



BUDGET 2024

6. Økonomiaftale 2024

Budgettemadag, Regional Udvikling og Speciaalsektoren d. 17. august 2023

Budgetkonference, Sundhedsområdet og anlæg d. 29. – 30. august 2023



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

Aftale om regionernes økonomi for 2024

1. Indledning

De seneste år har været præget af coronapandemien, som satte sundhedsvæsenet under pres, og efterfølgende Ruslands invasion af Ukraine, der bl.a. har givet uro om forsyningssikkerheden. Regionerne har bidraget til løbende at finde gode lokale og fælles løsninger på svære udfordringer, der er forårsaget af de globale hændelser. Regionerne har bl.a. vedtaget en 12-punktsplan, som skal bidrage til at sikre flere medarbejdere på hospitalerne og kortere ventetider for patienterne. Derudover arbejder regionerne med at nedbringe ventelisterne og normalisere aktiviteten som aftalt i akutplanen. Men konsekvenserne af den nye virkelighed gør sig fortsat gældende. Inflationen er høj, og mange husstande er fortsat pressede. Samtidig opleves der rekrutteringsudfordringer en række steder på det danske arbejdsmarked. Dertil har de store prisstigninger udhulet købekraften i hele det danske samfund. Konkret har regionerne oplevet, at prioriteringsrummet isoleret set er reduceret med 1,1 mia. kr. som følge af den høje inflation i 2022. Det vanskeliggør prioriteringer lokalt og indebærer, at der i alle regioner skal træffes svære beslutninger.

I sundhedsvæsenet vil der også i de kommende år være fundamentale udfordringer som følge af bl.a. den demografiske udvikling, flere patienter med kroniske sygdomme, ny medicin og nye behandlingsformer samt udfordringer med rekrutteringer og afvikling af behandlingsefterslæb efter covid-19. Det har medført lange ventetider, pressede akutmodtagelser, en lavere overholdelse af udredningsretten og et fald i produktiviteten på sygehusene.

Regeringen vil sikre et kvalitetsløft af fremtidens sundhedsvæsen og har den 23. maj 2023 tilkendegivet, at regeringen vil prioritere 5 mia. kr. varigt til sundhedsområdet. Løftet af sundhedsområdet kan først indføres fuldt ud i de kommende år, bl.a. fordi det samtidigt er et centralt hensyn at nedbringe den høje inflation. Det varige løft skal styrke sundhedsvæsenet bl.a. gennem nye behandlingsformer, ny teknologi og ny medicin og ved investeringer i det nære sundhedsvæsen og bedre sammenhæng i patientforløb. I forbindelse hermed har regeringen lagt op til at sikre en ekstraordinær kræftindsats på 400 mio. kr. i alt i 2023-2024 stigende til 600 mio. kr. årligt fremover til en Kræftplan V. Løftet af sundhedsområdet kommer ud over et prioriteret løft på samlet 3 mia. kr. til psykiatrien, som indføres frem mod 2030. Danske Regioner noterer sig i den forbindelse, at regeringen i 2024 vil påbegynde indførelsen af løftet på 3 mia. kr. til psykiatrien. Samlet vil regeringens sundhedspakke dermed betyde en væsentlig prioritering af sundhedsområdet på 8 mia. kr. i 2030 ud over prioriteringen af udgifterne til flere børn og ældre.

2. Regionernes økonomiske rammer for 2024

Rammen for de regionale driftsudgifter er fastsat med udgangspunkt i det regionale delloft for sundhedsområdet i 2024 og det regionale delloft for driftsudgifter til regional udvikling i 2024. Med aftalen løftes det regionale udgiftsniveau på sundhedsområdet med 1,35 mia. kr. i 2024, og Danske Regioner tager samtidig til efterretning, at regionernes udgifter til administration skal nedbringes med 0,3 mia. kr. i 2024. Rammereduktionen fordeles med 277 mio. kr. på driftsrammen for sundhed og 23 mio. kr. på driftsrammen for regional udvikling i 2024.

Regionerne har i forlængelse af akutaftalen væsentligt øget sygehusaktiviteten herunder gennem brug af privat aktivitet. For at understøtte en fortsat høj sygehusaktivitet i resten af 2023 er regeringen og Danske Regioner enige om at fremrykke 350 mio. kr. fra akutaftalens prioritering i 2024 til 2023. Danske Regioner bekræfter i den forbindelse, at den forudsatte normalisering af ventetiderne realiseres i efteråret 2024 inden for de aftalte økonomiske rammer.

Regeringen har den 23. maj 2023 tilkendegivet at ville afsætte 100 mio. kr. i 2023, 300 mio. kr. i 2024 og 600 mio. kr. årligt fra 2025 til en ekstraordinær kræftindsats og Kræftplan V, hvoraf en betydelig andel vil udmøntes til regionerne. Regeringen vil drøfte den konkrete udmøntning med Danske Regioner.

Der er med aftalen om regionernes økonomi for 2024 forudsat et teknologibidrag, der ekstraordinært udgør 175 mio. kr. i 2024, som regionerne frigør, og som prioriteres til øget behandlingskapacitet i regionerne. Der frigøres desuden 297 mio. kr. (24-pl) årligt frem mod 2025 gennem en bedre tilrettelæggelse af patientbehandlingen til gavn for både patienter og økonomi i kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier, *jf. økonomiaftalen for 2017*. Halvdelen fastholdes i den enkelte region til øget behandlingskapacitet. De resterende 148,5 mio. kr. er med økonomiaftalen for 2024 prioriteret til ny sygehusaktivitet. Gevinsterne ligger ud over det aftalte teknologibidrag.

Med henblik på at skabe øget forudsigelighed er parterne enige om, at der ekstraordinært aftales en anlægsramme for øvrige anlægsudgifter for hhv. 2024 og 2025.

Med aftalen udgør det fastsatte loftsbelagte niveau for øvrige anlægsudgifter (brutto) 2,5 mia. kr. i 2024 og 2,9 mia. kr. i 2025 med tillæg af afløb fra puljer med statsligt projektilskud. Hertil indgår i begge år 50 mio. kr. til investeringer i styrket cybersikkerhed i regionerne og 800 mio. kr. til investeringer i IT og medicoudstyr.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at aftalen udgør en ekstraordinær afvigelse fra de normale principper om at rammerne for regionernes investeringer aftales etårigt.

