



INDHOLD

Fælles om fremtiden	3
Stram økonomi i 2024	3
Fem fælles fokusområder	5
Det nære sammenhængende sundhedsvæsen	6
Sundhedsklynger	6
Sundhedshuse	6
Alle skal med	8
Patientrettigheder	9
Børnenes region	12
Lighed i sundhed	14
Patienttilfredshed	16
Psykiatri	18
Det handler om arbejdsliv	23
En innovativ region med forskning i særklasse	27
Et nyt mål for grønne og ansvarlige hospitaler	28
Regional Udvikling	30
Trafik og Mobilitet – det grønne valg som førstevalg	32
Klima og Miljø – grundvand og borgernes sundhed	33
CO ₂ -udledning skal nedbringes	34
Borgerinvolvering	34

FÆLLES OM FREMTIDEN

Vi har et godt sundhedsvæsen i Danmark og i Region Hovedstaden. Selvfølgelig kan følgerne efter pandemien, et hårdt økonomisk pres og manglen på personale mærkes i disse år. Men det kan patienternes tilfredshed og ledernes og medarbejdernes engagement også. Derfor har vi et rigtig solidt fundament at stå på, mens vi foretager de forandringer, der skal til for at skabe et bæredygtigt og fremtidssikret sundhedsvæsen.

Når vi bliver presset af omstændighederne, rykker vi tættere sammen og tager et fælles ansvar. Det gør vi med denne budgetaftale blandt andet på tværs af regionsrådet, på tværs af hospitalerne i Region Hovedstaden og på tværs af regionerne i Østdanmark. For at understøtte et mere robust sundhedsvæsen i yderområderne, og for at opnå mere lighed i sundhed.

STRAM ØKONOMI I 2024

Aftalen mellem Danske Regioner og Regeringen om næste års økonomi kræver hårde prioriteringer på de enkelte hospitaler og i regionen som helhed for at få budgettet til at hænge sammen. For økonomiaftalen rækker ikke til at dække det udgiftspres, som i øjeblikket opleves på sundhedsområdet, ikke mindst som følge af demografien, men også som følge af nye behandlingsmuligheder, som efterspørges i befolkningen.

Der opleves i disse år også en høj vækst i tilskud til ny, dyr medicin, og regningen til regionerne bliver større end forudsat i økonomiaftalen. De annoncerede ekstra midler på 350 mio. kr. til regionerne, hvoraf godt 109 mio. kr. forventes at gå til Region Hovedstaden, afsættes til at dække dette udgiftspres og stigende udgifter til almen praksis.

Som en del af økonomiaftalen er regionen blevet pålagt at spare 100 mio. kr. på administration. Langt de fleste administrative funktioner hjælper klinikerne i deres hverdag på hospitalerne, og det er svært at finde besparelser, som ikke går ud over sundhedsvæsenets kerne. De administrative besparelser vil lægge øget pres på et sundhedsvæsen, som allerede er udfordret af udskudte behandlinger og mangel på personale, særligt hos de sundhedsprofessionelle, men også i koncerntreene.

Der er begrænsede midler til byggeri og anlæg i økonomiaftalen, som kun dækker regionens udgifter til at færdiggøre de store hospitalsbyggerier. Dermed bliver det nødvendigt fortsat at udskyde den hårdt tiltrængte anlægsrenovering af de gamle hospitalsbygninger, ligesom der bremses op for nye anlægsprojekter. Der afsættes kun en mindre reserve til de allermest nødvendige renoveringer. Det er utilfredsstillende. Med økonomiaftalen er der udsigt til et lidt højere bygge- og anlægsniveau i 2025, og vi forventer, at regionen i 2025 kan genoptage dele af renoveringsplanen. Det er nødvendigt.

Samlet set er rammerne for budget 2024 stramme, og der er behov for skarpe prioriteringer på alle niveauer: Fra lysten til at sætte nye politiske idéer i gang, over administrative initiativer i stabe og centre og helt ud til den enkelte afdeling, hvor vores arbejde med Værdibaseret Sundhed, Vælg Klogt og andre indsatser mod overbehandling fortsætter.



FEM FÆLLES FOKUSOMRÅDER

Trods de stramme rammer arbejder vi ufortrødent videre efter vores målbillede, for vi ved, at "Det handler om liv".

De fælles fokusområder i midten af målbilledet er pejlemærker for, hvordan vi lever op til patienternes forventninger, og hvordan vi ønsker, at regionens ledere og medarbejdere lever op til den politiske vision.



DET NÆRE SAMMENHÆNGENDE SUNDHEDSVÆSEN

Vi skaber gode patientforløb ved at sikre bedre overgange mellem egen læge, kommune og hospital.

Sundhedsklynger

I 2022 blev der etableret en ny samarbejdsstruktur for det tværsektorielle samarbejde om sundhed, som i Region Hovedstaden består af fem sundhedsklynger og et sundhedssamarbejdsudvalg, der dækker hele regionen. Den nye struktur understøtter det fælles ansvar for borgerne, det såkaldte populationsansvar, mere sammenhæng i borgernes forløb og udvikling af flere nære sundhedstilbud. Klyngesamarbejdet er kommet godt fra start med fokus på sammenhæng i forløb for ældre borgere og et styrket tværsektorielt samarbejde om børn og unges mentale mistrivsel og psykiske sygdom.

Det er vigtigt for vores sårbare borgere og patienter, at sundhedsindsatser kan finde sted i trygge rammer med kendte medarbejdere omkring patienten. For beboere på plejecentre og socialpædagogiske bosteder har vi en særlig forpligtelse til at undgå unødvendige indlæggelser eller ophold på akutmodtagelser. Det beder vi sundhedsklyngerne kigge på i det kommende år, ligesom vi generelt beder dem koncentrere sig om at nedbryde strukturelle barrierer og skabe sammenhængende forløb.

Sundhedshuse

I det forgangne år er sundhedshuset i Helsingør åbnet. Det flotte sundhedshus er den daglige arbejdsplads for både kommunale, regionale og private sundhedsaktører. I huset arbejder ca. 250 mennesker, og det rummer en bred vifte af kommunale sundhedstilbud, private konsultationer og en række ambulante tilbud, herunder en lokal akutklinik. Der er allerede gode synergier, og vi ser løbende på tilbudsviften. Sundhedshuset ligger tæt på offentlig transport og understøtter sammenhængende, fleksible og effektive patient- og borgerforløb for borgerne i den nordlige del af regionen.

Med denne budgetaftale bekræfter vi, at der skal etableres et tilsvarende sundhedshus i Frederikssund. Vi træffer sideløbende med budgettet en principbeslutning om, at sundhedshuset skal ligge i det nuværende Frederikssund Hospital. Lokalerne er velplacerede og godt egnede – og der er allerede mange kommunale sundhedstilbud i hospitalsbygningen. Regeringen har sat arbejdet med at etablere nærhospitalet i stå, mens Sundhedsstrukturkommissionen arbejder. Vi forventer fortsat, der kan opnås midler fra puljen til nærhospitalet eller andre statslige midler til at etablere sundhedshuset.



