er endnu ikke igangsat. Bihuset omfatter såvel botilbud som aflastning til børn og unge og er placeret på to forskellige lokaliteter. For botilbuddet er der planlagt en tilbygning, men da dette giver udfordringer i forhold til arealet af den nuværende grund, overvejes en alternativ løsning. Også for aflastningstilbuddet er der pladsproblemer i forhold til grundens størrelse, hvorfor det overvejes, om aflastningen evt. skal flyttes til en anden lokalitet.

Målbillede

I 2017 blev udformet et nyt målbillede for det sociale område, som de sociale centre har implementeret i 2018. I målbilledet følges der op på socialområdets strategier og mål, hvorfor målene er fastsat inden for samme temaer som de overordnede strategiske mål for regionens socialområde, dvs.:

- Økonomi
- Kvalitet
- Samarbejde
- Læring.

I 2017 blev desuden udarbejdet et nyt styringsværktøj – Nemdialog – til at understøtte arbejdet med målbilledet. Nemdialog understøtter et mere dynamisk og dialogbaseret arbejde med målbilledet end tidligere. De sociale centre har implementeret Nemdialog i 2018 og anvender det i arbejdet med målbilledet.

Kvalitetsmodellen

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 har nu et flerårigt rul, så centrene i løbet af en tre-årig periode skal have foretaget hhv. 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 de sociale centre. 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. Alle standarder er almenlydige 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
- Utsigtede hændelser
- Faglige tilgange, metoder og resultater
- Fysisk og mental sundhed og trivsel
- Forebyggelse af overgreb.

Derudover deltager regionen i én organisatorisk standard, nemlig Kompetenceudvikling.

Herudover er i 2018 påbegyndt udarbejdelse af en regional retningslinje for den organisatoriske standard for arbejdsmiljø.

Social og Specialundervisning

I 2017 og 2018 har der været særlig fokus på at tilpasse standarderne til kravene i forhold til det risiko-baserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Den reviderede standard for fysisk og mental sundhed og trivsel er godkendt i 2018. I 2018 er desuden vedtaget et strategisk fokusområde på Lighed i Sundhed. I den forbindelse er der nedsat et Vidensteam for Sundhed.

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

I 2018 er gennemført bruger-/pårørendeundersøgelser på de sociale centre. I 2019 skal der være ekstern evaluering på de sociale centre.

I 2019 vil der i den fælles regionale temagruppe for kvalitet ske en evaluering af bruger- og pårørendeundersøgelser og ekstern evaluering med henblik på beslutninger omkring den fremadrettede konstruktion.

Resultatdokumentation på sikrede institutioner

Konceptet for resultatdokumentation på de sikrede institutioner er færdigudviklet, og dataindsamlingen har været i gang siden september 2018. Data indsamles for et år ad gangen, hvorefter de afrapporteres og auditeres.

Den Syddanske Forbedringsmodel på Socialområdet

I 2017 blev sat gang i implementeringen af Den Syddanske Forbedringsmodel på socialområdet. Der er afviklet fire forbedringsworkshops i 2017 og seks i 2018, og der planlægges med otte i 2019. Samtidig har alle ledere nu gennemført et uddannelsesforløb i forbedringsledelse. Resultaterne med forbedringsarbejdet er samlet set meget positive, og særligt er der på forbedringsworkshopsene skabt en række løsninger som klart sikrer, at der fremover skabes mere værdi for borgerne på de berørte tilbud.

Udvalgte strategiske fokusområder

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

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

"Lighed i sundhed" er det nyeste strategiske fokusområde, tilføjet i 2018. Målet hermed er at bidrage til forbedret sundhed for den enkelte borger på socialområdet for herigennem at skabe øget livskvalitet.

Der arbejdes allerede nu lokalt med de strategiske fokusområder, men målet er at skabe en øget, fælles understøttelse samt fokus på områderne på tværs af socialområdet.

Med input fra resten af ledelsesorganisationen har socialledelsen i andet halvår 2018 arbejdet med en konkretisering af de strategiske fokusområder. Herunder udarbejdelse af konkrete indsatser, der forventes implementeret i 2019.

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. For 2018 er der indgået aftale om salg for 17,4 mio. kr., heraf aftale på 14,9 mio. kr. vedr. børnehørerådgivningen på Center for Høretab.

Tilsyn

Tilsynet med regionens sociale tilbud varetages af Socialtilsyn Syd og 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 de stedlige kommuner varetager tilsynet med regionens øvrige undervisningstilbud for børn og unge.

Social og Specialundervisning

Magtanvendelse

Magtanvendelse defineres som et aktivt 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 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 2018 er således ikke gennemgået og vurderet centralt, men alene samlet til statistik.

Med lov om voksenansvar, omhandlende voksenansvar og magtanvendelse på børne- og ungeområdet, er det fra 1. januar 2017 obligatorisk at bruge et skema, udarbejdet af Socialstyrelsen, til indberetning af magtanvendelse. I den forbindelse kræves, at hver enkelt indgrebstype registreres. For hver episode med magtanvendelse kan altså være registreret flere indgreb, fx fastholdelse kombineret med isolation.

Der er for 2018 indberettet 656 indgreb i form af magtanvendelser, fordelt på 562 episoder. Det er et fald i forhold til 2017, hvor der blev indberettet 709 indgreb, fordelt på 611 episoder.

I det følgende dækker "tilladt magtanvendelse" over magtanvendelse med hjemmel i serviceloven med tilhørende bekendtgørelse, lov om voksenansvar med tilhørende bekendtgørelse eller i anden lovgivning.

Magtanvendelse på regionens døgn- og skoletilbud for børn

I 2018 er indberettet 463 indgreb, fordelt på 371 episoder. Til sammenligning blev i 2017 indberettet 518 indgreb, fordelt på 420 episoder. Der er således sket et fald i antallet af indberettede magtanvendelser på regionens døgninstitutioner for børn og unge.

Regionens **åbne døgninstitutioner** har indberettet 210 indgreb, fordelt på 185 episoder. Heraf er to indgreb vurderet til ikke at opfylde betingelserne i lov om voksenansvar, dvs. vurderet ikke-tilladte. Til sammenligning blev der i 2017 indberettet 214 indgreb, fordelt på 202 episoder. Antallet af indberettede magtanvendelser på de åbne døgninstitutioner er således faldet.

De 208 tilfælde i 2018 af tilladte indgreb i form af magtanvendelser omhandler:

- 171 tilfælde af brug af fysisk magt i form af fastholdelse for at forhindre den unge i at gøre skade på sig selv eller andre
- 26 tilfælde af afværgehjælp
- 4 tilfælde af tilbageførsel ved rømning
- 7 tilfælde af tilbageholdelse i forbindelse med eller under anbringelse.

To indgreb i 2018 er som nævnt vurderet som ikke-tilladte magtanvendelser. Et tilfælde hvor den unge er forhindret i at gå fra stedet ved fastholdelse, og et hvor barnet af hensyn til de øvrige børn afskæres fra at komme ind i fællesrummet.

De 210 indberettede indgreb fordeler sig således:

- Børne- og Autismecentrets afdelinger Bihuset og Bihuset aflastning: 24 indgreb
- Børne- og Autismecentrets afdelinger Børnehusene Stjernen og Børnehusene Middelfart: 89 indgreb
- Specialcenter for Unge og Voksnes afdeling Møllebakken: 97 indgreb.