Anlægsniveauet for kvalitetsfondsbyggeri er fastsat med afsæt i et realistisk skøn for afløbet i 2024 svarende til 3,6 mia. kr. Der er i den forbindelse lagt vægt på, at kvalitetsfondsbyggeriet fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer. Med aftalen fastsættes dermed et samlet niveau for de regionale anlægsudgifter på 6,95 mia. kr. i 2024.

Parterne noterer sig, at regeringen vil fremlægge forslag til en sundhedsfond til vedligeholdelse og modernisering af sygehuse samt teknologi og digitalisering, som reducerer arbejdskraftsudfordringen

og sikrer danskerne nem og lige adgang til forebyggelse og sygdomsbehandling. Indfasningen af en ny sundhedsfond vil skulle ses i tæt sammenhæng med udfasningen af kvalitetsfundsbyggerierne.

Der etableres en deponeringsfritagelsespulje på 400 mio. kr. i 2024 vedr. offentligt-privat samarbejde, hvor der kan søges om dispensation for deponeringsforpligtelsen i lånebekendtgørelsen. Puljen omfatter projekter, der har fået deponeringsfritagelse fra puljen i 2023, og puljen vil kunne anvendes til deponeringsfritagelse i perioden 2024-2029. Med puljen er der enighed om, at der fremover ikke er behov for en deponeringsfritagelsespulje til formålet.

Regeringen og Danske Regioner er enige om ekstraordinært at styrke regionernes likviditet i 2024. Der etableres en lånepulje til refinansiering af regionale afdrag på 950 mio. kr. i 2024. Med udgangspunkt i den ekstraordinært høje afdragsforpligtelse i 2024 for regionerne under ét ydes samtidig et ekstraordinært finansieringstilskud på 1.500 mio. kr. til at styrke likviditeten. Tilskuddet fordeles som bloktilskuddet på sundhedsområdet.

Der er dertil enighed om, at der ved opgørelsen af covid-19-kompensationen vedr. 2022 ikke modregnes tidligere udbetalt merkompensation svarende til 0,8 mia. kr.

Der er enighed om senere på året at drøfte eventuelle økonomiske konsekvenser for regionerne som følge af fordrevne fra Ukraine i 2023.

Nærhedsfinansiering

Nærhedsfinansieringen udgør 1,7 mia. kr. i 2024 og er betinget af, at regionerne lever op til de aftalte kriterier. De specifikke kriterier er dynamiske og kan udskiftes for efterfølgende år. Der er enighed om at videreføre de fire kriterier i 2024 for at sikre et vedvarende fokus på sammenhæng og omstilling samt en stabilitet i den regionale styring, *jf. boks 4 i bilag 1*.

Regionernes målopfyldelse for 2024 opgøres endeligt senest ultimo april 2025 og drøftes i forbindelse med forhandlingerne om økonomiaftalen for 2026. Regionerne beholder den udbetalte finansiering, hvis de lever op til målene, og ellers foretages en efterregulering, *jf. boks 5 i bilag 1*.

Parterne er enige om, at der ikke foretages en efterregulering vedrørende den udbetalte nærhedsfinansiering for 2023 som følge af den styrkede aktivitet for at nedbringe ventelister, som følger af *Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet*.

Parterne er endvidere enige om at evaluere modellen i 2025.

Teknologibidrag

Teknologibidraget er et årligt finansieringsbidrag til prioritering af bedre behandling og kapacitet og tages dermed ikke ud af det regionale udgiftsloft. Teknologibidraget er ekstraordinært reduceret med 300 mio. kr. i 2024 for at modsvare den forudsatte administrationsbesparelse i regionerne. Teknologibidraget vil på den baggrund ekstraordinært udgøre 175 mio. kr. i 2024. Regionerne har fulde frihedsgrader til at tilvejebringe teknologibidraget gennem realisering af de løbende gevinster ved at modernisere og udvikle opgaveløsningen, bl.a. via ny teknologi, nye behandlingsmetoder og forbedrede arbejdsgange. Der er enighed om, at gevinster ofte realiseres over en flerårig periode.

Opfølgning på akutplan

Regeringen og Danske Regioner indgik den 23. februar 2023 en aftale om en akutplan for sygehusvæsenet. Aftalen indeholder en række indsatser, der skal bidrage til at nedbringe ventetiderne og aflaste områder med kapacitetspres. Samtidig skal produktiviteten og aktiviteten i sygehusvæsenet styrkes. Blandt andet skal vagtarbejdet deles ud på flere, og sundhedspersonalet skal aflastes i det administrative arbejde, så flere kan bidrage til det patientnære arbejde. Samtidig skal udenlandsk sundhedspersonale hurtigere ud i sundhedsvæsenet bl.a. ved at ændre sprogkravet for sygeplejersker fra tredjelande og nedsætte en task force om udenlandsk arbejdskraft, der skal afrapportere inden sommerferien. Regionerne vil desuden implementere en ordning med 72-timers behandlingsansvar inden udgangen af 2023.

Regeringen har prioriteret knap 0,8 mia. kr. i 2023 og knap 1 mia. kr. i 2024 til regionerne til arbejdet med akutplanen. Parterne er enige om at fremrykke 350 mio. kr. fra akutaftalens prioritering i 2024 til 2023. Danske Regioner bekræfter, at den forudsatte normalisering af ventetiderne realiseres inden udgangen af 2024 inden for de aftalte økonomiske rammer.

Der er enighed om tre målsætninger for normalisering af situationen, herunder at ventelisterne er nedbragt inden udgangen af 2024, *jf. boks 2.1*.

Boks 2.1

Aftalte målsætninger for normalisering af situationen for sygehuse

1. Ventelister er nedbragt inden udgangen af 2024, således at de erfarne ventetider er normaliseret i forhold til niveauet før covid-19-pandemien.
2. Den samlede kirurgiske aktivitet (inkl. private) skal i gennemsnit i 2023 være 3 pct. højere end i 2022. Det er baseret på en forventning om, at aktiviteten på de offentlige sygehuse i løbet af 2023 gradvis forøges, så det svarer til niveauet før covid-19.
3. Overholdelsen af udredningsretten i somatikken skal i løbet af 2023 normaliseres i forhold til niveauet før covid-19-pandemien.