**Fleksible
behandlingstilbud
tættere på borgerne**



HELSINGØR SUNDHEDSHUS

Alle skal med

Imens Sundhedsstrukturkommissionen arbejder, fortsætter vi med at rykke behandling tættere på regionens borgere og give mere fleksible behandlingstilbud, og at få undersøgelser, behandlinger, pleje og genoptræning til at hænge bedre sammen, som vi har aftalt i plan for nærhed og sammenhæng, *Alle skal med*.

I vores samarbejde med kommuner og almen praksis er det afgørende, at vi skaber værdi for borgeren, og at vores behandling i større grad planlægges med udgangspunkt i den enkelte patients behov, ønske og livssituation. Derfor er vi tilfredse med, at der på flere hospitaler arbejdes med muligheden for at tilbyde indlæggelse i borgerens eget hjem. Tilsvarende skal vi i et tæt tværsektorielt samspil arbejde for både forebyggelse af indlæggelse og reduktion i genindlæggelser.

Vi har fortsat fokus på at sikre et godt og tæt samarbejde med kommuner og almen praksis om behandling og genoptræning. Det er vigtigt, at vi i regionen understøtter, at borgerne får et godt genoptræningsforløb, så de kan komme sig hurtigt efter indlæggelse. Derfor skal vi levere genoptræningsplaner til tiden.

Vi er særligt glade for, at patienter og kommuner værdsætter, at vores læger tager ansvar for patienter i 72 timer efter at de er udskrevet til kommunal pleje. Hver måned betyder den aftale, at 2.000 patienter og deres pårørende får både større tryghed og bedre sikkerhed i overgangen mellem hospital, kommune og almen praksis. Vi er stolte af, at vores initiativ nu bliver landsdækkende.



PATIENTRETTIGHEDER

Vi respekterer patientens tid ved at sikre hurtig udredning og behandling.

Det er hårdt at være syg. Og det bliver kun værre af, at man ikke kan få svar på, hvad man fejler, eller at man kender diagnosen men må vente længe på behandlingen.

Efter COVID-19-pandemien og strejken blandt landets sygeplejersker har flere end normalt ventet på udredning og behandling. Vi er glade for, at vores ledere og medarbejdere har knoklet for at nedbringe efterslæbet fra 21.000 operationer i februar 2022 til omkring 8.000 operationer i maj 2023, ligesom de har nedbragt ventetiden på kirurgisk behandling fra 71 dage i januar til 59 dage i juni. For de fleste områder er det ambitionen, at den udskudte operationsaktivitet er afviklet i løbet af 2023.

**Vi skal
nedbringe
ventetiden for
patienter og skabe
et bæredygtigt
sundhedsvæsen
gennem nye måder
at arbejde på**





Hospitalernes operationsaktivitet nærmer sig på de fleste områder det normale niveau. I nogle tilfælde er det, fordi vores sundhedspersonale har arbejdet mere end normalt. I andre tilfælde er det, fordi hospitalerne har oprettet ekstra operationslejer og har omstillet til mindre omfattende indgreb.

De forskellige hospitaler arbejder fx med øget brug af dagkirurgi, skærmede operationsafsnit, friklinisk og optimering af operationsafvikling. Det er sådanne indsatser, der på kortere sigt kan nedbringe ventetiden til operationer, og som på længere sigt kan sikre et bæredygtigt sundhedsvæsen.

Vi bakker op om de nye måder at tilrettelægge arbejdet på, som afprøves i disse år. Og vi beder ledelserne i afdelinger og på hospitaler om fortsat at indarbejde nye teknologiske løsninger og viden fra egen og andre brancher om, hvilke greb – fx fokus på flaskehalse, aflysninger og kapacitetsudnyttelse – der kan forbedre produktiviteten uden at slide mere på medarbejderne.

Der skal arbejdes strategisk med, hvordan den private kapacitet supplerer de regionale tilbud bedst, så alle patienter sikres hurtigt behandlingstilbud, og så regionen fortsat kan leve op til uddannelsesforpligtelsen. Der skal også arbejdes med det dilemma, at patienterne, der venter, kan være ældre med tilstødende sygdomme eller patienter med behov for komplicerede operationer, som ikke varetages privat. Sidst men ikke mindst skal vi blive bedre til at tage dialogen med patienterne, når en behandling reelt er udsigtsløs, eller når bivirkningerne overgår resultaterne.

Vi er enige om at afsætte 4 mio. kr. i 2024 og 2,5 mio. kr. årligt i de efterfølgende år til udredning for demens. Hvis der opstår råderum i løbet af 2024, vil vi anvende det til at reducere ventetiden for patienter med behov for bl.a. ortopædkirurgisk operation, hvor der er mange ventende, og for patienter med behov for komplicerede behandlinger, der ikke varetages privat.

Derudover har budgetforligskredsen for budget 2023, som udgøres af de samme partier, besluttet at afsætte 40 mio. kr. i indeværende år til at afvikle ventelister. Der afsættes 30 mio. kr. til Rigshospitalet, som vil anvende dem inden for børnekirurgi, øjenområdet, ryggkirurgi, øre-næse-hals-området og kæbekirurgi. Der afsættes 10 mio. kr. til Herlev og Gentofte Hospital, som vil anvende dem inden for led- og knoglekirurgi, urologi og gastrokirurgi.

Vi er gode til at udrede og behandle kræft i Danmark og ikke mindst i Region Hovedstaden. Sager om kræftpakker, der ikke følges, og maksimale ventetider, der overskrides, har ikke desto mindre præget 2023. Vi ser derfor frem til kræftplan V og de midler, som skal følge med. Med denne aftale afsætter vi yderligere 68,6 mio. kr. til kræftbehandling, hvoraf 38,6 mio. kr. først disponeres, når vi kender de statslige bindinger.

I Region Hovedstaden er det screeninger og behandlinger af brystkræft, der udfordrer mest. Det er helt afgørende, at vi både får nedbragt det antal måneder, der går mellem, at kvinder i målgruppen bliver screenet, og samtidig overholder de maksimale ventetider og de anbefalede forløbstider i behandlingen.

Vi anerkender, at Herlev og Gentofte Hospital og deres private samarbejdspartner har gjort, hvad de kunne for at håndtere problemet, men vi understreger samtidig, at udfordringen skal være løst senest i første kvartal af 2024 ifølge den opdaterede handleplan.

BØRNE- OG UNGDOMSREGIONEN

Vi tager godt mod regionens nyfødte og møder den moderne families forventninger med tryk behandling tæt på familiernes hverdag.

At bringe et barn til verden er en fantastisk og livsændrende begivenhed. En god start for det enkelte barn og familien er afgørende for barnets fremtidige sundhed, trivsel og udvikling. Som region ser vi det som en meget vigtig opgave at hjælpe familierne godt på vej. Også familier, der mister deres barn i forbindelse med fødslen, skal hjælpes videre. Derfor vil vi arbejde for at sikre disse familier en nemmere vej til opfølgende hjælp.