Fra regionens **sikrede institution** for børn og unge, Egely, er indberettet 253 foretagne indgreb i form af magtanvendelse på de sikrede boafdelinger, fordelt på 186 episoder. Heraf er to vurderet til ikke at opfylde betingelserne i lov om voksenansvar, altså ikke-tilladte. Til sammenligning blev i 2017 indberettet 304 indgreb, fordelt på 218 episoder, og 6 indgreb blev vurderet som ikke-tilladte. Der har dermed været et pænt fald i antallet af indberettede foretagne magtanvendelser på Egely.

De 251 tilfælde af tilladte indgreb i form af magtanvendelse i 2018 omhandler:

- 74 tilfælde af brug af fysisk magt i form af fastholdelse for at forhindre den unge i at gøre skade på sig selv eller andre
- 46 tilfælde af isolation
- 107 tilfælde af undersøgelse af person og/eller opholdsrum under bestemte betingelser eller ved anbringelse, før og efter besøg og før og efter fravær fra den sikrede døgninstitution
- 10 tilfælde af effekter taget i bevaring

Social og Specialundervisning

- 11 tilfælde af afværgehjælp
- 2 tilfælde af tilbageholdelse i forbindelse med eller under anbringelse
- 1 tilfælde af påhør eller overvågning af telefon, internet m.v.

To indgreb i 2018 er som nævnt vurderet som ikke-tilladte magtanvendelser. Et tilfælde hvor det er vurderet, at medarbejderen har handlet i nødværge for at undgå overfald fra den unge, og et tilfælde hvor den unge efter eget ønske blev isoleret i sikringscellen

Der er ikke modtaget indberetning om magtanvendelse foretaget på regionens undervisningstilbud.

Magtanvendelse på dag- og botilbud for voksne

I 2018 er modtaget indberetning om 193 foretagne magtanvendelser, fordelt på 191 episoder. Heraf er 10 vurderet til ikke at opfylde betingelserne i serviceloven, dvs. vurderet ikke-tilladte. Til sammenligning blev i 2017 indberettet i alt 191 indgreb, fordelt på 191 episoder, og ni indgreb blev vurderet ikke-tilladte.

Af de 193 indberettede indgreb i 2018 falder 19 uden for servicelovens bestemmelser om magtanvendelse, da det er vurderet, at der var givet samtykke til brugen af magt. Det tilsvarende tal for 2017 var 102.

De 164 tilladte indgreb i form af magtanvendelse omhandler:

- 163 tilfælde, hvor der har været foretaget en akut fastholdelse for at imødegå en nærliggende risiko for væsentlig personskade
- 1 tilfælde af fastholdelse i hygiejnesituation, hvor brugen har været godkendt forud af handlekommunen.

Ti indgreb er som nævnt vurderet som ikke-tilladte:

- 1 tilfælde hvor en borger blev fjernet fra en anden borgers lejlighed
- 1 tilfælde hvor medarbejdere fjernede genstande fra borgerens lejlighed for at imødegå selvskade med disse genstande
- 1 tilfælde hvor medarbejder skubbende borger væk i forbindelse med angreb fra borgeren
- 1 tilfælde hvor medarbejder var med til at eskalere situationen
- 1 tilfælde hvor medarbejder blokerede for en meget ophidset borgers adgang til fællesareal, hvor der var øvrige borgere
- 1 tilfælde af brug af fastholdelse i hygiejnesituationer uden der var en forudgående godkendelse hertil fra handlekommunen
- 1 tilfælde af brug af personlig alarm/pejlesystem/særlige døråbnere uden at der var en forudgående godkendelse hertil fra handlekommunen
- 3 tilfælde af tilbageholdelse i boligen uden at der var en forudgående godkendelse hertil fra handlekommunen.

De 193 indberettede indgreb fordeler sig således:

- Børne- og Autismecenterets voksenafdelinger: 25 indgreb
- Handicapcenter Nordøstfyns voksenafdelinger: 33 indgreb
- Handicapcenter Storebælts voksenafdelinger: 56 indgreb
- Socialcenter Lillebælts voksenafdelinger: 9 indgreb
- Specialcenter for Unge og Voksnes voksenafdelinger: 70 indgreb.

Sammenfatning

Sammenlignet med 2017 er der et pænt fald i antallet af indberettede indgreb i form af magtanvendelse foretaget på de sociale centre. Faldet er sket på børne- og ungeområdet og primært på Egely.

Opfølgning fra regionens centrale sociale forvaltning

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

På baggrund af tidligere stigning i antallet af indberettede indgreb i form af magtanvendelse, er der i 2018 igangsat 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 fortsætter i 2019.

Social og Specialundervisning

Regnskab 2018

Mio. kr.	Regnskab 2018		Regnskab 2017	
	Omkostninger	Indtægter	Omkostninger	Indtægter
Børne- og Autismecenter	159,7	-159,0	149,5	-155,9
Center for Kommunikation og Velfærdstekn.	100,2	-101,3	103,9	-104,8
Handicapcenter Nordøstfyn	110,4	-112,7	111,7	-110,4
Handicapcenter Storebælt	87,7	-86,2	81,9	-82,7
Socialcenter Lillebælt	126,0	-123,4	112,5	-111,1
Specialcenter for Unge og Voksne	129,5	-129,1	118,4	-119,3
Forskydninger på centrale konti ^{*)}	2,5	-4,0	4,0	-4,0
I alt	716,0	-715,6	681,9	-688,2
Driftsresultat (netto)		0,4		-6,3

Negativt fortegn = indtægter / positivt driftsresultat.

Årets aktivitetsmæssige resultat udtrykt ved belægningen

	Måltal for belægning	Belægning 2018	
		Realiseret	Budgetteret
Børne- og Autismecenter	148	98 %	97 %
Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi	63	74 %	72 %
Handicapcenter Nordøstfyn	120	98 %	98 %
Handicapcenter Storebælt	103	98 %	98 %
Socialcenter Lillebælt	105	99 %	94 %
Specialcenter for Unge og Voksne	122	100 %	100 %
I alt	661	96 %	94 %

Personaleforbrug

I 2018 har det samlede personaleforbrug været på 1.196 årsværk, hvilket er 43 årsværk mere end i 2017. Det skyldes dels den højere belægning, dels at der indskrives borgere med større støttebehov end tidligere.

Regional Udvikling

Regional Udvikling

Aktivitet

Området omfatter den regionale vækst- og udviklingsstrategi og opgaver inden for bl.a. erhvervsudvikling, 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.

Ændret lovgivning betyder, at opgaver i relation til erhvervsudvikling og turisme fra 2019 overgår til staten. 2018 har derfor også været præget af forberedelse af overdragelse af opgaver på området.

Aktiviteten, opgjort i udgifter, svarer stort set 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.

Som følge af omprioriteringsbidraget til staten på 1 pct. er regionens økonomiske ramme i udgangspunktet reduceret med 4,9 mio. kr. Det aftalte udgiftsloft er i året nedskrevet med -0,5 mio. kr. som følge af en lavere pris- og lønudvikling end oprindeligt forudsat.

Reduktion s.f.a. omprioriteringsbidrag	-4,9 mio. kr.
Opr. udgiftsloft, ekskl. renter	545,8 mio. kr.
- lov- og cirkulæreprogram (DUT)	0 mio. kr.
- revideret pris- og lønskøn	-0,5 mio. kr.
Ajournført udgiftsloft	545,3 mio. kr.
Resultat (udgiftsbaseret, ekskl. renter)	545,5 mio. kr.

Resultatet svarer stort set til regionens andel af det aftalte udgiftsloft. For regionerne under ét ligger resultatet for 2018 marginalt under det aftalte niveau.

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 Kultur, Erhvervsudvikling samt Uddannelse.