Danske Regioners første statusredegørelse for afvikling af behandlingsefterslæbet viser, at den kirurgiske aktivitet har været stigende, men der ses fortsat lange ventetider på operationer. Aktiviteten har været stigende i de sidste to kvartaler i 2022 og er fortsat ind i 2023. Det gælder bl.a. antallet af operationer. Det skal ses i sammenhæng med, at regionerne har igangsat en lang række indsatser for at få aktiviteten på de offentlige hospitaler op, samtidig med at regionerne fortsat henviser rekordmange patienter til privathospitalerne, og flere opgaver bliver lagt ud til speciallægepraksis. Alle regioner arbejder derudover fx med at dele vagtarbejdet på flere, bruge flere faggrupper i arbejdet og aflaste det sundhedsfaglige personale. Det forventes fortsat, at de erfarne ventetider på operationer vil være stigende i takt med, at flere patienter, der har ventet længe, indgår i statistikken.

Parterne noterer sig, at der forudsættes et fortsat højt aktivitetsniveau i den resterende del af aftaleperioden for at kunne opnå de aftalte målsætninger om afvikling af behandlingsefterslæb.

Indsatsen mod covid-19

Med økonomaftalen for 2023 var der enighed mellem regeringen og Danske Regioner om, at regionerne kompenseres for opgjorte nettomørdgifter til håndtering af covid-19 i 2022. Covid-19-kompensationen for 2022 udgør i alt 1.447 mio. kr. Fordeling mellem regionerne fremgår af boks 6 i bilag 1.

Der er enighed om, at regionerne kompenseres for udestående finansiering af udgifter til test i samfundssporet i 2022 på i alt 36 mio. kr. Fordelingen mellem regioner fremgår af boks 7 i bilag 1.

Fra 2023 kompenseres regionerne for konkret aftalte indsatser med afsæt i aftalt økonomisk ramme. Der er aftalt kompensation for testindsatsen i samfundssporet, som er nedlukket i foråret 2023, og regionerne kompenseres for udgifter til covid-19 på sygehusene og senfølgeklinikker i 2023. Hertil kommer udgifter, som er afledt af, at vaccinationsprogrammet for 2022 har strakt sig ind i 1. kvartal 2023.

Kvalitetsfondsbyggerier

Ti ud af de 16 kvalitetsfondsprojekter er nu fuldt ibrugtaget, tre er delvist ibrugtaget, og de resterende tre byggerier er i gang. Regionerne har som bygherrer ansvaret for at realisere kvalitetsfondsprojekterne inden for de udmeldte tilsagnsbetingelser, så der opføres fuldt funktionsdygtige og tidssvarende sygehuse. Regionerne har ansvaret for at foretage de nødvendige prioriteringer, der sikrer styring og overholdelse af de fastlagte investeringsrammer for de enkelte projekter.

Regionerne har for konkrete projekter budgetudfordringer herunder afledt af prisstigninger og leveranceudfordringer som følge af bl.a. covid-19 og krigen i Ukraine samt konkrete styringsudfordringer. I forlængelse af økonomiaftalen for 2023 har regeringen håndteret budgetoverskridelser på flere igangværende projekter. Regeringen og Danske Regioner er i forlængelse heraf enige om, at regionerne fremover vil styrke styringen yderligere og tage ansvar for at sikre realiseringen af projekterne inden for fastlagte investeringsrammer. Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil samtidig etablere en mulighed for yderligere tilsynsskærpelser med kvalitetsfondsprojekterne, så der er mulighed for at skærpe kravene til rådgivningen af regionernes øverste administrative og politiske niveau med henblik på at sikre yderligere information for at varetage rollen som bygherrer, som regionerne vil inddrage i styringen af de tilbageværende byggerier.

Opfølgning på analyse af regionernes likviditet

Der blev i forbindelse med *Aftale om regionernes økonomi for 2023* nedsat en arbejdsgruppe, som skulle se på regionernes likviditet. Arbejdsgruppen har gennemført en deskriptiv analyse af udviklingen i regionernes likviditet og gæld fra 2007-2022 samt udvikling i den fremtidige afdragsforpligtelse. Analysen viser overordnet,

- at med undtagelse af årene lige omkring regionernes dannelse har likviditeten ligget relativt stabilt frem til og med 2012. Perioden herefter har været præget af bevægelser op og ned som følge af udlæg og lånoptag mv., men regionernes likviditet er faldet siden 2019. Dette skal primært ses i lyset af øgede afdrag på gæld som følge af lån vedr. feriepengeforpligtelsen. Dertil udgøres likviditeten i stigende grad af fonds- og forskningsmidler. Det kan medføre en ekstra likviditetsrisiko for regionerne, når midlerne udgør en stor andel af likviditeten.
- at regionerne overtog en langfristet gæld fra de tidligere amter på ca. 14 mia. kr. i 2007. Regionerne har løbende nedbragt den langfristede gæld, men gælden og tilhørende afdrag er steget betydeligt i 2021 som følge af optagelse af lån til at overføre optjente feriemidler til Lønmodtagernes Feriemidler.
- Afdragene for den samlede gæld ekskl. gæld til feriepenge og vedr. kvalitetsfondsbyggerier har i gennemsnit været ca. 1,2 mia. kr. årligt mellem 2015-2022. På nær i 2024, hvor de forventede afdrag er ca. 2 mia. kr., forventer regionerne samlede årlige afdrag på 1,4-1,6 mia. kr. frem mod 2030. Heraf skønnes afdrag på gælden vedr. feriepenge og kvalitetsfondsbyggerierne at udgøre ca. 500 mio. kr. årligt frem mod 2030.

