

REFERAT Hovedudvalget d. 28-11-2024

Mødedato Torsdag d. 28. november 2024 kl. 10:00

Mødested Virtuelt

Mødedeltagere Ann Fruergaard (Fravær), Bente Olesen (Fravær), Betina Iroisch Kristensen, Christian Sauvr, Christian Schacht-Magnussen (Fravær), Susanne Seehagen, Finn Torben Jensen, Jane Kraglund (Formand), Jørgen Bjelskou, Ken Nørregaard, Kenneth Marten, Lene Borregaard, Lene Møller Andersen, Lone Rasmussen (næstformand), Mikkel Lyndrup (Fravær), Birgith Flyvbjerg, Niels Nørgaard Pedersen, Thue Hvorslev, Henrik Højgaard (Fravær), Charlotte Rosenkrantz Josefsen, Lena Bladt Fink Petersen, Line Willads Hansen, Eske Roth, Charlotte Mose Hansen, Lone Duus Witte, Birgit Lindholm Jensen, Johanne la Cour Vendelboe, Camilla Skytte Behrendsen (arbejdsmiljø), Jesper Stockmarr (sekretariat), Christian Bruselius Kjeldgaard (sekretariat)

Indholdsfortegnelse

Drøftelse af igangsætning af forberedende spor til implementering af politisk aftale om sundhedsreformer 3

Punkt 1: Drøftelse af igangsætning af forberedende spor til implementering af politisk aftale om sundhedsreform

24/37977

Sagsfremstilling

Regeringspartierne, Socialistisk Folkeparti, De Konservative, Danmarksdemokraterne og De radikale præsenterede 15. november 2024 en politisk aftale om sundhedsreformen. Den politiske aftale fremgår af bilag 1.

Sundhedsreformen træder helt i kraft 1. januar 2027. 2026 vil derfor være et politisk overgangsår. Det regionsråd, der i november 2025 skal vælges for Region Syddanmark, skal fungere både som regionsråd, og som forberedelsesudvalg i overgangsåret 2026. Det gælder ligeledes for sundhedsrådene, der i 2026 skal fungere som forberedende sundhedsråd.

Implementering af sundhedsreformen indebærer en lang række opgaver hen over de næste år.

Nogle af opgaverne handler om, at den overordnede organisation skal være gearet til at varetage de opgaver og drive den udvikling, der er beskrevet i sundhedsreformen.

Andre opgaver handler om at sikre en god overtagelse af de kommunale opgaver som med sundhedsreformen fremover vil være en del af den regionale opgavevaretagelse. Lovforslag om flytning af opgaver forventes fremsat i oktober 2025.

Fra 2025 vil der løbende komme en række nationale planer, standarder m.v. som skal ligge til grund for det konkrete arbejde i regionerne, og som skal danne rammen for den kommende udvikling af sundhedsvæsenet. Det omfatter blandt andet en national sundhedsplan, et nationalt prioriteringsråd og et nationalt implementeringspartnerskab.

Fra 2027 skal de enkelte sundhedsråd udarbejde nærsundhedsplaner. Det skal blandt andet ske på grundlag af den nationale sundhedsplan, der forventes at gælde fra 2027. Hertil kommer udarbejdelse af en regional sundhedsplanlægning, der sætter rammen for nærsundhedsplanerne. Nærsundhedsplanerne skal bl.a. omhandle sundheds- og omsorgspladser, hjemmebehandlingsteams, udvikling af almen praksis samt udvikling af praksisområdet.

Det er administrationens vurdering, at de overordnede organisatoriske rammer bør være på plads primo 2026, således at organisationen er bedst muligt gearet til at sikre implementering af opgaver fra 2026. Det omfatter blandt andet understøttelse af det nye regionsråd og de forberedende sundhedsråd.