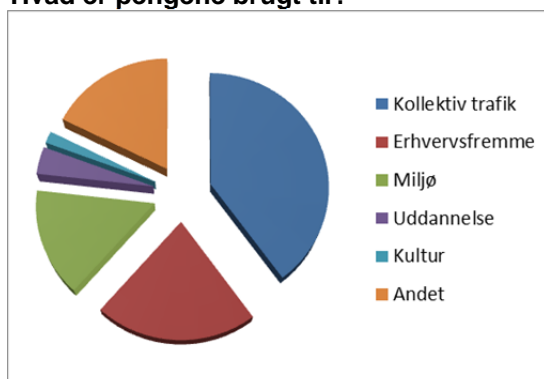
Mer-/mindreforbrug på bevillingsområder i forhold til ajournført budget genbevilges som udgangspunkt i 2019.

Driftsresultat i balance

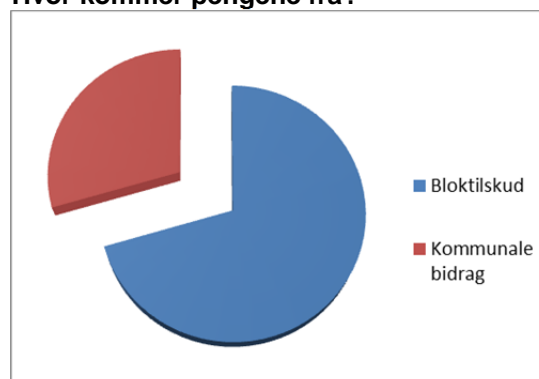
De samlede omkostninger i 2018 er på 547,4 mio. kr., inkl. andel af omkostninger til Fælles formål og administration samt renter. Da resultatet opgøres omkostningsbaseret, indgår heri også beregnede omkostninger til afskrivninger, hensættelser m.v.

inansieringen fra staten og kommunerne er på 545,8 mio. kr.

Hvad er pengene brugt til?



Hvor kommer pengene fra?



Det Gode Liv-strategien – regional vækst- og udviklingsstrategi

Det gode liv er visionen for vækst- og udviklingsstrategien i Syddanmark, der løber fra 2016 til 2019.

Strategien er en helhedsplan, der skal skabe sammenhæng og udviklingsmuligheder, så Syddanmark bliver en mere attraktiv, aktiv og produktiv region, hvor alle har mulighed for at leve et godt liv – både som borger og som erhvervsdrivende.

Strategien samler kommunerne og andre syddanske udviklingsaktører om en fælles prioritering og sammenhængende indsats for udviklingen i Syddanmark. Strategien er bindeled til de kommunale udviklings- og planstrategier.

Vækst- og udviklingsstrategien indeholder bidrag fra Vækstforum på de erhvervsrettede dele samt bidrag fra områder som sundhed, uddannelse, klima, miljø og råstoffer, kultur, infrastruktur samt dansk-tysk samarbejde og internationale forbindelser. Strategien er vidensbaseret og skaber grundlag for dialog og samarbejde med og mellem regionale udviklingsaktører.

Strategien har seks indsatsspor:

- Viden i bevægelse
- Mennesker med potentiale
- Erhverv i udvikling
- Grønne muligheder
- Levende byregioner
- Stærke forbindelser.

Der er sat gang i opfølgingsaktiviteter inden for alle seks spor.

Under indsatssporet "Stærke forbindelser" er indledt et samarbejde med Byregion Fyn på baggrund af strategien "Fyn i bevægelse". Samarbejdet omfatter udarbejdelse af trafikmodel for Fyn og udvikling af terminaler for øget sammenhæng i trafikken. Desuden arbejdes tæt sammen med Byregion Fyn om at tilvejebringe analyser m.v. til brug for E20-komiteen.

I relation til infrastrukturen har de tre fælles, syddanske prioriteter – Timemodel, Midtjysk Motorvej og Parallel Lillebæltsforbindelse – siden 2009 udgjort basis for regionens interessevaretagelse på området. I aftalen om budget 2018 er lagt op til at vurdere, om de tre oprindelige prioriteter bør nyformuleres i forbindelse med arbejdet med den nye vækst- og udviklingsstrategi, bl.a. i lyset af de seneste års strategiske analyser og VVM-redegørelser. To projekter omfattet af anlægslov – E20 syd om Odense samt dobbeltspor mellem Tinglev og Padborg – indgår i interessevaretagelsen på linje med de tre prioriteter.

Derudover er der lavet en fælles regional og kommunal aktionsplan med tre aktivitetsspor: Syddanskernes liv i de enkelte kommuner, byregionalt samarbejde samt uddannelse og arbejdsmarked.

I aktivitetssporet "Syddanskernes liv" er udrulning af de kommunale rapporter med målingen af danskernes livskvalitet for de syddanske kommuner afsluttet i løbet af 2018. Under "Viden i bevægelse" og "Levende byregioner" er projektet "Syddanske byer 2018 – byanalyser.dk" gennemført. Projekt har bl.a. resulteret i en række analyser, der bidrager til det samlede planstrategiske vidensniveau for 30 af de største byer i regionen.

I regi af aktionsplanen for kvalificeret arbejdskraft er der tidligere afholdt to politiske møder med deltagelse fra relevante fora inden for uddannelse, erhverv og beskæftigelse i Syddanmark.

I forlængelse af det byregionale aktivitetsspor er der indgået fire byregionale udviklingsaftaler for Sønderjylland, Trekantområdet, Fyn og Storbyregion Esbjerg.

I 2018 har der været særlig stor aktivitet i udviklingsaftalerne for Fyn og Sydvestjylland. På Fyn har regionen sammen med Byregion Fyn og de fynske kommuner nedsat et digitalt samarbejdsforum for at styrke den digitale infrastruktur på Fyn. Der er udgivet en rapport med en fælles kortafdækning af mobil- og bredbåndsdækningen på Fyn. Der arbejdes også med den fysiske infrastruktur på Fyn. I 2017 gik en række offentlige og private parter sammen og etablerede E20-komiteen. Efter det 3. motorvejsspor på Fyn er kommet på finansloven, arbejder komiteen for, at der findes finansiering til den vedtagne udvidelse af motorvejen syd om Odense. Samtidig vil komiteen også presse på for, at udvidelsen på Vestfyn sker hurtigst muligt.

Regional Udvikling

I Sydvestjylland er som fælles opfølgning på det planstrategiske samarbejde i Storbyregion Esbjerg og Det Gode Liv-strategien gennemført pendlingsanalyser, der ser nærmere på integrationen mellem byer og områder i byregionen.

I 2019 arbejdes videre på de dele af vækst- og udviklingsstrategien, som regionerne fortsat har ansvaret for, samtidig med at fokus særligt vil være på forberedelserne og indsamling af input til udarbejdelse af en ny udviklingsstrategi 2020-23.

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 **K**ommunale **n**øgletal om **u**dvikling i **R**egion Syddanmark. Læs mere på www.detgodeliv.regionsyddanmark.dk under Publikationer/Kontur.

Jyllandskorridor-samarbejdet er et vigtigt strategi-spor. Syddanmarks kernepartnere er Hamborg, Slesvig-Holsten, Region Nordjylland og Region Midtjylland, Aarhus, Aalborg, Odense og Esbjerg kommuner samt Udviklingsråd Sønderjylland. Samarbejdet er under opbygning. Aktivitetsudviklingen er i gang, bl.a. i form af et større energiklyngeprojekt under Nordsø-programmet.