Regeringen og Danske Regioner er enige om ekstraordinært at styrke regionernes likviditet i 2024 ved at etablere en lånepulje til refinansiering af regionale afdrag på 950 mio. kr. i 2024. Med udgangspunkt i den ekstraordinært høje afdragsforpligtelse i 2024 for regionerne under ét ydes samtidig et ekstraordinært finansieringstilskud på 1.500 mio. kr. til at styrke likviditeten. Tilskuddet fordeles som bloktilskuddet på sundhedsområdet. Der er dertil enighed om, at der ved opgørelsen af covid-19-kompensationen vedr. 2022 ikke modregnes tidligere udbetalt merkompensation svarende til 0,8 mia. kr.

3. Flerårigt samarbejdsprogram

Udviklingen af de store velfærdsområder kræver i de kommende år klare prioriteringer, så ressourcerne anvendes der, hvor borgerne har størst gavn af det. Regeringen har tilkendegivet, at udgifterne til administration i kommuner og regioner skal nedbringes med 3 mia. kr. frem mod 2030 med henblik på at finansiere en ekstraordinær ramme til løn og arbejdsvilkår i den offentlige velfærd. Regionernes udgifter til administration skal nedbringes med 0,3 mia. kr. i 2024. Det vil være op til den enkelte region at frigøre ressourcerne på baggrund af, hvad der giver mening efter lokale forhold.

Regeringen og Danske Regioner er enige om at etablere et flerårigt samarbejdsprogram, der har til formål at understøtte regionernes arbejde med at udvikle velfærden inden for de økonomiske rammer og tilvejebringe de forudsatte administrationsbesparelser. Parterne er enige om, at samarbejdsprogrammet skal bidrage til at understøtte regionernes lokale indsatser og prioriteringer samt finde løsningsforslag på udfordringer, der opleves i regionerne.

Det flerårige samarbejdsprogram vil fokusere på forenkling af regelkomplekser og/eller særligt tidskrævende regler samt tilsyn med henblik på at kunne levere ambitiøse løsninger, der understøtter regionernes arbejde gennem enklere rammer for opgaveløsningen:

- *Statslige reguleringer:* Som led i samarbejdsprogrammet drøftes forslag til konkrete regelforenklinger, fx hvordan anbefalinger, vejledninger og krav fra statslige styrelser kan reduceres og gøres mere hensigtsmæssige. Danske Regioner har ansvaret for at indstille forslag om regelforenklinger til drøftelse.
- *Tilsyn:* Potentialerne for en forenkling og bedre koordinering på tværs af tilsynsindsatser skal afsøges. Der vil som led i arbejdet blive set på mulighederne for at gøre dele af tilsynenes kontrolopgaver mere risikobaseret. Der skal samtidig være fokus på bedre kommunikation, inddragelse, transparens og læring. Arbejdet vil også følge op på eventuelle anbefalinger fra Robusthedskommissionen. Arbejdet vil ske med inddragelse af faglige organisationer og patientforeninger, herunder med fokus på brugen af defensiv medicin.
- *Forenklinger af regionernes egne regler og procedurekrav:* Regionerne forpligter sig til at sanere i egne regler og procedurekrav samt at dele gode erfaringer med konkrete regelforenklinger og gode processer herfor tværregionalt.
- *Opfølgning på Robusthedskommissionen:* Opfølgning på Robusthedskommissionens anbefalinger i forhold til bl.a. at sikre bedre brug af ressourcerne, herunder gennem mere fleksibel brug af kompetencer, digitalisering og implementering af ny teknologi.
- *Medicin:* Fælles prioritering til udvikling af datagrundlaget for ordination hos almen praksis med henblik på, at regionerne kan styrke deres indsats mod potentielt uhensigtsmæssige ordinationsmønstre for flere medicingrupper. Lægemedelstyrelsen vil gennemføre revurderinger af medicintilskud med henblik på at understøtte et rationelt forbrug af lægemidler. Parterne vil også drøfte mulighederne for en bedre styring og mere rationelt medicinforbrug,

bl.a. gennem god ordinationspraksis, styrket automatisering og fokus på samspillet mellem sygehusmedicin og tilskudsmedicin, herunder med fokus på barrierer for indkøb af medicin i forbindelse med behandling i praksissektoren.

Parterne vil arbejde videre med en ordning, hvor regionerne skal kunne indgå aftale med apotekerne om, at apotekerne på vegne af sygehusene kan udlevere sygehusforbeholdte lægemidler vederlagsfrit til patienter i et sygehusforløb. Parterne er enige om at drøfte anbefalingerne fra arbejdsgruppen nærmere efter arbejdets afslutning, bl.a. inden for områderne udvidet substitution og et øget samarbejde mellem sundhedsprofessionelle og apotekerne. En realisering af anbefalingerne kan sikre bedre udnyttelse af arbejdskraft i sundhedsvæsenet og dermed frigøre ressourcer i regionerne.

Teknologibidraget er ekstraordinært reduceret med 300 mio. kr. i 2024 for at modsvare den forudsatte administrationsbesparelse i regionerne.

Parterne er enige om, at Danske Regioner i forbindelse med økonomiforhandlingerne for 2025 redegør for, at og hvordan udgifterne til administration er blevet nedbragt. Samtidig kan relevante fokusområdet for samarbejdsprogrammet drøftes.

4. Kræftområdet

Kræftområdet har været højt prioriteret de seneste 20 år med betydelige behandlingsmæssige resultater til følge. For eksempel er 1-årsoverlevelsen efter kræft steget fra 76 pct. til 83 pct. for kvinder og fra 75 pct. til 83 pct. for mænd fra 2007 til 2021. Samtidig er der stadig flere danskere, der undersøges for kræft og behandles med stadig mere avancerede metoder. I dag er der ca. 23.000 flere, der lever med kræft sammenlignet med 2019. Antallet af kræftpakkeforløb er steget med ca. 30 pct. siden 2016. Det er en markant udvikling, som også stiller krav til behandlingskapaciteten.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at det er helt afgørende, at kræftpatienter over hele landet kan have tillid til, at de får den behandling og vejledning, de har krav på. Der har lokalt vist sig at være kapacitetsudfordringer og manglende regeloverholdelse på kræftområdet. Der er derfor igangsat handlingsplaner lokalt, ligesom indenrigs- og sundhedsministeren har iværksat en national genopretningsplan.