De overordnede organisatoriske rammer skal i den forbindelse forstås som:

- Styrelsesvedtægt. I den politiske aftale er opgavefordeling mellem Regionsråd, Forretningsudvalg og Sundhedsråd ret detaljeret beskrevet. Det forventes, at lovgrundlaget herom kommer på plads i juni 2025. Det vurderes hensigtsmæssigt snarest at påbegynde arbejdet med ny styrelsesvedtægt, herunder beskrivelse af den fremtidige administrative betjening.

Administrationen forventer, at forslag til ny styrelsesvedtægt og beskrivelse af den fremtidige betjening af bl.a. sundhedsrådene, vil kunne forelægges til politisk behandling medio 2025. Dette vil muliggøre, at nye kandidater til det

kommende regionsrådsvalg vil kunne orientere sig i forslaget.

- Ligestilling og integration af somatik og psykiatri. Det fremgår af den politiske aftale om sundhedsreform, at der skal indgås en aftale mellem regeringen og Danske Regioner om ligestilling og integration senest medio 2025.

Danske Regioners bestyrelse har den 20. november 2024 besluttet en række fælles mål for integrationen af somatik og psykiatri. Danske regioner anbefaler således, at alle regioner primo 2025 igangsætter en proces, der skal sikre integration af psykiatri og somatik på regions- og hospitalsniveau med det mål, at alle patienter skal opleve indsatser med større sammenhæng og kvalitet. Det overordnede mål er, at en integration skal give et yderligere løft af indsatsen for mennesker med psykisk lidelse. Notat vedr. fælles regionale mål for organisatorisk integration af somatik og psykiatri vedlægges som bilag 2.

Administrationen forventer at kunne fremlægge forslag til henholdsvis kommissorium og proces på Forretningsudvalgets og Regionsrådets møder i januar 2025.

- Ledelse og organisering af stabsunderstøttelse. Som følge af en fremtidig bredere regional opgavevaretagelse skal sygehusene omdannes til ”sundheds – og sygehuse”. Heri ligger, at de fremover også skal løfte nye opgaver i forhold til sundheds og omsorgspladser, hjemmebehandlings-teams, patientrettet forebyggelse og specialiseret rehabilitering. Sygehusene skal fremover integreret varetage såvel somatiske som psykiatriske funktioner. Herudover skal sygehuse påtage sig et fagligt ledelsesansvar for almen praksis og for praksisområdet i øvrigt. Og endelig skal sygehusene sammen med regionshuset sikre god betjening af sundhedsrådene.

Med det bredere opgavesæt er der behov for at vurdere behovet for robustgørelse af de nuværende sygehusledelser, og herunder deres stabsfunktioner. Dette vil også have betydning for den fremtidige organisering af regionshuset.

Administrationen forventer, at forslag til fremtidig sygehus- og sundhedsledelse, inklusiv stabsorganisering, vil kunne forelægges politisk medio 2025.

- Fremtidig finansieringsmodel for sygehusene. Den finansieringsmodel, der i dag danner grundlag for den overordnede økonomistyring på sundhedsområdet i Region Syddanmark, vil ikke kunne håndtere de økonomiske vilkår, der vil være gældende, når sundhedsreformen træder i kraft. Det skyldes bl.a., at der i sundhedsreformen er indlagt en række ”hegnspæle” omkring økonomien i det nære sundhedsvæsen. Nye midler til implementering af 10-årsplanen for psykiatrien vil ligeledes skulle betragtes som en selvstændig økonomi. Og endelig vil de økonomiske vilkår for den generelle sygehusdrift blive så fastlåste, at de grundlæggende styringsparadigmer bør gentænkes.

Administrationen forventer at kunne fremlægge forslag til henholdsvis kommissorium og proces på Forretningsudvalgets og Regionsrådets møder i januar 2025.

- Almen medicinsk tilbud og praksisområdet. Sundhedsreformen lægger til grund, at mere behandling skal foregå i almen praksis. Der vil nationalt blive udarbejdet en opgavebeskrivelse, lige som der vil blive udmeldt en national fordeling af ydernumre. Selv om der er begrænset forventning til nye ydernumre til Region Syddanmark, og selv om krav og nye paradigmer først forventes gældende fra 1. januar 2027, vurderes det nødvendigt allerede nu at påbegynde overvejelser om håndtering af fremtidigt samarbejde med såvel almen praksis som med praksisområdet generelt. Det indbefatter den fremtidige opgavefordeling mellem regionshuset og sygehusene.