Som en del af Det Gode Liv-strategien 2016-19 indgik i aftalen om budget 2018 at igangsætte projektet "Sundhedens geografi". Arbejdet er startet op i 2018 med en afdækning af potentialet i at koble viden om sygdomme med geografisk placering af forskellige patientgrupper med henblik på at kvalificere arbejdet med det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Syddansk Vækstforum

Vækstforum er et erhvervspolitisk samarbejde mellem region, kommuner, videns- og uddannelsesinstitutioner, erhvervsliv og erhvervsorganisationer samt arbejdsmarkedsparter.

Vækstforum har i 2018 indstillet ca. 252 mio. kr. til en række projekter og kommende initiativer, der skal bidrage til vækst og arbejdspladser i Syddanmark. Ca. 139 mio. kr. af de indstillede midler er fra den Europæiske Socialfond og den Europæiske Regionalfond. De resterende knap 113 mio. kr. er fra regionens midler til erhvervsudvikling.

Vækstforums erhvervsrettede indsats har sigtet mod to strategiske mål:

- Syddanmark er den danske region med størst årlig produktivitetsvækst
- 82 pct. i den erhvervsaktive alder er parate til at tage et arbejde.

Med handlings- og investeringsplanen for 2018-19 har Vækstforum besluttet fortsat at arbejde målrettet med indsatser inden for de tre fyrtårne: Sundheds- og velfærdsinnovation, Bæredygtig energi samt Oplevelseserhverv. Samtidig er besluttet at tilføje Robotteknologi som et særskilt forretningsområde. Der er i 2018 desuden igangsat brede indsatser med tilbud til virksomheder inden for alle brancher i relation til kvalificeret arbejdskraft, social inklusion og Industri 4.0/digitalisering.

De strategiske vækstmål er søgt nået gennem anvendelse af redskaberne klyngeudvikling og innovation, anvendelse af nye teknologier, etablering og udvikling af nye virksomheder samt menneskelige ressourcer. Yderområder, internationalisering og brede indsatser er tværgående prioriteringer.

Som følge af erhvervsfremmereformen, som Folketinget har vedtaget i 2018, erstattes de seks regionale vækstfora fra 1. januar 2019 af Danmarks Erhvervsfremmebestyrelse. Syddansk Vækstforum nedlægges således, og Region Syddanmark afskæres fra at arbejde med erhvervsudvikling og turisme.

Det bliver fremover Danmarks Erhvervsfremmebestyrelse, som skal sætte gang i og finansiere nye decentrale erhvervsfremmeindsatser bl.a. med midler fra EU's strukturfonde. Det er Erhvervsstyrelsen i Silkeborg, der sekretariatsbetjener Danmarks Erhvervsfremmebestyrelse, og de erhvervsrettede projekter, der er igangsat af Syddansk Vækstforum, er derfor overdraget til Erhvervsstyrelsen.

Yderområdeindsatsen

Regionen har etableret en særlig pulje til projektudvikling, som skal understøtte vækst og udvikling i yderområderne. Puljen på 3,3 mio. kr. til forundersøgelser og projektudvikling er i 2018 anvendt til at støtte følgende projekter:

Regional Udvikling

- **MaritimSyd:** Projektets overordnede formål er at formulere og beskrive potentialer og scenarier for, hvordan maritime miljøer i Sønderjylland kan øge deres attraktionsværdi og udvikle de dertil knyttede forretningsmuligheder
- **eCampus Syd:** Projektet vil undersøge uddannelsesinstitutionernes mulighed for gennem e-læringsforløb at imødekomme virksomhedernes individuelle behov for fleksibel efter- og videreuddannelse. Projektet skal ligeledes afsøge erhvervslivets behov for, at der etableres én samlet indgang til uddannelsesinstitutionernes e-læringstilbud
- **Afsætningsnetværk for sønderjyske fødevarer:** Projektet sigter på dels at tilvejebringe en model for en markedsdialog mellem små fødevarereproducenter, afsætningsled og andre interessenter i branchen, dels at formulere en bæredygtig forretningsmodel for et afsætningsnetværk for små fødevarereproducenter
- **Energieffektiv fødevarerproduktion:** Forprojektet vil undersøge og forbedre det forhold, at dansk landbrugs energiforbrug ligger relativt højt og udgør 7-10 pct. af en bedrifts gennemsnitlige omkostninger. På den baggrund vil projektets parter udarbejde et grundlag for, hvordan en ny indsats for energieffektiv ledelse og adfærd kan etableres i URS-området
- **Grøn og Digital Lufthavn:** Det overordnede formål med projektet er at identificere og beskrive muligheder og potentialer for, at den forestående udbygning og modernisering af Sønderborg Lufthavn kan anvendes som demonstratorium for syddanske virksomheders kompetencer inden for energi-effektivisering i forhold til etableringen af bæredygtig lufthavnsbyggeri
- **Vækst gennem individuel varmeløsning:** Forprojektets formål er at etablere den nødvendige viden for, at den grønne omstilling i bebyggelser udenfor fjernvarmeområder fremrykkes og kvalificeres. De syddanske kommuner og i særlig grad Sønderborg har en erhvervsmæssig styrkeposition indenfor energieffektive teknologier.

Sundheds- og velfærdsinnovation

CoLab Denmark er et program for udvikling, test og implementering af tværsektorielle sundhedsløsninger i samarbejde med virksomheder og med udgangspunkt i borgernes behov. CoLab Denmark, der er afsluttet med udgangen af 2018, har været en ramme for offentlig privat innovation (OPI). I 2018 har der været en række temadrøftelser af innovationsområdet i Region Syddanmark, herunder OPI. Det er besluttet, at driftsenhederne, dvs. sygehuse og sociale centre, fremover selv tilrettelægger rammer for OPI og ideopsamling lokalt.

Syddansk OPI-Pulje

Regionsrådet har efter indstilling fra Vækstforum etableret en pulje til kommercialisering af offentlig-privat innovation (OPI) og afsat 30 mio. kr. af regions erhvervsudviklingsmidler hertil.

Puljen har gjort det for muligt for virksomheder i samarbejde med offentlige parter at søge støtte til test og tilpasning af deres produkter og serviceydelser forud for en markedsintroduktion. Ved udgangen af 2018 har 26 virksomheder opnået tilsagn, og 10 projekter er fortsat aktive i 2019.

På baggrund af ekstern evaluering af puljen, gennemført i 2017, har Regionsrådet efter indstilling fra Syddansk Vækstforum besluttet, at en fornyet pulje kun skal være aktiv indenfor sundheds- og velfærdsinnovation og ikke tværgående som tidligere. Som følge af den nye erhvervsfremmelov er arbejdet med at iværksætte en ny pulje er overdraget til organisationen Welfare Tech.

Tværgående initiativer

Scale-up Denmark er et ambitiøst accelerationsprogram for iværksættere og mindre virksomheder, hvor målet er at understøtte en ny elite af højvækstvirksomheder i Danmark.

Accelerationsprogrammet udfoldes i elitetræningscentre. I Syddanmark er etableret fem elitetræningscentre inden for områderne Energieffektive teknologier, Offshore, Sundheds- og velfærdsteknologi, Robotteknologi samt Oplevelseserhverv. Vækstforum har samlet indstillet 50 mio. kr. til støtte af Scale-up Denmark.

I løbet af 2018 er initiativet blevet midtvejsevalueret. Overordnet er det evaluators vurdering, at Scale-Up Denmark-initiativet er velfungerende, og det er forventningen, at man vil lykkes med at nå de fastsatte mål.

Regional automations- og digitaliseringsindsats

For at øge produktiviteten og fastholde arbejdspladser i produktions- og servicevirksomheder blev i 2015 afsat 25 mio. kr. til en bred indsats, der styrker anvendelsen af robotteknologi i små og mellemstore virksomheder og samtidigt styrker væksten i virksomheder, som udvikler og leverer robotteknologi.