Parterne er enige om, at regionerne skal have et skærpet fokus på dels at sikre nødvendig kapacitet til behandling af patienter med kræft samt dels overholde regler og retningslinjer på kræftområdet, herunder bidrage til en tæt opfølgning på initiativerne i genopretningsplanen for kræftområdet. Blandt andet skal regionerne sikre efterlevelse af gældende regler om tilbud om højt specialiseret behandling i udlandet samt bedre brug af personale- og sygehusressourcer på tværs af specialer og regionsgrænser, så der sikres ressourcer til den højt specialiserede kræftbehandling, der kun kan varetages få steder.

Regeringen har den 23. maj 2023 tilkendegivet at ville afsætte 100 mio. kr. i 2023, 300 mio. kr. i 2024 og 600 mio. kr. årligt fra 2025 til en ekstraordinær kræftindsats. Indsatsen skal både sikre en akut genopretning af kræftområdet og en Kræftplan V, der skal sikre en videreudvikling af kræftområdet.

5. Behandlingsomstilling og nærhed

Regeringen og Danske Regioner er enige om fortsat at understøtte en omstilling af sundhedsvæsenet med fokus på, at mere behandling skal ske uden for sygehusene og i et styrket samarbejde på tværs af sektorer. Regionerne vil fortsat arbejde for en styrkelse af kvaliteten i behandlingen uden for sygehusene, som det er sket med plejehjemslægeordningen, udbredelsen af et udvidet 72-timers behandlingsansvar og ved at stille specialistrådgivning til rådighed for almen praksis og den kommunale hjemmesygepleje.

Fortsat udvikling af kvalitet i sundhedsvæsenet

Kvaliteten i det danske sundhedsvæsen skal fortsat udvikles til gavn for borgere og patienter. Det nationale kvalitetsprogram, herunder bl.a. lærings- og kvalitetsteams og nationalt ledelsesprogram, skal understøtte udviklingen.

De Nationale Mål

Nationale mål for sundhedsvæsenet understøtter en udvikling i sundhedsvæsenet med fokus på de resultater, der har betydning for patienterne, og hvor der leveres mest sundhed for pengene. Regionerne har gennem lokalt definerede mål og indsatser forankret de nationale mål og tilhørende indikatorer som centrale elementer i regionernes kvalitetsforbedring og styring af sygehusene. Statusrapporten for 2023 planlægges udgivet i efteråret 2023.

Sundhedsklynger

Regeringen, Danske Regioner og KL noterer sig, at de nye sundhedsklynger pr. 1. juli 2022 er etablerede og i gang med konkrete projekter. Sundhedsklyngerne danner rammerne for omstillingen til et mere sammenhængende og nært sundhedsvæsen. Indsatserne i sundhedsklyngerne er en integreret del af den regionale og kommunale indsats for omstilling og mere sammenhæng og finansieres fra 2024 af de to parter. Sundhedsdatastyrelsen har som inspiration for arbejdet udarbejdet datapakker til hver sundhedsklynge med udvalgte nøgletal om den fælles population på tværs af kommune, almen praksis og hospital.

Hjemmebehandling og digitale konsultationer

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at flere borgere tilbydes lettere og mere fleksibel digital kontakt til det samlede sundhedsvæsen i forbindelse med konsultationer, behandling, opfølgning, pleje og genoptræning i eget hjem. Det skal bidrage til omstillingen til det nære sundhedsvæsen og samtidig skabe tryghed og hjælpe med at forebygge genindlæggelser. Regeringen, KL og Danske Regioner vil senere på året indgå aftale om udmøntning af 500 mio. kr. i 2023-2028 i anlægsmidler til teknologi, IT-infrastruktur og udstyr, der kan understøtte bedre hjemmebehandling, som blev afsat i forbindelse med aftalen om en sundhedsreform.

Dobbeltdiagnosetilbud

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om rammerne for et samlet regionalt tilbud til mennesker med en psykisk lidelse og samtidigt behandlingskrævende misbrug, herunder om, at Sundhedsstyrelsens faglige visitationsretningslinje skal anvendes i forbindelse med den regionale visitation til tilbuddet. Et samlet dobbeltdiagnosetilbud ibrugtages pr. 1. september 2024 med en trinvis indfasning. Tilbuddet vil være fuldt ud indfaset i 2027. Ordningen skal følges løbende med henblik på at opnå erfaringer med målgruppen, indholdet og effekten af behandlingen i regionerne og den sideløbende udvikling i kommunerne.

Regeringen, Danske Regioner og KL er desuden enige om, at dimensioneringen af det nye dobbelt-diagnosetilbud er baseret på registertræk pba. den faglige visitationsretningslinje samt tre eksperter skøn på, hvor stor en andel af gruppen, der vil kunne indgå i tilbuddet. På den baggrund er det estimeret, at tilbuddet ved fuld indfasning omfatter ca. 9.200 personer. Heraf modtager ca. halvdelen ikke behandling for deres misbrug i dag. Denne gruppe indfases først.

Regionernes bloktilskud reguleres på den baggrund med 64 mio. kr. i 2024, 178 mio. kr. i 2025, 285 mio. kr. i 2026 og 323 mio. kr. i 2027 og frem, heraf er 64 mio. kr. i 2024 og 161 mio. kr. i 2025 og frem nye statslige midler som følge af den øgede tilgængelighed i tilbuddet.

Kommunernes bloktilskud reduceres med 17 mio. kr. i 2025 og 124 mio. kr. i 2026 og 162 mio. kr. i 2027 og frem som følge af opgavebortfald svarende til den del af den kommunale misbrugsbehandling, som overgår til de nye tilbud. Ved fuld indfasning svarer det til omkostningerne til ca. 4.600 personer.

Særlige pladser

Parterne er desuden enige om at omlægge de nuværende 114 særlige pladser til 88 pladser i et længerevarende tilbud forankret i den regionale psykiatri målrettet samme målgruppe. Omlægningen giver mulighed for øget fleksibilitet og bedre udnyttelse af den samlede kapacitet i psykiatrien. Ved omlægningen af særlige pladser bortfalder de eksisterende rammevilkår. Omlægningen træder i kraft den 1. juli 2024.