Vi skal have de bedste rammer i Region Hovedstaden. Vores fødesteder skal være attraktive steder at føde, og de skal være medarbejdernes foretrukne arbejdsplads. Vores vision er: Alle familier i Region Hovedstaden skal både før, under og efter fødslen opleve et trygt og sammenhængende forløb af høj kvalitet. For at det kan lykkes, skal fødeområdet være en attraktiv arbejdsplads båret af fagligt engagement, udvikling og arbejdsglæde.

Vi har styrket føde- og børneområdet betydeligt. De seneste år er der både fundet penge til at øge kvaliteten, øge kapaciteten og forberede åbningen af et nyt kvinde-barn-center på Bispebjerg Hospital.

På Blegdamsvej skyder Mary Elizabeths Hospital - Riget for børn, unge og gravide op som to hænder, der strækker sine 'fingre' op i lyset, ind i byen og ud i det grønne. Et symbol på et hospital, der tager hånd om hele familien. Når det står færdigt i 2026, kommer det bl.a. til at rumme 179 enestuer, 87 ambulatorierum og 13 operationsstuer med plads til 900 patienter og deres familier dagligt og lidt over 1.000 læger, sygeplejersker, jordemødre og andet personale.

Nordstjernen skal være et trygt hospital for børn og unge med psykisk sygdom, hvor behandlingen går hånd i hånd med patienternes egne ønsker og hjælper dem videre i et værdigt liv. Vi vil skabe et internationalt fyrtårn inden for børne- og ungdomspsykiatrien, med helende arkitektur, faglighed og støtte for hele familien. Ambitionen er, at udførelsen af det nye center i Glostrup starter i 2025.

Vi glæder os også til om kort tid at modtage Børne-ungesundhedsprofilen, så vi får ny viden om sundhed og trivsel blandt børn i regionen.



A newborn baby is lying on its back on a white cloth. A measuring tape is placed horizontally across the baby's chest and vertically along its right arm. The baby's eyes are closed, and its mouth is slightly open. A blue medical sensor is attached to the baby's left arm. In the background, a hospital bed with a patterned pillow and medical equipment is visible.

En god start for det enkelte barn og familien giver sundhed, trivsel og udvikling

LIGHED I SUNDHED

Vi vil forebygge, behandle og være sundhedsvæsen for alle, der har brug for det, uanset deres forudsætninger.

Ulighed i sundhed har store omkostninger for den enkelte og for samfundet. Vi ser i dag en social ulighed i Danmark – både i forhold til sygelighed og overlevelse, men også i brugen af sundhedsvæsenets ydelser.

I 2023 udkom Sundhedsprofilen med fokus på kronisk sygdom. Mennesker uden anden uddannelse end folkeskolen har oftere kronisk sygdom. Forekomsten af diabetes, hjertesygdom, KOL, slidgigt, knogleskørhed og angst er tre til fire gange højere end hos borgere med lang, videregående uddannelse.

Gabet mellem socialt udsattes levetid og den gennemsnitlige levetid er 17 år. Det økonomiske pres, og de skarpe prioriteringer vi står med, må ikke ramme socialt skævt og bidrage til denne skævvridning.

Med socialsygeplejersker, socialoverlæger, flexklinikens ambulatorium og almene praksis og etableringen af en udsatteenhed ønsker vi at gøre sundhedsvæsenet bedre til at hjælpe socialt udsatte. Flexklinikken modtog i foråret 2023 Danske Regioners pris for Årets Patientoplevelse. Med henblik på at mindske social ulighed i sundhed ønsker vi at fortsætte det gode arbejde og se på muligheder for at udbrede konceptet bag såvel flexklinikken som sociolancen til andre dele af regionen.

Vi ved, at fodkomplikationer er en udfordring. Det gælder særligt for udsatte borgere, som sjældent har overskud til at benytte regionens øvrige sundhedstilbud. Vi vil derfor tilbyde fodterapi i flexklinikens ambulatorium for på den måde at sikre, at regionens mest udsatte borgere har mulighed for at få hurtig behandling samt forebygge forekomsten af fodsår. Ved at lade fodterapi blive en del af flexklinikken bidrager vi samtidigt til et mere borgernært sundhedsvæsen, hvor vi sikrer øget tilgængelighed for brugerne af flexklinikken. Det afsætter vi 0,5 mio. kr. til i 2024 og igen 2025. Derefter evaluerer vi ordningen.

Vi ser i dag, at der ikke er den tilstrækkelige sammenhæng på tværs af sektorer for de mest socialt udsatte mennesker, og at deres forløb og behandling for ofte er usammenhængende. Det er ikke rimeligt, og det skal sundhedsklyngerne være med til at rette op på.

Vi anerkender, at der er social ulighed på tværs af landet, der sammen med forskellige forudsætninger for at rekruttere personale giver variation i regionernes opgaver og muligheder for at løse dem. Men borgerne har krav på samme kvalitet i sundheden.

Regionsrådet vedtog i december 2022 en udvidet strategisk samarbejdsaftale med Region Sjælland. Styrket strategisk samarbejde om fælles udvikling af hospitalsbehandlingen i Østdanmark, der skal medvirke til at sikre en mere robust og ligelig lægedækning i Østdanmark.

Også inden for regionens grænser risikerer vi, at der opstår ulighed, hvis vi ikke samarbejder. Med partnerskabet mellem Bornholms Hospital og Bispebjerg og Frederiksberg Hospital er det visionen at sikre et mere robust hospitalsvæsen på Bornholm. Et styrket og forpligtende samarbejde mellem Bornholms Hospital og Bispebjerg og Frederiksberg Hospital vil være



med til at understøtte lighed i behandlingen og kvalitet og nærhed ved, at mest mulig behandling tilbydes lokalt på Bornholm. Der vil i partnerskabet være fokus på at øge og styrke den lægefaglige bemanning, faglige drift og udvikling på Bornholms Hospital til gavn for både patienter, pårørende og personale. Vi afsætter 4 mio. kr. i 2024 stigende til 6 mio. kr. i 2025 og 2026 og 6,2 mio. kr. fra 2027 frem til ekstra øget lægefaglig bemanning fra Bispebjerg Hospital på Bornholms Hospital. Vi sætter også 0,7 mio. kr. årligt af til, at gæster på Bornholm kan få dialyse hos Nyreforeningen.

Når der er behov for at ringe efter hjælp, skal de regionale uligheder heller ikke være for store. Vi afsætter derfor 2,2 mio. kr. 2024 og derefter 3,8 mio. kr. årligt til en akutbil, der kan indsættes, hvor behovet er størst – oftest i Nordsjælland.

