

APPENDIX I: Økonomiske rammevilkår

De overordnede rammer for Region Sjællands økonomi fastsættes årligt i økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner samt de udmeldte drifts- og anlægslofter.

FAKTABOKS: Region Sjællands budget

Regionen samlede budget udgør ca. 19 mia. kr., og opdelt i tre separate områder:

- *Sundhedsområdet, der fylder knapt 94 % af alle udgifter*
- *Socialområdet, der fylder godt 3 % af alle udgifter*
- *Regional udvikling, der fylder ca. 3 % af alle udgifter*

Regionen kan ikke flytte midler mellem de tre områder, der hver især har sin egen økonomi.

Udgifter til regional udvikling og sundhedsområdet er finansieret af bloktilskud fra staten og kommunale bidrag. Regionen har derfor ikke reel mulighed for at påvirke indtægternes størrelse.

På socialområdet skal regionen drive specialiserede tilbud, som kommunerne benytter til deres borgere. Kommunerne køber pladserne af regionen. Regionen må ikke selvstændigt afholde udgifter på området. Der er således tale om en ”markedsmodel”, hvor regionen tilpasser pladstal og kvalitetsniveau på de enkelt tilbud i forhold til den kommunale efterspørgsel.

Regionerne er desuden underlagt en række budgetrestriktioner, der alene gør det muligt for Regionsrådet at prioritere afgrænset inden for de enkelte områder.

FAKTABOKS: Budgetlov og restriktioner

For at sikre en stram styring af de samlede offentlige udgifter fastlægger staten udgiftslofter på sundhedsområdet og regional udvikling, der angiver udgiftsniveauet indenfor de pågældende områder:

- *Loft for driftsudgifter på sundhedsområdet*
- *Loft for driftsudgifter på regional udvikling*
- *Loft for anlægsudgifter*

Staten angiver desuden ramme for anlægsudgifter til kvalitetsfundsbyggerier.

Udgifternes ”karakter”

Samtlige regionale udgifter er omfattet af udgiftsloftet- uanset udgiftens karakter. En stor del af udgifterne på sundhedsområdet er efterspørgselsdrevne, ca. 45 procent. Det betyder, at udgifter, hvor Regionsrådet ikke umiddelbart har direkte indflydelse på størrelsen, skal afholdes inden for det fastlagte udgiftsloft.

Indenfor regional udvikling udgør udgifterne til kollektiv trafik ca. 65 procent af de samlede udgifter. Udgifter til kollektiv trafik er i vid udstrækning bundet via samarbejdet med Movia, så også inden for regional udvikling er Regionsrådets frie prioriteringsrum reduceret.

Rum til prioritering

De ovenfor beskrevne rammevilkår reducerer Regionsrådets muligheder for omprioritering inden for hvert af de tre udgiftslofter. Niveaueet for de efterspørgselsdrevne udgifter påvirker råderummet, således at stigende udgifter inden for et område, skal finde dækning på andre områder. Falder udgifter omvendt på andre områder, kan der prioriteres midler til andre formål indenfor udgiftsloftet.

I de senere år er der i stigende omfang rejst krav til den konkrete anvendelse af midler fra Økonomiaftalen såvel som Finansloven, ligesom der er indlagt forudsætninger om at effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsbyggerier og udvalgte indkøbsbesparelser anvendes inden for et givent område.

Disse forhold undtager yderligere andele af regionens samlede udgifter fra Regionsrådets frie prioriteringsrum.

FAKTABOKS: Budgetlægning i Region Sjælland

Region Sjællands budgetlægning er den årlige overordnede politiske prioriteringsproces, hvor Regionsrådet foretager en total og sammenhængende vurdering af sine ressourcer, ressourceudnyttelse, forpligtelser, muligheder og ønsker.

Afsættet for budgetlægningen er en årlig vurdering af det aktuelle økonomiske pres, der gennemføres i form af en robusthedsanalyse. I Robusthedsanalysen vurderes regionens økonomi indenfor en række særligt udvalgte områder. Robusthedsanalysen er et supplement til de løbende budgetopfølgninger.