Regional Udvikling

Gennem initiativet, der løber til 2019, er der igangsat mere end 13 innovationssamarbejder mellem virksomheder og vidensinstitutioner.

Efter en regional analyse af digitaliseringsmulighederne i Region Syddanmark på erhvervsområdet er en digitaliseringsindsats søsat i starten af 2018. Indsatsen har mødt stor interesse blandt virksomhederne. Der er derfor bevilget yderligere midler i form af tillægsbevillinger, og droneteknologi inkluderes nu som et særskilt emne.

Det Syddanske EU-kontor

Vækstforum har arbejdet målrettet på at udnytte de muligheder, der ligger i det europæiske samarbejde og har i 2018 afsat 4,7 mio. kr. til Region Syddanmarks andel af finansieringen af Det Syddanske EU-kontor i 2020. Dermed er den igangværende kontrakt for 2018-2019 forlænget med et år. Det syddanske EU-kontor har i de sidste kontraktperioder generelt leveret resultater over de opstillede resultatmål. I seneste afsluttede resultatperiode 2016-2017 formåede kontoret fx at hjælpe med at hente ca. 73 mio. kr. fra EU's støtteprogrammer til EU-projekter med Syddansk deltagelse – hvor målet i kontrakten var 40 mio. kr.

Energi

Målet er at fremme vækst og beskæftigelse indenfor Bæredygtig Energi.

Energi og vstdansk samarbejde

Regionen samarbejder med Region Midtjylland og Region Nordjylland om at styrke Danmarks position som globalt førende inden for energiteknologi, især inden for vind- og offshore energi, energieffektive teknologier samt smart energy systems.

Offshore vind og olie gas

Offshoreenergy.dk er godt i gang med de to store innovationsindsatser, som regionen bevilgede midler til i 2016. Den ene indsats sikrer en bedre organisering og facilitering af innovationsarbejdet til gavn for danske offshore-virksomhederne i det nye Cost Reduction and Innovation Forum (CRIF). I den anden indsats er Offshoreenergy.dk i gang med at gennemføre fem konkrete innovationssamarbejder i olie/gas- og vind-sektoren, hvor formålet er at udvikle ny teknologi og styrke konkurrenceevnen hos de involverede små og mellemstore virksomheder. Disse innovationssamarbejder er meget efterspurgt i industrien, hvorfor flere nye samarbejder er på vej.

Som afslutning på 2018 er det lykkedes hele vind-, olie/gas- og offshore-industrien i Danmark at etablere Energy Innovation Cluster – en organisation der konsoliderer innovationsaktiviteter i hele værdikæden for energiproduktion og som afløser Offshoreenergy.dk, der ved samme lejlighed blev nedlagt. Regional Udvikling har faciliteret hele konsolideringsprocessen og sikret bred opbakning sammen med hele industrien.

Energieffektive teknologier

Indsatsen for at sikre kvalificeret arbejdskraft og adgang til viden af høj international standard er fortsat et vigtigt indsatsområde. Et partnerskab med repræsentanter fra erhvervslivet, Syddansk Universitet, kommune, region m.fl. har sat sig i spidsen for etablering af Center for Industriel Elektronik (CIE) med udgangspunkt i Sønderborg

CIE skal styrke forskning, uddannelse og innovation inden for elektronik- og energiområdet. Hver af partnerne har givet tilsagn om at støtte initiativet med 35 mio.kr. Desuden finansierer Linak samt Bitten og Mads Clausen Fonden etablering af en tilbygning til Aision, hvor CIE skal placeres.

Uddannelses- og Forskningsministeriet har godkendt de tre nye ingeniøruddannelser inden for industriel elektronik på SDU, Sønderborg. De første studerende på uddannelserne ventes at starte sommeren 2018.

For at styrke klyngeorganiseringen inden for forretningsområdet har der været strategiske drøftelser i det vstdanske erhvervsamarbejde samt med CLEAN vedr. ny strategi og governance-struktur.

I 2017 blev offentliggjort fire aftaler med mega-datacentre, som vil etablere sig i Region Syddanmark. I samarbejde med relevante aktører er igangsat en proces for at udnytte potentialerne for vækst og beskæftigelse i forbindelse med etablering og drift af datacentre.

Oplevelseserhverv

Turisme

De nationale selskaber Dansk Kyst- og Naturturisme (DKNT) og MeetDenmark blev etableret i 2015. Region Syddanmark har bidraget med 3,1 mio. kr. om året til de to selskaber til og med 2018. De to partnerskaber

Regional Udvikling

for hhv. Vestkyst- og Østersø-turisme under DKNT blev ligeledes stiftet i 2015. Som følge af erhvervsfremmereformen videreføres finansieringen af de nationale turismeselskaber fremadrettet af staten. Efter i 2016 at have etableret organisationen og igangsat det tværregionale kompetenceprojekt "Danske turismekompetencer" har DKNT i 2017 og 2018 igangsat en række regionale og tværregionale projekter i regi af partnerskaberne. Projektet "Placemaking Fyn" har i 2018 modtaget 1 mio. kr. i medfinansiering fra Region Syddanmark.

Turismeudviklingen indenfor ferieturismen varetages af fem destinationer, som alle – på nær Legoland Billund Resort – har modtaget støtte til at udvikle destinationerne.

Turismeindsatsen har været koordineret af et regionalt koordinationsudvalg med repræsentanter fra destinationerne, erhvervsorganisationerne, FOMARS, Inspiring Denmark, DKNT samt regionen, der også er sekretariat. Som følge af erhvervsfremmereformen er koordinationsudvalget nedlagt.

Inden for erhvervsturisme fortsætter Inspiring Denmark som regional operatør på erhvervsturismeområdet også efter erhvervsfremmereformen. Regionsrådet har bevilget 2 mio. kr. om året til og med 2020 som basisfinansiering og medfinansierer projektet Kongresværtskab med 3,1 mio. kr. om året i 2019 og 2020.

FOMARS – Foreningen til Markedsføring af Region Syddanmark – blev stiftet i 2012. Året efter blev foreningens formål udvidet fra "børnefamilieturisme" til også at omfatte "Det Gode Liv", så al ferieturisme nu er omfattet. Regionen har i 2018 bevilget knap 23,1 mio. kr. til den ikke-kommercielle del af markedsføringskampagner i 2020 og 2021. Foreningen er et offentlig/privat samarbejde med det formål internationalt at markedsføre regionens styrkepositioner på turismeområdet.

Design og kreative erhverv

Vækstforum har igennem flere år prioriteret design og kreative erhverv i strategi og handlingsplan.

I 2015 blev der indstillet i alt 67 mio. kr. i støtte til en række større initiativer på området med aktører på tværs af regionen, primært i regi af designklyngen D2i samt iværksætterinitiativet Fremtidsfabrikken i Svendborg og Spinderihallerne i Vejle, som sammen med andre syddanske partnere er ansvarlige for projektet "Medstrøm" for kreative iværksættere. Initiativerne har til formål at styrke virksomhedernes vækst og konkurrenceevne gennem øget anvendelse af design som metode og at styrke de kreative erhverv gennem innovationsforløb, iværksætterforløb, udarbejdelse af vækstplaner og kompetenceudvikling.

En række af disse initiativer har i 2018 fået forlænget deres bevilling, ligesom D2i har fået ekstra midler til at udvikle og konsolidere organisationen i den kommende klyngestruktur. Herudover har D2i fået støtte med 15 mio. kr. regionale udviklingsmidler til projektet sprint:digital, hvor der samarbejdes med staten og Dansk Design center om korte forløb til SMV'er der står over for digitale forandringer.