Regionernes bloktilskud reguleres med 54 mio. kr. i 2024 og 108 mio. kr. i 2025 og frem svarende til merudgiften i regionerne i forbindelse med omlægningen af de særlige pladser.

Den kommunale takstfinansiering bortfalder med omlægningen af de særlige pladser, og kommunernes bloktilskud reduceres derfor med 52 mio. kr. i 2024 og 103 mio. kr. i 2025 og frem. Med omlægningen frigøres i kommunerne 30 mio. kr. i 2024 og 61 mio. kr. i 2025 og frem.

Opfølgning på 10-årsplanen for psykiatrien

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om at understøtte implementeringen af initiativerne i den brede politiske aftale om første del af en 10-årsplan for psykiatrien. Heri indgår bl.a.:

Danske Regioner og KL bidrager til udviklingen af et lettilgængeligt kommunalt tilbud til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse. De 100 mio. kr., der er afsat i 2023, udmøntes til kommunerne mhp., at kommunerne kan påbegynde opbygningen af tilbuddet. Midlerne til implementering af tilbuddet stiger til 257,5 mio. kr. i 2024 og 250 mio. kr. årligt fra 2025 og frem og aftales udmøntet primo 2024 på baggrund af de faglige rammer for tilbuddet.

Herudover bidrager parterne til udarbejdelse af forløbsbeskrivelser for hhv. voksne og børn og unge med psykoselidelser og efterfølgende implementering heraf fra 2024. Fordelingen af midlerne hertil afhænger af den faglige beskrivelse af indholdet af forløbsbeskrivelserne, som forventes færdige hhv. ultimo 2023 og primo 2024.

Her- og nu kapacitetspakken skal overvejende gå til ansættelse af flere medarbejdere i patientrettede funktioner. Opfølgningen på kapacitetspakken inkluderes i den løbende opfølgning på de 600 mio. kr.,

der blev afsat til psykiatriområdet med finanslovsaftalen for 2020, og hvoraf 150 mio. kr. fra 2024 omlægges fra anlægsmidler til drift.

Som en del af indsatsen for at sikre, at mennesker med psykiske lidelser modtager hjælp og behandling af høj faglig kvalitet, styrkes forskningen på tværs af det samlede psykiatriområde. Som en del af grundlaget for at understøtte forskning og faglig udvikling i psykiatrien er der afsat 9,7 mio. kr. i 2024 og 8,3 mio. kr. årligt fra 2025 til at styrke de regionale kliniske kvalitetsdatabaser, der skal medvirke til at sikre ensartet behandling af høj kvalitet.

Arbejdet med at forebygge og nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien fortsætter. Parterne er enige om at indlede forhandlinger i efteråret 2023 om en ny målsætning for nedbringelse af anvendelsen af tvang under og i forbindelse med indlæggelse i den regionale behandlingspsykiatri, herunder også med inddragelse af forløb forud for en tvangsindlæggelse i den regionale behandlingspsykiatri.

Ventetider på demensområdet

De seneste års stigning i antallet af ældre borgere har medført, at flere borgere udredes og behandles for demens. I takt med, at antallet af ældre i befolkningen stiger, forventes udviklingen at fortsætte. Området er samtidig udfordret af rekrutteringsudfordringer. Regeringen og Danske Regioner er enige om, at ventetiderne på demensområdet kræver et fagligt og fælles fokus. Regionerne skal have fokus på ventetider til demensudredning, hvor ventetiderne flere steder er lange, herunder på omorganisering af demensudredningen, så udredningen samles på et mindre antal specialiserede behandlingssenheder, som parterne har aftalt med udmøntningsaftalen om den nationale demenshandlingsplan 2025. Parterne er desuden enige om at igangsætte et fagligt arbejde på området med henblik på afdækning af mere omkostningseffektiv udredning. Arbejdet skal blandt andet se på, om mere kan foregå i primærsektor, og om udredningen kan forenkles, så flere kan udredes med samme kvalitet.

Lægelig videreuddannelse samt dimensionering

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at uddannelse af sundhedspersonale, herunder speciallæger, er en forudsætning for et robust sundhedsvæsen. Parterne er derfor enige om, at der de kommende år skal uddannes flere speciallæger i de specialer og geografiske områder, hvor der er rekrutteringsudfordringer. Parterne er således enige om at skabe rammerne for et målrettet løft i dimensioneringen af uddannelsen af speciallæger i de områder og specialer, hvor der er rekrutteringsudfordringer. Det indebærer, at den samlede dimensioneringsramme øges i 2024 og 2025. Parterne er samtidig enige om, at der derudover skal ses analytisk på det samlede uddannelsesbehov på tværs af sundhedsfagligheder – herunder med fokus på det fremtidige behov for læger – med henblik på at understøtte en robust udvikling af sundhedsvæsenet.

Vision for strategisk samarbejde for bedre brug af sundhedsdata

Parterne på sundhedsdataområdet blev i 2021 enige om en fælles vision for strategisk samarbejde om bedre og mere sikker brug af sundhedsdata, hvor parterne bygger videre på igangværende initiativer med henblik på sammenhængende løsninger for brugerne. Regeringen og Danske Regioner har en fælles ambition om at realisere visionen og bl.a. at etablere en central enstrenget juridisk håndtering og godkendelse omkring adgangen til sundhedsdata til forskning og innovation samt at tilbyde brugerne adgang til at kombinere data i sikre analysemiljøer og mulighed for at lave avancerede data-analyser.

Realisering af visionen vil skulle ske igennem en trinvis udviklingsproces for at sikre en løbende opnåelse af gevinster for brugerne.

6. Øvrige temaer

Digitalisering

Danmark er et digitalt foregangsland og har i dag et solidt digitalt fundament for fremtidens velfærdssamfund. Med økonomiaftalerne for 2024 fortsætter regeringen, KL og Danske Regioner samarbejdet om digitaliseringen af Danmark, der er et centralt værktøj i indsatsen mod de store samfundsudfordringer, som Danmark står over for.