Med udgangspunkt i Robusthedsanalysen, beslutningsgrundlag, politiske udvalgsdrøftelser og forhandlinger foretager Regionsrådet bindende prioriteringer for budgetåret og de efterfølgende år, der kommer til udtryk i den årlige budgetaftale.

Budgetaftalen udmøntes i Regionsrådets budget for Region Sjælland og i drifts- og udviklingsaftaler, der konkretiserer Regionsrådets prioriteringer og forventninger til hver enkelt af regionens virksomhedsområder.

APPENDIX II: Afsæt for strategien – den brændende platform

I Strategi 2018-2021 er der identificeret tre væsentlige forandringsstrømme, der rummes og imødekommes i takt med strategiens implementering.

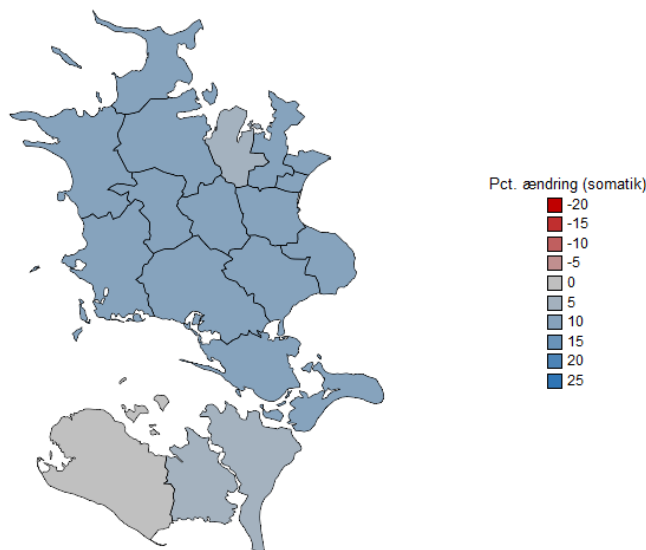
Den demografiske udvikling i Region Sjælland 2018-2028

Demografien i Region Sjælland er under forandring, og de senest fremskrivninger giver et klart billede af, at vi bliver flere ældre. Samtidig viser den nyeste fremskrivning fra 2017, at antallet af personer i den erhvervsaktive alder i Region Sjælland stabiliseres, ligesom antallet af børn og unge ikke falder i samme omfang som forudset i tidligere demografiske fremskrivninger¹. Det samlede billede er dog fortsat, at flere ældre gør den arbejdende del af befolkningen relativt mindre. Der skal derfor leveres mere sundhed for de samme ressourcer til flere patienter.

Sammenhæng mellem demografi og sygdomsprofil

Risikoen for at pådrage sig en sygdom stiger med alderen, ligesom omkostningerne til behandlingen forøges. Folkesundheden er forbedret og er en væsentlig grund til, at vi lever længere. Samtidig er canceroverlevelsen og levedygtigheden for hjerte-kar patienter højet. Alligevel er en af fremtidens store udfordringer for sundhedsvæsenet en forøgelse af antallet af borgere, der lever med én eller flere kroniske sygdomme, og der er udsigt til, at endnu flere af Region Sjællands borgere i fremtidig vil leve mange år med sygdom og med gener som følge af sygdom.

Behandlingsudgifterne vil forøges med 10 pct. de næste ti år alene på baggrund af den demografiske udvikling. I figuren nedenfor ses demografisk baseret fremskrivning af behandlingsudgifterne i 2028².



Mangel på kvalificeret arbejdskraft

Region Sjælland har på nuværende tidspunkt store udfordringer med at rekruttere medarbejdere indenfor mange fagområder, og der er ingen udsigt til, at udfordringer bliver mindre i de kommende år. Særligt på læge- og sygeplejerskeområdet er der betydelige

¹ Statistikbanken.dk primo marts 2018

² Det økonomiske Råd, www.dors.dk

rekrutteringsudfordringer, og også andre sundhedsfaglige professionsuddannelser er berørt. Udfordringerne er komplekse, og løsningerne er derfor ikke enkle.