Dansk-tysk samarbejde og internationale forbindelser

I den regionale vækst- og udviklingsstrategi for 2016-2019 lægges vægt på, at Region Syddanmark vil videreudvikle og synliggøre 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 12 år har Region Syddanmark etableret et tæt samarbejde med Tyskland. Samarbejdet foregår på flere niveauer og med udgangspunkt i strategiske partnerskaber med forskellige danske og tyske aktører.

Vigtige temaer for det dansk-tyske samarbejde frem til og med 2018 er:

- 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
- 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:

Regional Udvikling

- 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. Indtil videre er godkendt 45 Interreg-projekter til mere end 65 mio. Euro, svarende til 485 mio. kr. Det svarer til cirka 80 pct. af programmets samlede midler. Interreg-projekterne har ydet vigtige resultater inden for bl.a. kultur, turisme, sundhedsinnovation, uddannelse, arbejdsmarked mv. Med en afdeling i Kruså sekretariatsbetjener Region Syddanmark alle ansøgere i Interreg Deutschland-Danmark
- Partnerskabsaftalen og de toårige årsplaner med delstaten Slesvig-Holsten. I anledning af 10 års jubilæet for samarbejdet blev i 2017 underskrevet en partnerskabsaftale samt en årsplan for 2017-2018. Begge dokumenter omfatter temaerne: Regional erhvervsudvikling, uddannelse og forskning, mobilitet samt kulturelt samarbejde og mindretal
- 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
- Samarbejdet i Jyllands-korridoren, der har fokus på udvikling i korridoren fra det sydlige Norge til Kiel og Hamborg
- Markeringen i 2020 er en vigtig begivenhed i grænselandet. Regionen sidder i Præsidiets for Genforeningen sammen med bl.a. de sønderjyske kommuner, og til fejring af 100-året for, at Sønderjylland igen blev en del af Danmark, har regionsrådet afsat 3,7 mio. kr.. Midlerne skal gå til aktiviteter, der markerer genforeningen og samtidig understøtter regionsrådets kulturstrategi.

Uddannelse

Syddansk Uddannelsesaftale (2009-2017) skaber et regionalt samarbejde på tværs af kommuner og skoletyper. Aftalen skal bidrage til, at syddanske skoleelever får et sammenhængende forløb fra folkeskole til arbejdsmarked. Regionsrådet besluttede i 2017 at videreføre Syddansk Uddannelsesaftale efter 2017 i en revideret form.

Syddansk Uddannelsesforum er tænkt som den organisering, der skal videreføre Syddansk Uddannelsesaftale, foreløbigt for perioden 2018-2021.

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
- 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 2018 er bl.a. prioriteret indsats vedr. søgning til erhvervsuddannelser, øget voksen og efteruddannelse, digitale kompetencer og teknologiforståelse, samt faget tysk. Alle indsats er drøftet i Udvalget for uddannelse og arbejdskraft.

I 2018 er bevilget ca. 28,1 mio. kr. til 11 projekter, der rammer bredt ind i f.t. målene i handlingsplanen.

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

Talentsatsningen blev sat i gang i 2011 og er fortsat i Work-Live-Stay Southern Denmark. Foreningen arbejder for at skabe bedre vækstbetingelser i Syddanmark ved at forbedre de syddanske virksomheders muligheder for at tiltrække, modtage og fastholde højt kvalificerede medarbejdere fra ind- og udland.

Kultur

Med afsæt i kulturhandlingsplanen for 2018-2019 skal støttemidler fra kulturpuljen bidrage til at skabe regional udvikling og vækst og styrke regionens synlighed og attraktivitet. Der er fokus på kulturtilbud med

Regional Udvikling

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 konkurrenceparameter, når det gælder om at tiltrække arbejdskraft, investeringer og turister til regionen.

I aftalen om budget 2018 er afsat yderligere 1 mio. kr. til fejring i 2020 af 100 året for, at Sønderjylland igen blev en del af Danmark. Regionen er en del af partnerskabet, Præsidiets for Genforeningen, sammen med bl.a. de sønderjyske kommuner. Midlerne skal gå til aktiviteter, der markerer Genforeningen og samtidigt understøtter regionsrådets kulturstrategi.

Desuden er afsat 0,8 mio. kr. af kulturpuljen til fejring af Koldinghus' 750 års jubilæum i 2018 og 0,5 mio. kr. til at understøtte den videre udvikling af vadehavsprodukter og -oplevelser, herunder potentialerne ved østersforekomsterne.

Resterende midler har kunnet søges til projekter under de generelle kriterier.

På www.regionsyddanmark.dk/kultur findes en oversigt over og kort beskrivelse af godkendte kulturprojekter.

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 trafikselskaber som region.

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.

Miljø og råstoffer

Jordforurening

Region Syddanmarks indsats overfor 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 overfor 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.

Regional Udvikling

I starten af 2018 er etableringen af et demonstrationsanlæg i Kærgård Plantage blevet færdig. Der er gennemført flere injektionsrunder, og opsamling af viden og erfaring er godt i gang. Metoden har vist sig at opfylde alle forventninger, og finjusteringer er i gang. Erfaringer anvendes til en evt. indsats i Grindsted, hvor metoden dog ikke kan overføres direkte.

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 er afsluttet i 2018 og danner baggrund for forhandlinger med staten i 2019 om midler til oprensning af sådanne forureninger.

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.

I 2018 er gennemført kortlægning af råstoffer i flere områder. Kortlægningen har givet et bedre grundlag for restresourceopgørelsen, som er udarbejdet i 2018.

Det er ligeledes besluttet at udarbejde en ny råstofplan: Råstofplan2020, der peger mod et paradigmeskift mod en mere bæredygtig indvinding af råstoffer, så der også er råstoffer til fremtidige generationer.

I 2018 er afgjort 31 ansøgninger om tilladelse til råstofindvinding mod 24 i 2017, og der er udarbejdet 1 vurdering af virkninger på miljøet (VVM). Der er 161 igangværende råstofgrave i Syddanmark, og der er i 2018 gennemført i alt 40 tilsyn i 33 forskellige råstofgrave.

Regnskab 2018

Mio. kr., netto	Regnskab 2018	Budget 2018		Regnskab 2017
		Oprindeligt	Ajournført	
Kollektiv trafik	229,4	219,9	220,5	214,9
Kulturel virksomhed	6,6	6,7	6,6	9,0
Erhvervsudvikling	101,0	113,6	105,0	116,4
Uddannelse	25,1	21,5	25,2	20,8
Miljø/jordforurening	87,0	81,6	85,6	81,9
Øvrige omkostninger m.v.	98,2	103,8	104,9	95,1
Omkostninger i alt	547,4	547,1	548,2	538,0
Bloktilskud	-383,4	-383,4	383,4	-381,6
Kommunale udviklingsbidrag	-162,4	-162,4	-162,4	-159,6
Finansiering i alt	-545,8	-545,8	-545,8	-541,2
Driftsresultat	1,6	1,3	2,4	-3,2

Fortegn: Driftsresultatet: - = finansiering større end omkostninger.

Personaleforbrug

Det samlede personaleforbrug er på 120 årsværk, hvilket er lidt færre end i 2017.

Regnskab 2018

Denne påtegning afgives i forbindelse med aflæggelsen af Region Syddanmarks årsrapport for 2018.

Årsrapporten for 2018 udviser et negativt, omkostningsbaseret driftsresultat på 246,9 mio. kr. samt en balancesum på 17,1 mia. kr., hvoraf egenkapitalen udgør 1,9 mia. kr.

Årsrapporten er aflagt i overensstemmelse med Økonomi- 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 2018 samt af resultatet af regionens aktiviteter og pengestrømme for regnskabsåret 2018.