Fremtidssikring af det digitale fundament

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om at sikre et højt sikkerhedsniveau og en fortsat stabil drift, vedligehold og videreudvikling af den fællesoffentlige digitale infrastruktur. Det indebærer øgede omkostninger for samlet set 65,1 mio. kr. hertil i 2024, heraf 26 mio. kr. til kommunerne og 13 mio. kr. til regionerne.

Med *Aftale om regionernes økonomi for 2023* igangsatte parterne en arbejdsgruppe, som skal se på at øge transparensen samt se på de fremtidige rammer og incitamenter for finansierungsstrukturen for den fællesoffentlige digitale infrastruktur. Parterne er enige om, at arbejdet skal indgå i forhandlingerne om regionernes økonomi for 2025.

Sammenhæng på tværs i sundhedsvæsenet

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om fortsat at sikre en stærk sundheds-it-infrastruktur ved at afsætte 109,6 mio. kr. i 2024. For at sikre en fortsat stærk styring og realisering af gevinsterne ved digitalisering og brug af data i sundhedsvæsenet er parterne desuden enige om at etablere en ny national bestyrelse for digitalisering og data på sundhedsområdet med beslutningskompetence på digitalisering og dataområdet. Den nye bestyrelse vil samtidig erstatte hhv. den nationale bestyrelse for sundheds-it og den nationale bestyrelse for data på sundheds- og ældreområdet. Den nye bestyrelse forventes at virke fra 1. januar 2024.

Parterne er enige om et ekstraordinært løft af driftsbevillingen til sundhed.dk på 2,1 mio. kr. i 2024 til afledte drift- og vedligeholdelsesudgifter i sundhed.dk.

Nye teknologiske og digitale løsninger, herunder afsøgning af teknologifond

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at nye teknologier og nytænkning af processer vil være et centralt element i udviklingen af vores sundhedsvæsen. Innovation og udviklingen af nye teknologier kan understøtte, at der i sundhedsvæsenet arbejdes på nye måder, så der frigøres tid og arbejdskraft til at håndtere de flere patienter, der har behov for behandling i fremtiden. Regeringen og Danske Regioner er enige om at fortsætte arbejdet med at afsøge mulighederne for at etablere en mulig teknologifond i sundhedsvæsenet.

Udvikling og implementeringen af nye teknologiske løsninger kan nedbringe administration, frigøre tid og arbejdskraft til den borgernære velfærd og skabe værdi for borgerne. Regeringen, KL og Danske Regioner er med 10 årsplanen for automatisering og ny teknologi enige om, at der i 2023 afsættes midler til indsatser, der skal udbrede løsninger om dosispakket medicin, datadrevet ruteplanlægning,

digital hudkræftdiagnostik og regelbaseret indberetning af kliniske kvalitetsdata i kommuner og regioner, herunder praksissektoren.

Opfølgning på vikaranalyse

Med økonomiaftalen for 2023 blev der igangsat et fælles analysearbejde med henblik på at undersøge anvendelsen af vikarer på de store velfærdsområder i kommunerne og regionerne. Regeringen og Danske Regioner er enige om, at forbruget af eksterne vikarer på de store velfærdsområder skal nedbringes. Danske Regioner har i 2022 vedtaget en handleplan for reduktion af eksterne vikarer, som bl.a. omfatter indsatser for reducerede udgifter til forbrug af eksterne vikarer for plejepersonale, oprettelse og øget brug af interne vikarbureauer samt øget tværregionalt samarbejde.

Parterne vil med udgangspunkt i resultaterne fra analysearbejdet drøfte og udarbejde konkrete løsningsforslag frem mod forhandlingerne om regionernes økonomi i 2025 til at understøtte en målsætning om at nedbringe vikarforbruget.

Centre for voldtægts ofre

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at regionerne som driftsherrer skal sikre, at de regionale centre for voldtægts ofre kan give rettidig og kvalificeret hjælp til ofre for voldtægt.

Uddannelse

Regionerne understøtter regeringens mål om at sikre sammenhæng og gode uddannelsesmuligheder for unge, uanset hvor i landet de bor. Det sker bl.a. gennem de nye regler for kapacitetsfastsættelse på de gymnasiale uddannelser, som skal understøtte bred uddannelsesdækning trods faldende ungdomsårgange. Parterne er enige om et fortsat tæt samarbejde om at implementere de nye regler.

Miljø

Regeringen vil snarligt fremlægge en handlingsplan for PFAS, hvis vigtigste formål er at afværge, inddæmme og oprense PFAS-forureninger. Regeringen anerkender den indsats, regionerne har ydet indtil nu med at skabe overblik over PFAS-problematikken.

Parterne er enige om, at de store generationsforureninger skal ryddes op i overensstemmelse med aftalen herom. Regionernes plan for generationsforureningerne er under revurdering og vil blive fremsendt til Miljøministeriet i 4. kvartal 2023.

Klima og grøn omstilling

Regionerne gør allerede i dag en stor indsats for at reducere CO₂-aftrykket, som bl.a. afspejles i tilslutningen til klimapartnerskabet DK2020, hvor regionerne arbejder aktivt for, at Parisaftalens ambitionsniveau kan efterleves. I forlængelse af aftale om sundhedsreformen fra maj 2022 er regeringen og Danske Regioner enige om, at regionerne med afsæt i gangværende initiativer fortsætter arbejdet med at reducere sundhedsvæsenets CO₂-udledning.

Regionerne gør desuden en stor indsats for at nedbringe klimaaftrykket i de enkelte regioner med afsæt i eksisterende partnerskaber og samarbejder med blandt andre kommunerne i regi af Klimaalliancen. Her samarbejdes aktuelt om indsatser i forhold til cirkulær økonomi, genanvendelse, grøn transport, energiplanlægning, energieffektivisering, klimatilpasning m.m.

Parterne er enige om at fortsætte samarbejdet om at tilvejebringe data og viden om mængder og kvaliteter af råstoffer og genanvendelige materialer som grundlag for at fremme bæredygtig ressourceanvendelse og råstofforsyning.

Regeringen, KL og Danske Regioner har en fælles ambition om, at den offentlige bilflåde, operative biler undtaget, er emissionsfri i 2030.