De regionale rekrutteringsudfordringer er også kompetenceudfordringer. Det er ikke kun personer, der mangler. Det er også kompetencer og muligheden for at forløse, udvikle og bruge den faglighed, der allerede er tilstede. Derfor får strategisk kompetenceudvikling, nye uddannelser og mere fleksible faggrænser og funktioner også betydning. Med en stadigt stigende kompleksitet i opgaveløsningerne og voksende krav fra brugerne af regionens ydelser er behovet for kompetente ledere ligeledes stigende de kommende år.

Det er ikke kun i Region Sjællands egen virksomhed, at udfordringerne er væsentlige i de kommende år. Også virksomhederne i Region Sjælland har svært ved at rekruttere kvalificeret arbejdskraft. Der er allerede fuld beskæftigelse inden for flere håndværkerfag. Problemet vil vokse, da de store årgange forlader arbejdsmarkedet og der er færre med en uddannelse, der matcher virksomhedernes behov. Frem til 2025 vil der mangle faglærte og personer med kort videregående uddannelse til at forsynes de regionale virksomheder. Det gælder især håndværkere og specialister med tekniske, digitale og handelsrettede kompetencer.

Arbejdskraftudfordringer hænger tæt sammen med den demografiske udvikling i regionen. På længere sigt vil der være store ændringer i rekrutteringsgrundlaget på Sjælland. Andelen af borgere i regionen, som har enten grundskole eller erhvervsskole som højeste uddannelsesniveau er forholdsvis stor. Samtidig ligger Region Sjælland under landsgennemsnittet for de videregående uddannelser.

Selvom den samlede mængde af uddannede stiger frem mod 2025, kan regionen ikke leve op til de nationale målsætninger om at 95% af en ungdomsårgang skal have en ungdomsuddannelse og 60% en videregående uddannelse. Det vil skabe et faldende antal elever og studerende til sundhedsuddannelserne og dermed efterfølgende et faldende rekrutteringsgrundlag til regionen som arbejdsplads.

Den stadigt stigende andel af ældre, der er fyldt 65 år i Region Sjælland, vil også bidrage til et faldende rekrutteringsgrundlag. Inden for de næste 10 år vil over 1/5 af befolkningen i dele af regionen være fyldt 65 år og dermed være på vej ud af- eller ude af arbejdsmarkedet.

Digitalisering, information og faglig udvikling

Udviklingen af ny teknologi og udnyttelsen af de digitale muligheder, særligt på sundhedsområdet er eksploderet, og det danske sundhedsvæsen står i de kommende år overfor en markant transformation. Big data, personlig medicin, kunstig intelligens, apps og mobil teknologi er blot nogle af de forandringer, der giver helt nye muligheder og forventninger indenfor forebyggelse og behandling.

Det vil fremover være muligt at få mere og mere viden om den enkelte patient, og muligheden for at dele denne viden mellem relevante behandlere bliver kun større. De sundhedsprofessionelle får nemmere adgang til den nyeste faglige viden – f.eks. ved brug af kunstig intelligens og beslutningsstøtteværktøjer. En stor del af denne viden er også tilgængelig for borgeren, der også har mere viden om egen sundhedstilstand og mulige forebyggelses- og behandlingsmetoder.

Muligheden for bedre indsigt i eget helbred og muligheden for på egen hånd at opsøge viden om diagnoser skaber en ny ”sundhedsforbruger”, som både har gode forudsætninger for at aktivt del i sin egen behandling, men som også stiller høje og mere individuelle forventninger

til egen behandling og brug af teknologi. Borgeren efterspørger og opsøger sundhedsydelser fra andre aktører end det offentlige sundhedsvæsen – f.eks. private virksomheder.