Nogle uligheder er knyttet til indkomst, andre er knyttet til geografi, og atter andre er knyttet til køn. Mænd lever kortere tid end kvinder, og det gælder især mænd med kort uddannelse og lav indkomst. Det har flere årsager, men blandt andet sen opsporing af sygdom og dermed forsinket igangsættelse af relevant behandling. Vi vil derfor undersøge, om målrettede helbredstjek til mænd, der sjældent går til læge, kan bidrage til at mindske ulighed i sundhed i forhold til køn og uddannelsesniveau. Det afsætter vi 0,5 mio. kr. årligt til i samarbejde med Forum for Mænds Sundhed.

PATIENTTILFREDSHED

Vi vil have tilfredse patienter, som bliver inddraget og oplever, at vores tilbud om behandling tager udgangspunkt i deres ønsker, behov og situation.

Regionsrådet vedtog sidste år, at 85 % af patienterne skal være tilfredse i høj eller meget høj grad, og at 50% af patienterne skal være tilfredse i meget høj grad, når man stiller dem spørgsmålet: *Er du alt i alt tilfreds med din indlæggelse/dit besøg/fødselsforløbet?*

I år har 119.310 patienter fra Region Hovedstaden svaret på det spørgsmål. Ingen af hospitalerne er i mål for alle de tre grupper, der måles på – nemlig patienter med fysisk sygdom, patienter med psykisk sygdom og fødende kvinder. Tilfredsheden for de akutte patienter er desuden væsentlig lavere end for de planlagte. Alle hospitaler har dermed et arbejde foran sig med at øge patienttilfredsheden.

Vi har noteret os, at der i løbet af året har været afholdt læringsseminar om netop patientinddragelse, ligesom Region Hovedstadens Patienttilfredshedspris blev uddelt første gang. Vi tror på, at dette også fører til større arbejdsglæde for medarbejderne.

Patienten skal være omdrejningspunktet for behandlingen i sundhedsvæsenet. Gennem fælles beslutningstagning inddrager læger og sygeplejersker patienten i beslutningen om, hvilken behandling, der er den rigtige for den enkelte patient. Når vigtige beslutninger om opstart eller indstilling af behandling træffes i fællesskab med patienten, og med udgangspunkt i patientens livssituation, sikres både højere kvalitet af behandlingen og livskvalitet. Fælles beslutningstagning udgør i dag et fælles fagligt indsatsområde på tværs af hospitalerne, og der er en stor opmærksomhed på vigtigheden af en dialog med patienten om mulighederne for helt at undlade eller indstille behandling.

Det regionale sundhedsvæsen har ikke kun til opgave at hjælpe mennesker med at blive så raske som muligt. Nogle gange består opgaven også i at sikre en værdig afslutning på livet for dem, der kun har en begrænset livsperiode tilbage. I Region Hovedstaden mener vi, at det er vigtigt, at der afholdes samtaler om "den sidste tid" med disse patienter, når det er relevant og ønsket. Vi vil derfor arbejde for, at sådanne samtaler afholdes på en respektfuld og ordentlig måde og gøres til en fast og naturlig del af regionens, kommunernes og de alment praktiserende lægers samarbejde. Ved samtalen kan der fx lægges planer for behandlinger, plejemuligheder, hvor en patient ønsker at dø, og hvordan regionen i det hele taget bedst muligt kan understøtte en værdig afslutning på livet.

Hospitalerne skal fortsætte fokus på omsorg for patienten, og administrationen og vi politikere skal lytte til borgerne, som vi fx har gjort i opgaveudvalgene for børn og unge som patienter; unge med psykisk sygdom og afhængighed; gravide og fødende; forebyggelse og sundhedsfremme; coronaerfaring; og rejsen med bus, tog og cykler. Arbejdet fortsætter i opgaveudvalget om en værdig sidste tid.



**Vi skal inddrage
patienten i beslutninger
om behandlingen**



PSYKIATRI

Regionen har siden etableringen i 2007 løbende udarbejdet regionale psykiatriplaner. De regionale psykiatriplaner har sat en politisk retning for arbejdet med psykiatriområdet. I budgetaftalen for 2023 blev det aftalt, at der skal udarbejdes en ny regional psykiatriplan, der tager udgangspunkt i og understøtter arbejdet med den nationale 10-årsplan.

Den nye regionale psykiatriplan skal have fokus på børn og unge og på svær psykisk sygdom. Arbejdet med den nye regionale psykiatriplan forventes at strække sig fra august 2023 til september 2024, og vi har nedsat et advisory board for at sikre nytænkning, bred inspiration, faglig sparring, input og vidensdeling.

Børne- og ungeområdet er valgt som et fokusområde, da det er et af de mest udfordrede områder inden for psykiatrien på nuværende tidspunkt, der kræver væsentlige strukturelle indsatser, og hvor en fælles langsigtet tværsektoriel og tværfaglig indsats er påkrævet både i forhold til forebyggelse, lettere behandling og specialiseret behandling.

Regionen vil arbejde for at styrke tværgående kompetencer med henblik på at behandle og støtte patienter med udviklingsforstyrrelser såsom autisme og ADHD. Det er vigtigt, at den viden som parterne hver især besidder, bruges i det tværfaglige arbejde, så man undgår, at sygdommen forværres, og udvikling af andre svære psykiske lidelser.

Vi har stort fokus på – i samarbejde med kommuner og praksissektor – at imødekomme det stigende behov for rettidige indsatser af høj kvalitet til børn og unge, der mistrives eller har en psykisk sygdom. I budgetaftalerne for 2021 og 2022 er der afsat midler til området, og regionsrådet har senest med budgetaftalen for 2023 afsat ekstra 30 mio. kr. i 2023 og 35 mio. kr. årligt fra 2024 og frem til øget ambulant kapacitet inden for børne- og ungdomspsykiatrien. I det kommende år vil vi sikre, at STIME-samarbejdet bliver udbredt og veletableret i så mange kommuner som muligt.

Når unge der er indlagt i psykiatrien bliver 18 år, kan det ofte være en brat overgang til voksenpsykiatrien. Her møder de nye tilgange og procedurer, nyt personale, og der stilles andre krav, ligesom mange af de kommunale foranstaltninger ændres eller bortfalder. Ved at tilrettelægge overgangen så den er smidig, velforberedt og tager udgangspunkt i den enkeltes behov og ønsker, vil regionen arbejde for at flere unge oplever en tryk og god overgang fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien.

Det andet fokusområde er svær psykisk sygdom. Det er valgt, da der er en overdødelighed blandt patienter med svær psykisk sygdom sammenlignet med resten af befolkningen. Det gælder blandt andet i forhold til selvmord og somatiske sygdomme. Patienter med svær psykisk sygdom udsættes endvidere hyppigere for tvangsforanstaltninger end andre patienter, ligesom de i særlig grad har behov for specialiserede og tværfaglige indsatser, som er af høj kvalitet og er målrettet deres behov.