Lokalbaner

Der meddeles en generel dispensation fra lånebekendtgørelsens § 1, stk. 2, nr. 2, til i perioden 2023-2030 at kunne optage 40-årige lån til investeringer i lokalbanerne.

Regionale trafikskaber

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at driften af de regionale trafikskaber er et kommunalt og regionalt ansvarsområde. Parterne er enige om, at der meddeles en dispensation til, at kassekreditreglen for de regionale trafikskaber i hhv. den kommunale og regionale lånebekendtgørelse midlertidigt forhøjes til 225 kr. pr. indbygger i perioden 1. juni 2023 til og med 2025. Det giver mulighed for øget kassekredit for 0,6 mia. kr. ift. de gældende regler.

Regeringen har samtidig nedsat et ekspertudvalg på området, som skal komme med anbefalinger til en ny struktur for busbetjening i Danmark, der skal understøtte dækningen for både byer og yderområder. Ekspertudvalget skal også se på den nuværende organisering med trafikskaber ejet af kommuner og regioner, hvilket kan afdække mulige, strukturelle løsninger på længere sigt. Ekspertudvalget leverer sin afsluttende rapport senest ved udgangen af 2024.

Bilag 1. Regionernes økonomi for 2024

De økonomiske forudsætninger for regionernes økonomi i 2024 er beskrevet i boks 1-3.

Boks 1

Økonomiske forudsætninger vedrørende sundhed.

- Der er fastlagt et maksimalt niveau for de regionale nettodriftsudgifter på sundhedsområdet 135.382,9 mio. kr. i 2024, hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT mv.
- Der er med aftalen forudsat et regionalt teknologibidrag på 175 mio. kr. i 2024, som regionerne frigør, og som prioriteres til finansiering af øget behandlingskapacitet. Med aftalen prioriteres effektiviseringsgevinster i 2024 på 148,5 mio. kr. fra kvalitetsfondsbyggerierne til ny sygehusaktivitet.
- Det fastsatte loftsbelagte niveau for øvrige anlægsudgifter (brutto) udgør 2,5 mia. kr. i 2024 med tillæg af afløb fra puljer med statsligt projektilskud. Hertil indgår 50 mio. kr. til investeringer i styrket cybersikkerhed i regionerne og 800 mio. kr. til investeringer i IT og medicoudstyr. Hertil kommer forudsat afløb på 3,6 mia. kr. i 2024 vedrørende sygehuse med støtte fra kvalitetsfonden.
- Det statslige bloktilskud udgør 115.863,3 mio. kr. i 2024, hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT mv.
- Det statslige betingede tilskud (Nærhedsfinansiering) udgør 1.665,6 mio. kr. i 2024.
- Det maksimale niveau for regional finansiering fra kommunal medfinansiering i form af aktivitetsbestemte bidrag udgør 21.696,4 mio. kr. i 2024, hvortil kommer regulering i medfør af DUT mv. Finansieringsloftet fordeles mellem regionerne på samme vis som bloktilskuddet for 2024.
- I 2024 er 1 mia. kr. af regionernes bloktilskud betinget af regionernes aftaleoverholdelse i driftsbudgetterne for 2024. Herudover vil en overskridelse af driftsbudgetterne i regnskabet for 2024 indebære en modregning i regionernes bloktilskud.
- En andel af regionernes bloktilskud i 2024 på ½ mia. kr. er betinget af, at regionernes budgetter for 2024 lever op til den aftalte ramme for anlægsudgifter (ekskl. udgifter vedrørende sygehusbyggeri med kvalitetsfondsstøtte) på 2,5 mia. kr. med tillæg af 50 mio. kr. i 2024 til investeringer i styrket cybersikkerhed i regionerne, investeringer i 2024 i IT og medicoudstyr på 800 mio. kr. og afløb i 2024 fra puljer af statsligt projektilskud.

Boks 2

Økonomiske forudsætninger vedrørende regional udvikling

- Der er fastlagt et maksimalt niveau for de regionale nettodriftsudgifter til det regionale udviklingsområde i 2024 på 2.985,0 mio. kr., hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT mv.
- Det statslige bloktilskud til regional udvikling udgør 2.284,2 mio. kr. i 2024, hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT mv.
- For 2024 vil pris- og lønregulering indebære, at udgangspunktet for regionernes bidragsfastsættelse vil være et grundbidrag på 122 kr. pr. indbygger, svarende til 722,2 mio. kr. Reguleringen er fastsat på basis af et skøn for den regionale pris- og lønudvikling fra 2023-2024 på 3,2 pct.

Boks 3

Øvrige økonomiske forudsætninger

- Pris- og lønudviklingen på sundhedsområdet fra 2023-2024 er fastsat til 3,4 pct. ekskl. medicin.
- Pris- og lønudviklingen for det regionale udviklingsområde er fra 2023-2024 fastsat til 3,8 pct.
- Pris- og lønudviklingen for det samlede regionale område fra 2023-2024 er fastsat til 3,2 pct. inklusiv medicin.
- Pris- og lønudviklingen for anlægsudgifterne fra 2023-2024 er fastsat til 3,3 pct.

Boks 4

Kriterier i nærhedsfinansiering for 2024

1. Reduktion i antal sygehusforløb pr. borger.
2. Reduktion i sygehusaktivitet pr. kroniker (KOL og diabetes).
3. Reduktion i andelen af somatiske indlæggelser, der fører til en akut genindlæggelse indenfor 30 dage.
4. Stigning i andel af virtuelle sygehusforløb.

Boks 5
Efterregulering af nærhedsfinansiering

Antal opfyldte mål	Nærhedsfinansiering (andel, der bliver i regionerne)
0	0 pct.
1	33 pct.
2	67 pct.
3+	100 pct.

Boks 6
Fordeling af endelig covid-kompensation for 2022

	Mio. kr.
Region Hovedstaden	366
Region Syddanmark	109
Region Sjælland	435
Region Midtjylland	284
Region Nordjylland	253
I alt	1.447

Boks 7
Fordeling af kompensation til test i samfundssporet i 2022

	Mio. kr.
Region Midtjylland	14
Region Syddanmark	22
I alt	36