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 9. april 2019

Stephanie Lose
Regionsrådsformand

Jane Kraglund
Regionsdirektør

Resultatopgørelse for 2018

	1.000 kr.	Note	2018	2017
Generelle tilskud		1	20.742.087	20.972.057
Aktivitetsafhængige tilskud		1	4.567.533	3.959.951
Salg af pladser		1	647.615	620.533
Andre driftsindtægter		1	2.161.697	1.945.241
Indtægter			28.118.932	27.497.782
Eksterne omkostninger		1	13.402.139	12.818.727
Personaleomkostninger		1,2	13.553.554	13.250.208
Af- og nedskrivninger		1,3	1.360.017	1.055.833
Omkostninger			28.315.710	27.124.768
Driftsresultat			-196.778	373.014
Finansielle nettoomkostninger (renter m.v.)		1	50.134	32.381
Årets resultat (underskud)			-246.912	340.633
Forslag til resultatdisponering				
Overført til næste år:				
Sundhed			-224.891	331.093
Social og Specialundervisning			-390	6.350
Regional Udvikling			-1.631	3.190
			-246.912	340.633

Regnskab 2018

Balance

Balance pr. 31.12.	1.000 kr.	Note	2018	2017
Immaterielle aktiver		4	268.690	164.793
Grunde og bygninger		4	8.481.887	8.571.876
Tekniske anlæg, maskiner og transportmateriel		4	1.417.331	1.449.345
Inventar og it-udstyr		4	138.944	149.200
Materielle anlægsaktiver under udførelse		4	2.496.104	3.051.817
Materielle anlægsaktiver			12.534.266	13.222.238
Anlægsaktiver i alt			12.772.956	13.387.031
Varebeholdninger			296.939	273.316
Fysiske anlæg til salg			177.838	147.076
Akkumuleret resultat vedr. Social og Specialundervisning			-5.809	-5.888
Tilgodehavender fra salg og tjenesteydelser			559.884	692.516
Andre tilgodehavender		5	2.202.214	1.543.397
Tilgodehavender			2.756.289	2.230.025
Likvide beholdninger			1.104.798	1.524.882
Omsætningsaktiver i alt			4.335.864	4.175.299
AKTIVER			17.108.820	17.562.330
Startkapital			3.761.809	3.761.809
Værdiregulering af balanceposter			-5.543.056	-2.996.677
Interne forsikringspuljer			546.509	500.222
Donationer			817.589	872.114
Overført overskud			2.352.784	2.530.096
Egenkapital		6	1.935.635	4.667.564
Hensatte pensionsforpligtelser		7	6.861.655	4.313.683
Prioritetsgæld		8	2.472.010	2.677.828
Leasingforpligtelser			648.508	617.663
Gæld til pengeinstitutter			0	45.924
Langfristede gældsforpligtelser			3.120.518	3.341.415
Gæld til pengeinstitutter			0	702.102
Leverandørgæld			1.845.760	1.364.059
Anden gæld		9	3.345.252	3.173.507
Kortfristede gældsforpligtelser			5.191.012	5.239.668
Gældsforpligtelser			8.311.530	8.581.083
PASSIVER			17.108.820	17.562.330

Pengestrømsopgørelse for 2018	1.000 kr.	Note	2018	2017
Driftsresultat			-256.017	340.633
Tilbageførsel af af- og nedskrivninger		3	1.360.017	1.055.833
Tilbageførsel af hensatte forpligtelser			44.375	45.697
Tilbageførsel af andre ikke-likvide poster i driftsresultatet			-335.010	-575.429
Pengestrømme vedr. drift			822.470	866.734
Køb mv. af materielle anlægsaktiver			-592.147	-468.180
Salg af materielle anlægsaktiver			12.344	1.103
Pengestrømme vedr. investeringer			-579.803	-467.077
Afdrag på langfristede gældsforpligtelser			-377.743	-216.655
Optagne lån			126.000	239.044
Pengestrømme vedr. finansiering			-251.743	22.389
Forskydning i tilgodehavender og øvrige gældsforpligtelser			-411.008	1.502.926
Værdiregulering af likvide aktiver			0	-38.050
Pengestrømme i øvrigt			-411.008	1.464.876
Ændring i likvider			-420.084	1.886.922
Likvider 01.01. efter primosaldkorrektioner			1.524.882	-362.040
Likvider 31.12.			1.104.798	1.524.882

Note 1 Oplysninger på hovedkontoniveau	Social og Special- undervisning			I alt hovedkonto 1-3	Fælles formål og adm. Hkt. 4	I alt hovedkonto 1-4
	Sundhed	Regional Udvikling				
1.000 kr.	Hkt. 1	Hkt. 2	Hkt. 3			
Grundtilskud	20.178.456	17.823	545.808	20.742.087		20.742.087
Aktivitetsafhængige tilskud	4.567.533			4.567.533		4.567.533
Salg af pladser		647.615		647.615		647.615
Andre driftsindtægter	2.049.521	50.168	8.157	2.107.846	53.851	2.161.697
Indtægter	26.795.510	715.606	553.965	28.065.081	53.851	28.118.932
Eksterne omkostninger	12.786.873	94.817	440.709	13.322.399	79.740	13.402.139
Personaleomkostninger	12.483.278	568.771	75.637	13.127.686	425.868	13.553.554
Af- og nedskrivninger	1.302.015	28.616	190	1.330.821	29.196	1.360.017
Fælles formål og administration	422.444	18.321	40.188	480.953	-480.953	0
Omkostninger	26.994.610	710.525	556.724	28.261.859	53.851	28.315.710
Omfordeling af finansielle poster	45.791	5.471	-1.128	50.134	0	50.134
Finansielle poster	45.791	5.471	-1.128	50.134	0	50.134
Årets resultat	-244.891	-390	-1.631	-246.912	0	246.912

Note 2 Personaleomkostninger

	1.000 kr.	2018	2017
Løn og gager m.v.		12.866.514	12.983.422
Pensionsomkostninger (tjenestemænd)		44.928	46.371
Andre sociale omkostninger		642.112	220.415
		13.553.554	13.250.208
		24.859	24.662

Gennemsnitligt antal medarbejdere (årsværk)**Note 3 Af- og nedskrivninger**

	1.000 kr.	2018	2017
Immaterielle aktiver		308.030	42.919
Bygninger		519.312	503.753
Tekniske anlæg, maskiner og transportmateriel		453.855	453.595
Inventar og it-udstyr		78.820	55.566
		1.360.017	1.055.833

Note 4 Anlægsaktiver

	1.000 kr.	Immaterielle aktiver	Grunde og bygninger	Tekniske anlæg	Inventar m.v.	Anlæg under udførelse
Kostpris 01.01.2018		490.845	12.480.818	3.920.069	481.026	3.051.816
Tilgang		443.598	471.602	425.704	68.565	463.824
Afgang		-64.506	-72.109	-76.234	-3.215	-1.019.536
Regulering vedr. tidligere år		0	0	0	0	0
Kostpris 31.12.2018		869.937	12.880.311	4.269.539	546.376	2.496.104
Af- og nedskrivninger 01.01.2018		326.052	3.908.943	2.470.724	331.827	
Årets afskrivninger		313.170	519.311	453.854	78.820	
Tilbageførsel ved afgang		-7.975	-29.830	-72.370	-3.215	
Regulering vedr. tidligere år		0	0	0	0	
Af- og nedskrivninger 31.12.2018		632.247	4.398.424	2.852.208	407.432	
Regnskabsmæssig værdi 31.12.2018		238.690	8.481.887	1.417.331	138.944	2.496.104
Regnskabsmæssig værdi 01.01.2018		164.793	8.571.876	1.449.345	149.200	3.051.817
I den regnskabsmæssige værdi indgår:						
Finansielt leasede aktiver og OPP		0	414.779	63.930	0	175.058

Den offentlige ejendomsværdi af grunde og bygninger tilhørende Region Syddanmark udgjorde pr. 1. januar 2018 4.990.442 kr.