Vi har i regionen desværre oplevet flere tragiske hændelser, som har impliceret mennesker med svær psykisk sygdom. Vi arbejder derfor målrettet og fokuseret på at få implementeret de indsatser, som Region Hovedstadens Psykiatri har foreslået som opfølgning på hændelsen i Fields. Indsatserne vil tilsammen være med til at understøtte, at patienterne får den mest optimale behandling. Vi besluttede derfor blandt andet i marts 2023 at afsætte 24,1 mio. kr. fra 10-årsplanen til implementering af indsatser med særlig fokus på en styrkelse af F-ACT og OPUS. Indsatserne vil blive prioriteret højt, og der vil blive fulgt op på, hvorvidt anbefalingerne bliver implementeret.



**Vi har fokus på børn
og unge samt svær
psykisk sygdom i den nye
regionale psykiatriplan**

Vi vil også følge op på den ulykkelige hændelse i retspsykiatrien i juli, hvor en medarbejder mistede livet, og to andre blev sårede af et knivoverfald fra en patient. Vi har derfor igangsat en proces, som med inddragelse af en række eksterne aktører, skal munde ud i en handleplan for sikkerhed og tryghed i psykiatrien. Som en del heraf har Region Hovedstadens Psykiatri igangsat en bredt involverende undersøgelse af sikkerheden i psykiatrien. Der afsættes en tryghedspakke på 3,4 mio. kr. i 2024 og 3 mio. kr. årligt derefter til at følge op på undersøgelsen og handleplanen. Sikkerhedstiltagene skal vedrøre både relationen mellem medarbejder og patient, mere sikre arbejdsgange og fysisk sikkerhed i form af fx mere hensigtsmæssig indretning, brug af vagter og også metaldetektorer i retspsykiatrien, hvis det viser sig at være ønsket og bliver lovligt.



Samtidig skal vi ligesom ved hændelsen i Fields gennemføre en patientsikkerhedsanalyse af den konkrete hændelse og uddrage al den læring deraf, som vi kan.

Kredsen af partier bag budgettet for 2024 er den samme som kredsen af partier bag budgettet for 2023. Partierne har derfor indflydelse på både tilgangen til merforbrug i 2023 og budgetlægning for 2024. Det giver mulighed for at acceptere et merforbrug på op til 35 mio. kr. i Region Hovedstadens Psykiatri i 2023 og samtidig eftergive tilbagebetaling de kommende 3 år, som ellers er normal praksis. Dermed kan vi undgå en meget skarp opbremsning i 2023 og få de interne omprioriteringer i psykiatrien ned på et acceptabelt niveau i 2024. Vi gør dette helt ekstraordinært bl.a. fordi udrednings- og behandlingsbehovet i psykiatrien fortsætter med at stige, og vi gør det med en meget tydelig forventning om, at psykiatrien og alle andre dele af regionen overholder deres budgetter fremover.

Regeringen har lovet et "*markant løft af psykiatrien*". Vi forventer, at midlerne fra Finansloven for 2024 kan bruges til at følge op på anbefalingerne efter de to hændelser, skabe ro om økonomien til psykiatrien og ikke mindst vil komme mange patienter til gode.

Der har gennem længere tid været udfordringer med lange ventetider til psykologbehandling på praksisområdet. Vi vil derfor tilkøbe flere internetbaserede psykologbehandlinger for børn, unge og forældre via Internetpsykiatrien, hvor der opleves stor efterspørgsel, med henblik på at reducere ventetiden til psykologbehandling og dermed aflaste psykologer med ydernummer. Vi afsætter 2 mio. kr. i 2024 stigende til 2,7 mio. kr. fra 2025 og frem. Samtidig vil vi arbejde videre med andre muligheder for at forkorte ventetiden.

Mange patienter og pårørende kan føle sig alene og utrygge på hospitalet og kan have behov for støtte i en svær tid. Frivillige udgør ofte et vigtigt og påskønnet netværk for mennesker med psykisk sygdom og for deres pårørende.

Frivillige patientstøtter har været et succesfuldt samarbejde med Røde Kors i somatikken. Vi ønsker at afprøve samme model i psykiatrien for at sikre større fokus på, at patienter og pårørende oplever en omsorgsfuld og måske mere rolig velkomst i vores psykiatriske akutmodtagelser. Ligeledes vil der være mulighed for, at patient- og pårørendestøtterne kan tage vare på de pårørende, når patienterne er inde til vurdering og behandling. Der afsættes 1 mio. kr. i 2024 og 0,7 mio. kr. i 2025 og frem til patient- og pårørendestøtte i 3 psykiatriske akutmodtagelser. Initiativet evalueres efter første år, da man ikke umiddelbart kan overføre erfaringerne fra de somatiske akutmodtagelser til de psykiatriske. Af samme grund beder vi Region Hovedstadens Psykiatri og social- og psykiatriudvalget tage stilling til, om Røde Kors, SIND, Bedre Psykiatri eller en anden frivillig organisation er den rette samarbejdspartner for psykiatrien.



DET HANDLER OM ARBEJDSLIV

Region Hovedstaden er en arbejdsplads, der anerkender, motiverer og skaber udviklingsmuligheder for alle regionens dygtige medarbejdere. En arbejdsplads med høj trivsel og et godt arbejdsmiljø, hvor medarbejdere tiltrækkes, tilbydes god introduktion og har et godt arbejdsliv.

For fortsat at lykkes med det skal regionen i mål med fem målsætninger:

- Attraktiv arbejdsplads
- Opgaveløsning tæt på patienten
- Sammen om vagtarbejde
- God jobstart og
- Nærværende ledelse

Derfor har vi i denne valgperiode nedsat et udvalg for fastholdelse og rekruttering, og vi vedtog i juni 2022 Det handler om arbejdsliv og i juni 2023 en regional uddannelsesstrategi. Det bedste sted at lære.

I forlængelse af Det handler om arbejdsliv er der bl.a. igangsat systematiske exitanalyser, og der er indsamlet erfaringer med inddragelse af andre faggrupper på alle regionens hospitaler.

Som det næste skal vi arbejde med implementering af uddannelsesstrategien, så den kommer til gavn for både medarbejdere, studerende, elever og kommende ansatte. Derudover vil vi formulere en ny personalepolitik og arbejde med Det gode seniorarbejdsliv i form af ambitiøse initiativer, der udgør et alternativ til at slutte arbejdslivet. Vi vil også starte systematiske on-boardinganalyser og udarbejde fælles pejlemærker for god ledelse i Region Hovedstaden. I efteråret afholdes også en række advisory boardmøder og et ungetopmøde. Endelig fortsættes arbejdet, der blev igangsat med budget 2023-2026, med at styrke det tværgående arbejde med trivsel, uddannelse- og kompetenceudvikling, medmenneskelig ledelse og omsorg samt ny teknologi, som gavner patienterne og frigør arbejdskraft.

Vi skal have øje for fremtidens medarbejdere og deres færdigheder. Ca. 4.000 sygeplejestuderende får i 2023 mulighed for at træne relevante kliniske færdigheder i et trykt læringsmiljø med ensartet kvalitet som led i deres kliniske uddannelse i Enhed for Klinisk Træning. Det betyder, at alle studerende træner de samme færdigheder og risikosituationer fx ved medicinhåndtering. Det bidrager til at styrke både patientsikkerhed og kvalitet i uddannelsen, og de studerendes evalueringer af uddannelsesaktiviteterne er fremragende. Derfor afsætter vi 4 mio. kr. årligt til at videreføre aktiviteterne i Enhed for Klinisk Træning.