Administrationen forventer at kunne fremlægge forslag til henholdsvis kommissorium og proces på Forretningsudvalgets og Regionsrådets møder i januar 2025.

Ud over fastlæggelse af ovennævnte organisatoriske rammer består der, som nævnt oven for, en række opgaver, som først vil kunne igangsættes i løbet af 2025 og 2026.

Det omfatter blandt andet udarbejdelse af delingsaftaler med kommunerne. Retningslinjer herfor forventes at foreligge fra efteråret 2025. På baggrund heraf vil der skulle indgås delingsaftaler med hver af de 22 kommuner. Det forventes, at der i hver enkelt af disse aftaler skal tages stilling til de fremtidige driftsvilkår af de opgaver, der overtages fra kommunerne.

I forhold til sundhedsinnovation vurderes det nødvendigt at afvente den nærmere beskrivelse af ”Digital Sundhed Danmark”, og herunder den fremtidige organisering af det nationale center for sundhedsinnovation. Det skyldes, at arbejdsdelingen mellem det nationale center for sundhedsinnovation og bl.a. Syddansk Sundhedsinnovation er uafklaret, lige som det er uafklaret hvorvidt der er national interesse i et aktivt samspil med Syddansk Sundhedsinnovation. Opmærksomheden skal i den anledning henledes på, at Syddansk Sundhedsinnovation er delvist finansieret af midler fra regional udvikling.

Ud over opgaverne på sundhedsområdet er der behov for at håndtere regionens øvrige opgaver:

- Det fremgår af den politiske aftale om sundhedsreformen, at regionen fremover skal håndtere råstoffer og jordforurening.
- Der vil også fremover være opgaver i relation til uddannelse.
- Det af aftalen, at regionen fortsat skal varetage opgaver i forbindelse med Interreg, det grænseoverskridende samarbejde og kulturen i grænselandet. For de sidstnævnte opgaver er økonomien uafklaret.
- Opgavevaretagelse omkring kollektiv trafik er uafklaret.

Der er således behov for at fastlægge prioriteterne for 2025. En række medarbejdere vil direkte blive berørt af ovennævnte omlægning af opgaver. Det afføder behov for at igangsætte de nødvendige processer for at tage hånd herom.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Hovedudvalget den 28-11-2024

Jane Kraglund orienterede om igangsætningen af forberedende spor til implementering af sundhedsreformen. Regionen ser ind i en stor opgave, som kræver hyppige og grundige drøftelser i MED-systemet. Medarbejdersiden kvitterede for afholdelsen af det ekstraordinære møde, og der var en fælles forståelse af, at Hovedudvalget forventer øget mødeaktivitet i den kommende tid for at håndtere det videre arbejde.

Leder- og medarbejdersiden var enige om, at Hovedudvalgets døgnsseminar var en god start på arbejdet med sundhedsreformen. Medarbejdersiden bakkede op om, at det forberedende arbejde sættes i gang allerede nu og opfordrer til, at man stræber efter, at berørte medarbejdere får en afklaring inden sommerferien.

Der nedsættes fem arbejdsgrupper, og der vil i den kommende tid blive udarbejdet forslag til kommissorier. Det blev aftalt, at Hovedudvalget indkaldes til et ekstraordinært møde i af det nye år, hvor forslag til kommissorierne drøftes inden den politiske behandling.

Hovedudvalget understreger vigtigheden af, at de enkelte FællesMED-udvalg orienteres og inddrages så systematisk og grundigt som muligt.

Bilag

Politisk aftale om sundhedsreform 2024

Fællesregionale mål for organisatorisk integration af psykiatri og somatik

Fraværende Ann Fruergaard, Christian Schacht-Magnussen, Bente Olesen, Mikkel Lyndrup, Henrik Højgaard