Note 5 Andre tilgodehavender

	1.000 kr.	2018	2017
Aktiver tilhørende fonds og legater		38.121	17.564
Aktier og andelsbeviser		59.881	57.871
Deponerede beløb for lån m.v.		1.022.311	917.534
Tilgodehavender hos staten		600.118	525.398
Øvrige tilgodehavender		404.016	359.173
Mellemregninger med foregående og følgende regnskabsår		77.767	-334.143
		2.202.214	1.543.397

Note 6 Egenkapital- opgørelse	Overført overskud						I alt
	Start- Kapital	Værdi- regulering	Interne puljer	Donationer	Sundhed	Regional Udvikling	
1.000 kr.							
Egenkapital primo 2018	3.761.809	-2.996.677	500.222	872.114	2.459.700	70.396	4.667.564
Aktuarmæssig beregning af hensættelse tjenestemænd *)		-2.623.437					-2.623.437
Regulering af værdipapirer		4.231					4.231
Anlægsaktiver, socialområdet overdraget til kommuner		129.192					-129.192
Nedskrivn., tilgodehavender		239					239
Regulering, feriepenge- forpligt., Ambulance Syd		-61.002			70.100		9.098
Regulering af patient- forsikringspulje			52.821				56.821
Årets bevægelser puljer			-6.534				-8.534
Årets tilgang donationer				2.043			2.043
Nedskrivning donationer				-56.568			-56.568
Overført resultat, inkl. regulering vedr. tidligere år					-245.780	-1.631	-247.411
Øvrige bevægelser		4.398				-1	4.397
Egenkapital ultimo 2018	3.761.809	-5.543.056	546.509	817.589	2.284.020	68.764	4.667.564

* For lidt hensat i årets løb til tjenestemandspension i forhold til den efterfølgende aktuarmæssige beregning, som for 2018 er beregnet med delvist andre forudsætninger i forhold til tidligere år

Note 7 Hensatte forpligtelser

	1.000 kr.	2018	2017
Tjenestemandspensioner		6.100.640	3.581.191
Arbejdsskader		134.527	130.208
Patientskader		128.900	130.000
Bundne tilsagn, Regional Udvikling		393.764	400.036
Øvrige hensættelser		103.824	72.248
		6.861.655	4.313.683

Note 8 Prioritetsgæld

	1.000 kr.	2018	2017
Selvejende institutioner med driftsoverenskomst		25.331	26.340
KommuneKredit		2.446.679	2.651.488
		2.472.010	2.677.828
		1.000 kr.	1.000 kr.
Af gælden afdrages inden for 1 år		186.988	303.202
Af gælden afdrages mellem 1 og 3 år		513.011	527.008
Af gælden afdrages efter 3 år		1.772.011	1.847.618
I alt		2.472.010	2.677.828

Note 9 Anden gæld

	1.000 kr.	2018	2017
Passiver tilhørende fonds og legater		406.232	343.821
Skyldig løn, A-skat, sociale bidrag m.m.		377.413	350.992
Feriepengeforpligtelser		1.885.523	1.846.540
Moms og afgifter		7.100	7.742
Kommuner og regioner		0	0
Andre skyldige omkostninger		668.984	624.412
		3.345.252	3.173.507

I det følgende beskrives hovedprincipperne i Region Syddanmarks anvendte regnskabspraksis.

Regionens regnskabspraksis tager udgangspunkt i de retningslinjer, som er udarbejdet af Økonomi- og Indenrigsministeriet i "Budget- og regnskabsystem for regioner". En række af de 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 ikke foretaget ændring i regnskabspraksis i forhold til tidligere år, dog er forudsætningerne for opgørelse af den hensatte tjenestemandforpligtelse ændret.

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 regionen, 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

Bloktilskud fra staten og kommunale grundbidrag indtægtsføres på betalingstidspunktet.

Aktivitetsafhængige bidrag fra stat og kommuner henføres så vidt muligt til den periode, hvor den under- liggende aktivitet er udført.

Salg af pladser

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

Omkostninger

Eksterne omkostninger m.v. 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 indeståender i pengeinstitutter og obligations- beholdninger, samt renteomkostninger vedr. kort- eller langfristede gældsforpligtelser, herunder lån og finansielle leasingkontrakter. Endvidere indregnes kursbevægelser vedr. obligationsbeholdninger.

Resultat

Resultat for Sundhed og Regional Udvikling overføres ved årsafslutningen til egenkapitalen.

Resultat for Social og Specialundervisning overføres til balanceposten Akkumuleret resultat vedr. hoved- konto 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 et negativt fortegn under aktiverne (regionen skylder kommunerne penge), og hvis det er negativt, indregnes det som et aktiv med positivt fortegn (kommunerne skylder regionen penge).

Den anderledes placering af overførslen skyldes, at det akkumulerede resultat for området skal ses som et mellemværende i form af enten et tilgodehavende eller en forpligtelse i forhold til de kommuner, som via takstbetaling finansierer det sociale område.

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 15-50 år
- Indretning af lejede lokaler 10 år eller over lejekontraktens varighed
- Tekniske anlæg mv. afskrives ud fra følgende levetider: 5-30 år
- Inventar mv. afskrives ud fra følgende levetider: 3-10 år.

Anlægsaktiver fra delingsaftalerne

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 indregnes og måles efter samme principper som regionens øvrige anlægsaktiver.

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 tilgodehavenderne.

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 forpligtelser.

Donationer, tilskud m.v. med en værdi på minimum 100.000 kr. indregnes som en særskilt post under egenkapitalen. Donationens værdi nedbringes lineært 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

I balancen er 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 til enhver tid gældende pensionsregulativ for regioner.

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

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

Ændringer i pensionsforpligtelsen sker løbende på følgende måde:

- Ændring som følge af forventet ændret dødelighed, invaliditetsforløb, inflationsforventninger og diskonteringsrente
- Ændring 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 i henhold til 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 indregnede øvrige hensatte forpligtelser udgøres for størstedelens vedkommende af hensættelser vedr. arbejds- og patientskader.

Hensættelser til arbejdsskader er målt på baggrund af aktuarmæssig beregning.

Hensættelser til patientskader er målt ud fra følgende forudsætninger:

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

Førstegangsindregningen er sket med modpost på egenkapitalen.

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

Gældsforpligtelser

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

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

Forpligtelsen vedr. feriepenge og feriefridage måles som henholdsvis 12,5 pct. og 2,5 pct. af den ferieberettigende løn. Førstegangsindregningen er sket med modpost på egenkapitalen.

Øvrige langfristede gældsforpligtelser måles til nominel værdi.

Kortfristet gæld optages til nominel værdi.

Eventualposter

Operationelt leasede aktiver, afgivne garantier og øvrige eventualposter indregnes ikke i balancen.

Pengestrømsopgørelse

Pengestrømsopgørelsen præsenteres efter den indirekte metode og viser pengestrømme vedr. drift, investering 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 værdi 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 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 afdæknings-modeller. 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 301 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 det 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 medicin-produkter 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 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. Aktuelt vil en gennemførelse af en ny sundhedsreform ændre regionens virke betydeligt.

Det vigtigste middel 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 høringssvar 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 oplysningers 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

Vore dages 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.