Som region skal vi skabe endnu bedre rammer for, at medarbejdere og ledere kan have et godt arbejdsliv. I et pilotprojekt afprøves nye former for arbejdstidstilrettelæggelse, som taler ind i nogle af de tendenser, der forventes at præge fremtidens arbejdsmarked og ansattes ønsker til fleksibilitet, medindflydelse mv. Pilotprojektet tager udgangspunkt i at arbejdet aktivt og bevidst tilrettelægges under nogle andre vilkår end dem, der i praksis anvendes i dag. Målet er, at de gode erfaringer med tiden skal udbredes til flere afdelinger og hospitaler i Region Hovedstaden. Vigtige temaer er fx indflydelse på egen vagtplan, øget fleksibilitet i mødetidspunkter og vagtlængder, delestillinger, bedre fordeling af vagtarbejdet og variation i opgaverne.

De aktiviteter, som vi har sat i gang fra politisk side, skal i høj grad ses i sammenhæng med lokale initiativer på hospitalerne og virksomhederne, som også har til formål at styrke fastholdelse, rekruttering og sikre, at de rette kompetencer er til stede tæt på patienterne.







EN INNOVATIV REGION MED FORSKNING I SÆRKLASSE

Hovedstadsregionen er begunstiget af en erhvervsmæssig styrkeposition i life science-sektoren med stærke samarbejder mellem forskning, sundhedsvæsen og industri. Vi vil gerne slå fast, at hospitalsvæsenet spiller en vigtig rolle for life science-industrien – både i forhold til udvikling og i forhold til at sælge nye sundhedsløsninger.

I Region Hovedstaden foregår innovationen tæt på klinikken. Det sikrer, at samarbejdet med life science-industrien om udvikling af nye produkter og arbejdsgange udspringer af klinikernes og patienternes behov. Det er helt naturligt for hospitalerne, at innovationen har tydeligt fokus på, at nye produkter og arbejdsgange skal være arbejdskraftbesparende. Desuden er der i såvel hospitalernes innovation som i den centrale understøttelse fokus på at få implementeret og spredt de bedste nye tiltag. Dermed er innovation både med til at fremtidssikre sundhedsvæsenet og med til at skabe en fortsat vækst i life-science-industrien.

Vi har netop vedtaget en god forskningsstrategi, der skal øge vores viden og evidens til gavn for patienterne. Overordnet sætter strategien en retning med fokus på tre temaområder, som hver har tre tilhørende prioriterede indsatsområder.

De tre temaområder er:

- Patientnær forskning for og med alle
- Forskningsunderstøttelse af den specialiserede behandling
- De bedste betingelser for forskning og formidling

I regionen synes vi, at det er vigtigt, at forskningen har gode vilkår, så der kan udvikles nye behandlinger til gavn for patienterne. Vi har derfor stort fokus på at sikre gode betingelser for forskere i regionen, og vi er kommet i mål med at nedbringe ventetiden på bl.a. ansøgninger til de videnskabetiske komiteer. Det er godt for forskningen.

Regionens forskning skal bidrage til, at sundhedsvæsenet tilbyder de fagligt bedst underbyggede og evidensbaserede behandlinger – til alle vores patienter og i alle dele af forløbet. Forskningen skal gøre os klogere på, hvad der virker, og hvad der ikke virker, så vi kan sikre en stadig udvikling af kvaliteten og en effektiv udnyttelse af ressourcerne.

Inden for en række specialer er der områder, hvor der ikke findes den relevante evidensbaserede viden til at behandle, forebygge og forhindre sygdom. Dette ses bl.a. inden for sygdomme som fx endometriose, fertilitet og andre områder, som typisk rammer kvinder eller personer med livmoder. Forskningspuljen øges med 1,5 mio. kr. i 2024 til at løfte dette område og med 0,6 mio. kr. årligt fra 2025 og frem.

ET NYT MÅL FOR GRØNNE OG ANSVARLIGE HOSPITALER

Klimaet er forandret, og det vil fortsætte. De børn, der i dag fødes på vores hospitaler, vil i deres levetid opleve temperaturstigninger med katastrofale følger, hvis vi lader stå til.

Vi har et ansvar som en stor virksomhed. Derfor har vi netop besluttet, at den mængde CO₂, som Region Hovedstaden udleder, skal reduceres med 50% i 2030 i forhold til 2023, og at Region Hovedstaden skal være klimaneutral i 2050.

Det bliver en svær omstilling, for det handler ikke længere kun om affaldssortering, energibesparelser og grønne drivmidler i køretøjer til varer og patienttransport. Det handler om forbruget af varer og ydelser, om at forbruge mindre og grønnere helt inde i klinikken. Det kan være svært at fravælge et engangsredskab, en standardbehandling eller et bestemt apparatur. Vi ønsker alle at tilbyde og modtage den bedste behandling – og kvaliteten skal altid være i orden.

Målet er ambitiøst, men flugter til gengæld med værdibaseret sundhed og vores ambitioner om at undgå overdiagnosticering og overbehandling. Alt det kræver også mod og store forandringer. Vi beder vores ledelser og klinikere om at tage endnu en dimension ind i det arbejde, og vi står bag dem i de svære valg, de må lave, når dilemmaerne mellem sundhedsfaglighed og ansvarlig anvendelse af de knappe ressourcer uundgåeligt opstår.

Vi beder administrationen sammen med hospitalernes ledere, forskere og klinikere om – på baggrund af den klimastyringsmodel, Region Hovedstaden har stået i spidsen for at udvikle på vegne af alle regioner – at vise hvilke klimatiltag, vi skal prioritere for at nå delmålet om 50% mindre CO₂-udledning i 2030.

Region Hovedstaden har siden 2016 været medlem af Madfællesskabet, der er et politisk samarbejde mellem Region Hovedstaden og et antal kommuner på tværs af landet. Målet er at skabe et nyt og mere bæredygtigt fødevarer-system, bl.a. ved at øge efterspørgslen af flere lokale og økologiske fødevarer. Til fortsat finansiering af medlemskab og sekretariatsbetjening af Madfællesskabet afsættes 200.000 kr. årligt fra 2024 til 2026.

Vi skal købe grønnere ind. Og vi ved allerede, at vi skal fokusere på at nedbringe anvendelse af engangsprodukter på hospitalerne. Vi skal både have fokus på at forbruge mindre og finde alternativer, der kan bruges flere gange. Det vil vi bede miljø- og klimaudvalget udarbejde en plan for.

Indkøb af medicoteknisk udstyr udgør en stor økonomisk post i regionen, men også stor klimamæssig belastning. Derfor er det et godt sted at sætte ind. Vi afsætter 1 mio. kr. i 2024 til grønne hospitaler, herunder en grøn medicostrategi.





