

Godkendelse af finansieringsmodel for det nære sundhedsvæsen

RESUMÉ

Denne sag præsenterer et forslag til finansieringsmodel for det nære sundhedsvæsen. Modellen tager afsæt i og bygger videre på Regionsrådets beslutning af 23. juni 2025 om generelle anbefalinger til fremtidig finansieringsmodel i Region Syddanmark.

Budgettet for det nære sundhedsvæsen indeholder både centrale udgifter, hvor Forretningsudvalg/Regionsråd har det umiddelbare politiske forvaltningsansvar (sygesikring og det præhospitale område), og udgifter hvor sundhedsrådene har det umiddelbare politiske forvaltningsansvar (budget til udvikling af det nære sundhedsvæsen).

Der lægges op til, at Regionsrådet i forbindelse med den årlige budgetlægning tager stilling til størrelsen af de centrale udgifter. Resten af budgettet til det nære sundhedsvæsen allokeres herefter til sundhedsrådene.

Budgetterne til sundhedsrådene fordeles i henhold til nøglen "sygdomsvægtede borgere".

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 23. juni 2025 "*Notat vedr. generelle anbefalinger til fremtidig finansieringsmodel*". Det fremgår bl.a. af notatet, at følgende hensyn skal kendetegne finansiering og økonomisk styring i Region Syddanmark:

- Effektiv og smidig ressourceallokering.
- Ensartede finansieringsprincipper.
- Sammenhæng mellem påvirkningsmulighed og budgetansvar under hensyntagen til at udgifter på store og svært styrbare områder fortsat finansieres centralt.
- Enkel at administrere.

Det følger endvidere af notatet, at regionens sundhedsøkonomi som følge af sundhedsreformen og som følge af Regionsrådets beslutning af juni 2025 om "ligestilling og integration af psykiatri og somatik" er opdelt i 3 adskilte kasser:

- Kasse 1: Udgifter til det somatiske sygehusvæsen
- Kasse 2: Udgifter til det psykiatriske sygehusvæsen
- Kasse 3: Udgifter til det nære Sundhedsvæsen

Med Sundhedsreformen indføres et regionalt loft over de maksimale sygehusudgifter. De maksimale sygehusudgifter er udgifterne i kasse 1 og kasse 2. Det vil sige sygehusudgifter i såvel somatik og psykiatri.

Det betyder, at der for alle økonomiske løft til regionerne skal tages stilling til, hvordan midlerne fordeler sig mellem sygehusudgifter (psykiatri og somatik) og det nære sundhedsvæsen. Regionerne kan prioritere udgifter under sygehusrammen til det nære sundhedsvæsen, men ikke omvendt.

Budgettet for det nære sundhedsvæsen (kasse 3) omfatter i udgangspunktet sygesikringen herunder bl.a. praksissektoren og tilskudsmedicin, det præhospitale område, opgaver overtaget fra kommunerne samt øvrige eksisterende og nye initiativer, der karakteriseres som nære.

Finansieringskilderne til budgettet vedr. det nære sundhedsvæsen vil bestå af eksisterende regnskaber/budgetter, DUT-midler, regional investeringsmotor, dedikerede midler for Økonomiaftale og finanslov samt midler, der besluttet flyttes fra kasse 1 og kasse 2 (somatic og psykiatri).

Med vedlagte notat vedr. finansieringsmodel for det nære sundhedsvæsen lægges op til følgende tilgang:

1. Budgettet for det nære sundhedsvæsen indeholder såvel udgifter, der forvaltes centralt af Forretningsudvalg og Regionsråd, som udgifter, der skal forvaltes af sundhedsrådene.
2. Regionsrådet tager i forbindelse med budgetlægningen stilling til størrelsen af de centrale udgifter.
3. Når de centrale udgifter er allokeret, fordeles resten af budgettet for det nære sundhedsvæsen til sundhedsrådene.
4. Budgettet til sundhedsrådene fordeles i henhold til nøglen "sygdomsvægtede borgere".

Sundhedsrådene vil med ovennævnte udgangspunkter få tildelt en fast ramme til udbygning af det nære sundhedsvæsen.

Rammen giver sundhedsrådene såvel *lige muligheder* for at løse deres opgave som *forudsigelighed og påvirkningsmulighed* ifht. de opgaver, der skal løses inden for rammen (jf. regionens generelle finansieringsprincipper).

Inden for denne ramme skal sundhedsrådene tilrettelægge driften af de opgaver, som overdrages fra kommunerne, efterleve nationale krav til indsatser (jf. sundhedsreform og sommeraftale) samt sikre finansiering af initiativer bl.a. som følge af nærsundhedsplanen.

Det indstilles:

At forslaget til en finansieringsmodel for det nære sundhedsvæsen i Region Syddanmark godkendes.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET 2026-2029 DEN 17-08-2026

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Mette With Hagensen og Martin Schmidt Konradsen deltog ikke under sagens behandling.