REGIONAL UDVIKLING

I Region Hovedstaden arbejder vi for at skabe en ansvarlig og bæredygtig udvikling på tværs af regionen inden for trafik og mobilitet, miljø, klima, uddannelse og kultur.

Vi har en region med store geografiske forskelle. Vi skal sikre en infrastruktur, som binder regionen sammen på tværs af land og by, og hvor borgerne kan komme gnidningsfrit på arbejde og uddannelse. Vi vil arbejde for, at regionens unge borgere skal kunne tage den uddannelse, de ønsker sig og samtidig får de rette kompetencer, der efterspørges på fremtidens arbejdsmarked. Vi skal som hovedstadsregion sætte barren højt – både når det handler om at reducere udledningen af drivhusgasser, forbruget af råstoffer i byggeriet eller sikre flere grønne transportmuligheder og mere vedvarende energi.

Men opgaveløsningen for regional udvikling er i disse år presset af en stram økonomi, hvor der er stigende udgifter til den kollektive trafik og et fordyret byggeri af Hovedstadens Letbane. Herudover er opgaven med oprensning af jorden og beskyttelse af regionens drikkevand blevet større og mere omfattende med nye fund af forureninger. Det er derfor nødvendigt at finde besparelser, ligesom vi må efterleve økonomiaftalens krav om at nedbringe de administrative udgifter også på det regionale område.

Udfordringerne inden for regional udvikling kan kun løses i samarbejde og partnerskaber på tværs af aktørerne i hovedstadsregionen. Vi vil gå forrest i at bringe private virksomheder, offentlige institutioner, frivillige organisationer og borgere sammen om at afsøge og udvikle bæredygtige løsninger.

Vi får det regionale udviklingsbudget til at hænge sammen ved at reducere i de stærkt stigende udgifter til at drive bus 300S under letbanebyggeriet ved at tilpasse frekvensen. Vi udskyder også genopretningen af jordplanen som følge af kapacitetsudfordringerne, og vi reducerer RUS-puljen, som samtidig uddelegeres til de enkelte udvalg at udmønte således, at der afsættes:

- 4 mio. kr. til Pulje for miljø og klima som udmøntes af miljø- og klimaudvalget

Puljen på miljø og klimaområdet skal blandt andet styrke regionens arbejde med klimatilpasning, oprensning af jord og grundvand, bæredygtigt forbrug af råstoffer og samarbejdet med kommunerne om at nå deres klimamål.

- 3 mio. kr. til pulje for trafik og mobilitet som udmøntes af udvalget for trafik og regional udvikling

Puljen på trafikområdet skal sikre bedre sammenhæng i den kollektive trafik i hovedstadsregionen i samarbejde med trafikselskaberne, kommuner og private aktører. Det skal bl.a. ske med fokus på bedre skift mellem transportformer ved regionens knudepunkter og på anbefalingerne fra opgaveudvalget for offentlig transport.

- 3 mio. kr. til pulje for uddannelse som også udmøntes af udvalget for trafik og regional udvikling

Puljen på uddannelsesområdet skal i samarbejde med uddannelsesinstitutioner, kommuner og andre relevante aktører understøtte projekter, som sikrer gode uddannelsesmuligheder og stærke faglærte kompetencer til fremtidens arbejdsmarked.

Dermed er det muligt at undgå yderligere besparelser i den offentlige trafik i 2024, og der opstår et lille råderum på 2 mio. kr. første år og 4 mio. kr. i de efterfølgende år.

Regionsrådet forventer i løbet af efteråret at omorganisere den medicinske behandling i Planområde Syd. Vi ønsker at samle kræfterne på grund af mangel på sundhedspersonale og muligheden for samtidigt at skabe faglige arbejdsmiljøer med høj, specialiseret viden.

Omorganisering betyder blandt andet, at man flytter medicinske ambulatorier og sengepladser fra Glostrup Hospital til Hvidovre Hospital. Det vil medføre flere patienter og rejser til Hvidovre Hospital fra de vestlige dele af Planområde Syd.

Region Hovedstadens mobilitetsanalyser har tidligere vist, at den kollektive trafikbetjening af Hvidovre Hospital ikke er optimal. Vi anvender derfor de 2 mio. kr. i 2024 og 4 mio. kr. i 2025 og frem til en ny trafikal løsning for patienter og medarbejdere på Hvidovre Hospital. Vi beder udvalget for trafik og regional udvikling udarbejde et forslag i efteråret 2023 og evaluere det i efteråret 2024.

TRAFIK OG MOBILITET – DET GRØNNE VALG SOM FØRSTEVALG

Selv om passagertallene ikke er oppe på niveauet før coronapandemien og på trods af høje udgifter til drivmidler, er det fortsat vores ambition, at den kollektive trafik skal være førstevalg for flere. Vi vil sammen med trafikselskaberne, kommuner og private aktører arbejde for en mere attraktiv kollektiv trafik. Vi skal sikre, at det regionale hovednet med lokalbaner, letbanen og busser forbindes i knudepunkter med S-tog og regionaltog. De regionale busser skal kunne komme hurtigere frem i trafikken fx ved såkaldte BRT-linjer, hvor busserne kører i deres eget spor, eller andre løsninger.

Det skal være nemmere at skifte mellem forskellige transportformer, hvad enten det handler om gang, cykler, delebiler, samkørsel og kollektiv transport, hvor det endda er muligt at tage cyklen gratis med i bussen. Regionens borgere skal opleve en sammenhængende planlægning, når de skal til og fra job og uddannelse eller til et af regionens hospitaler.





KLIMA OG MILJØ – GRUNDVAND OG BORGERNES SUNDHED

Regionen skal forhindre, at forurenende stoffer som for eksempel PFAS, pesticider og klorerede opløsningsmidler når vores grundvand og skader borgernes sundhed. Det er en kompleks opgave, som kræver en stor indsats mange år frem. Derfor er der brug for løbende prioritering af indsatser, der giver mest værdi i forhold til at sikre borgernes drikkevand og sundhed.

Der er brug for stærke samarbejder på tværs af aktørerne, hvis vi fortsat skal sikre rent drikkevand til regionens borgere. Vi vil tage initiativ til nye og styrke de igangværende samarbejder på tværs af myndigheder, vandforsyninger, universiteter og virksomheder, så vi fortsat sikrer udvikling af nye oprensningsteknologier.

Genopretningen af jordplanen må desværre udskydes ét år, så den begynder i 2025 i stedet for 2024. Hvis den manglende kapacitet hos tekniske rådgivere på miljøområdet afhjælpes, og hvis der opstår ledige midler i løbet af 2024, er vi enige om at fremskynde den vigtige indsats.

CO₂-UDLEDNING SKAL NEDBRINGES

Regionen har en klar ambition om, at CO₂-udledningen i hovedstadsområdet skal ned. Foruden regionens fokus på egen udledning vil vi støtte op om omverdenens arbejde for en grønnere region. Vi vil bidrage aktivt til realisering af kommunernes klimaplaner i samarbejdet Klimalliancen i hovedstadsregionen.

Det er nødvendigt at omstille store dele af samfundet, så vi udvikler nye og grønnere løsninger til gavn for klimaet. Regionen vil understøtte den grønne omstilling inden for flere sektorer. Vi vil understøtte omstillingen af den tunge trafik, så transport af gods og varer i højere grad flyttes fra vej til bane eller ved brug af el-lastbiler, som regionen netop selv har anskaffet sig den første af. Vi vil fortsat arbejde for omstillingen af energisystemet i hovedstadsregionen. Det indbefatter bl.a. et tæt samarbejde mellem regionen, kommuner, forsyningsselskaber og vidensinstitutioner.

Den kollektive trafik skal være grøn. Derfor er vi i fuld gang med at omstille alle regionens busser til at være emissionsfrie senest i 2030. Derudover arbejder vi for at anvende emissionsfrie tog på lokalbanerne, når dieseltogene skal erstattes af nye tog.

BORGERINVOLVERING

I Region Hovedstaden efterspørger vi borgernes gode idéer, og vi gør det muligt at påvirke politiske beslutninger, som har konsekvenser for deres hverdag. Borgerne er de bedste til at sætte ord på, hvordan deres liv som pendlere, studerende på gymnasier eller erhvervsskoler skal se ud, hvis de kunne få det, som de drømmer om.

Borgerne skal have adgang til relevante informationer og viden om valgmuligheder. Det mindsker utrygheden ved fx jordforureninger og øger interessen for, hvordan vi udvikler vores kollektive trafik.

De kommende to år vil vi som politikere lade os udfordre af Region Hovedstadens Ungeklimalråd, hvor unge borgere give deres perspektiver på, hvordan vi i hospitalsdriften, i trafikken og som borgere kan træffe mere klimavenlige valg. Vi arbejder også videre med involveringen af borgere på tværs af regionen i form af opgaveudvalg. Udvalgene hjælper os til at blive endnu klogere på udfordringer og mulige løsninger. Derfor har vi også en særlig forpligtelse til at følge op på anbefalinger fra regionens opgaveudvalg på sundhedsområdet og på trafikområdet.



Vi skal træffe mere klimavenlige valg i hospitalsdriften og regionen



SUNDHED

Finansiering

Sundhedsområdet, mio. kr.	2024	2025	2026	2027
Politisk prioriteringspulje	-25,0	-25,0	-25,0	-25,0
Resterende midler til indsatser på kræftområdet (ny sundhedspakke)	-38,6	-38,6	-38,6	-38,6
Ekstra midler til regionerne i finanslovsforslaget 2024 (Region H's andel af 350 mio. kr.)	-109,2	-109,2	-109,2	-109,2
Tilpasning af reserve til afstemning	0,0	-0,2	0,3	0,3
I alt finansiering til nye initiativer	-172,9	-173,1	-172,6	-172,6

Nye initiativer

Sundhedsområdet, mio. kr.	2024	2025	2026	2027
Tryghedspakke (psykiatri)	3,4	3,0	3,0	3,0
Psykiatri (omprioritering fra 25 mio. kr. til 13 mio. kr.) 12,0	12,0	12,0	11,0	
Eftergivelse af afdrag på lån	-12,0	-12,0	-11,0	
Lettere adgang til psykologhjælp (internetpsykiatri til børn og unge samt forældre)	2,0	2,7	2,7	2,7
Videreførelse af Enhed for Klinisk Træning	4,0	4,0	4,0	4,0
Sikring af hurtig demensudredning	4,0	2,5	2,5	2,5
Sundhedstilbud på Bornholm	4,7	6,7	6,7	6,9
heraf styrket sundhedstilbud på Bornholm (vagttag)	4,0	6,0	6,0	6,2
heraf bedre mulighed for gæstedialyse på Bornholm	0,7	0,7	0,7	0,7
Øget forskningspulje, kvindesygdomme	1,5	0,6	0,6	0,6
Akutbil Nordsjælland	2,2	3,8	3,8	3,8
Lighed i sundhed, mænds sundhed	0,5	0,5	0,5	0,5
Styrkelse af flexklinikken herunder sociale fodterapeuter	0,5	0,5		
Madfællesskabet	0,2	0,2	0,2	
Grønne hospitaler herunder grøn medicostrategi	1,0			
Støtte til patienter og pårørende	1,0	0,7	0,7	0,7
Øget budget til håndtering af udgiftspres fra tilskudsmedicin og praksisområdet	109,2	109,2	109,2	109,2
heraf tilskudsmedicin	70,0	70,0	70,0	70,0
heraf praksisområdet	39,2	39,2	39,2	39,2
Reservation af midler til kræftindsats til senere disponering	38,6	38,6	38,6	38,6
I alt nye initiativer	172,9	173,1	172,6	172,6
Balance	0,0	0,0	0,0	0,0

Note: Der kan som følge af afrunding være afvigelser mellem summen af de anførte beløb og "i alt".

REGIONAL UDVIKLING

Nye initiativer

Regional Udvikling, mio. kr	2024	2025	2026	2026
Ubalance	58,5	41,7	33,5	27,6
- Tilpasningsbehov	56,6	41,7	33,5	27,6
- Træk på tidligere års mindreforbrug (forudsat budget 2023)	1,9			
Budgetændring fra busudbud A22		-10,0	-10,0	-10,0
Besparelser mv.	-35,8	-31,8	-22,3	-12,3
- Bus 300S (forslag 1B)	-14,5	-14,5		
- Kollektiv trafik		-6,0	-11,0	-11,0
- Jordplan, kapacitetsudfordringer	-10,0			10,0
- Administration jf. økonomiaftalen	-7,3	-7,3	-7,3	-7,3
- RUS	-4,0	-4,0	-4,0	-4,0
Styrkelse af kollektiv trafik i planområde Syd	2,0	4,0	4,0	4,0
Anvendelse af tidligere års mindreforbrug	-24,7	-3,9	-5,2	-9,3
- Forudsat i budgetforslag (forudsat budget 2023)	-1,9			
- Yderligere anvendelse af tidligere års mindreforbrug	-22,8	-3,9	-5,2	-9,3
Balance	0,0	0,0	0,0	0,0

Note: Der kan som følge af afrunding være afvigelser mellem summen af de anførte beløb og "i alt".

Region Hovedstaden, den 7. september 2023


Lars Gaardhøj
Socialdemokratiet (A)


Christoffer Buster Reinhardt
Det Konservative Folkeparti (C)


Karin Friis Bach
Radikale Venstre (B)


Peter Westermann
Socialistisk Folkeparti (F)


Randi Mondorf
Venstre (V)


Jesper Melander Hammer
Nye Borgerlige (D)


Finn Rudaizky (O)


Anne Ehrenreich (ufp)


Bergur Løkke Rasmussen (ufp)



Region Hovedstaden budgetaftale 2024

Redaktion: Center for Politik og Kommunikation, Region Hovedstaden

Layout: RegionH Design / design@regionh.dk / 21499