

## Formandsberetning 2021

---

### DET TALTE ORD GÆLDER

#### \*INTRO – CORONA SIDEN SIDST\*

Sidst vi var samlet til Danske Regioners generalforsamling i september, var det stilhed før storm. Det havde været sommer i Danmark og vi havde, trods restriktioner og aflysninger af events, kunnet snuse lidt til livet, som vi kendte det fra før Corona; med familiefejringer, cafébesøg og måske endda kram med de allernærmeste.

Stormen kom til jul med stigende smitte, øget nedlukning og et hidtil uset pres på testcentrene. Det førte til en voldsom udvidelse af kapaciteten - også med private antigentest - så vi i dag er et af de mest gennemtestede lande i verden.

Julen betød desværre også et niveau af indlæggelser med COVID-19, som langt overgik første bølge. Og det betød, at kapaciteten i nogle regioner blev strakt til det yderste.

Til gengæld var det også i juledagene, at et håb om at kunne vende tilbage til en mere normal hverdag blev tændt. Beboere på landets plejehjem fik første stik af de vacciner, som siden da – langsomt, men sikkert – er blevet rullet ud til flere og flere danskere.

Vi har i regionerne spillet en helt central rolle i håndteringen af både krise og håb. Vi har i samarbejde med de statslige myndigheder og

kommunerne organiseret massetest og koordineret masseudrulning af vacciner. Vi har rekrutteret, skaffet forsyninger, lavet kontrakter med de private aktører og meget andet. Det kan vi kun være stolte af.

Vores dygtige ledere og medarbejdere har håndteret presset fra COVID-indlæggelserne i vintermånederne samtidig med andre behandlinger for alvorlig sygdom, som ikke kunne udskydes. Ja, vi har faktisk formået at holde hospitalerne mere åbne for andre sygdomme under anden bølge, end under den langt mindre første bølge.

Derfor har vi kunnet genindføre patientrettighederne og vi har nu næsten normal drift på de fleste områder.

Jeg synes, det er imponerende. Og jeg vil gerne sende en stor tak til alle vores medarbejdere og ledere, som har ydet en helt formidabel indsats, uanset om de har stået i Coronaens frontlinje på hospitalerne, i vaccinations- og testcentre og laboratorierne, eller om de har knoklet med at afvikle ventelister, købt forsyninger, udviklet nye it-løsninger eller udført nogle af de mange logistik-opgaver, som også hører med til en succesfuld håndtering af epidemien.

Jeg ved, at der er forskellige opfattelser af, hvad der er en rimelig tak. Men det ændrer ikke på, at vi alle – ledere, medarbejdere og folkevalgte – kan være stolte af indsatsen.

Men krisen har også haft omkostninger for andre end de, som har været direkte ramt af COVID-19. Andre patienter har under nedlukningerne oplevet forværring af deres tilstand – såvel fysisk som psykisk. Vi har brug for mere viden om de sundhedsmæssige konsekvenser af nedlukningen – ikke mindst så vi får et grundlag at handle på.

På den baggrund har vi i Danske Regioner samlet eksperter og patientorganisationer for netop at få viden på bordet og for at afklare, hvad der kan gøres for at afbøde konsekvenserne af nedlukningen.

Arbejdet står på netop nu. Og vi forventer løbende at præsentere konklusionerne frem mod sommerferien.

## \*REGIONERNES ROLLE I SAMMENHÆNGENDE DANMARK\*

Krisen har vist, at vi lever i et godt og velfungerende land, hvor der samarbejdes om at sikre god service og velfærd til borgerne i alle dele af Danmark. Men selvom vi på lange stræk allerede gør det godt – så er der også steder, hvor vi kan gøre det endnu bedre.

Fx skal vi sikre, at borgerne har adgang til nære sundhedstilbud og god lægedækning. Derfor har vi i dag præsenteret vores bud på specialiserede sundhedshuse – dét som regeringen nok vil kalde nærhospitaler. Og alle regioner arbejder systematisk med lægedækning.

Men vi er også optagede af, at hele Danmark er dækket af gode muligheder for uddannelse og beskæftigelse – så det er attraktivt at bo og leve i alle dele af landet.

Sammenhængen mellem by og land står helt centralt i regionernes arbejde. De regionale udviklingsstrategier er omdrejningspunkt for arbejdet med effektiv mobilitet, uddannelse til alle unge, miljø, bosætning, sundhed, velfærd og trivsel i alle dele af landet.

Strategierne er med andre ord med til at styrke sammenhængskraften i Danmark. Samtidig viser strategierne, at regionernes geografi og det regionale demokrati – med folkevalgte politikere i spidsen – er det oplagte omdrejningspunkt, når der i samarbejde med kommuner, virksomheder og lokalsamfund skal findes en god balance mellem land og by.

Regionerne arbejder allerede i dag for at sikre gode uddannelses tilbud i hele landet. Det gælder fx indenfor ungdomsuddannelserne. Men regionernes geografi og folkevalgte legitimitet inviterer til en større rolle fremover, så vi forbedrer elevfordelingen og sikrer et bredt udbud gennem en langsigtet styring af ungdomsuddannelserne. Vi håber, at Folketinget er enige, for det er der brug for, hvis vi også i fremtiden skal sikre gode muligheder for uddannelse i hele Danmark

På samme måde er regionerne engagerede i udbuddet af videregående uddannelser. Vi kan fx se, hvordan lægeuddannelsen i Aalborg bidrager til bedre lægedækning, da de unge læger ofte bliver boende, der hvor

de tager deres uddannelse. Vi håber det samme kommer til at ske i Esbjerg og i Køge.

Vi ved også, at gode muligheder for kollektiv transport har en direkte betydning for, om familier eller virksomheder slår sig ned i et område uden for de store byer. Regionerne arbejder aktivt med regionale mobilitetsstrategier for at styrke den trafikale sammenhæng. Her spiller både lokalbaner og regionale busruter en afgørende rolle. Vi ser det derfor som naturligt, at de store investeringsbehov i lokalbanerne og udgifterne til grønne drivmidler i busserne vil få høj prioritet i de politiske forhandlinger om en ny national infrastrukturplan.

Regionerne er politisk og geografisk oplagte til at sikre sammenhæng og balance mellem land og by. Derfor er vi også glade for, at indenrigs- og boligminister Kaare Dybvad har udråbt sig selv til nærhedsminister, og vi håber, at statsministeren vil sikre, at hele det regionale udviklingsområde fremover samles i Indenrigs- og Boligministeriet.

#### \*SUNDHEDSAFTALE OG 10-ÅRSPLAN\*

Sundhedsvæsenet skal også rykke tættere på borgerne - både for at spare dem for unødvendige ture til hospitalet, men også for at sikre at hospitalerne har kapacitet til at behandle de mange, der fremover får brug for specialiseret behandling. Det er én af flere gode grunde til, at vi har brug for en afklaring af de fremtidige rammer for sundhedsvæsenet.

Da jeg tilbage i september talte til Danske Regioners seneste generalforsamling, opfordrede jeg regeringen til at tage hul på sin plan for sundhedsvæsenet. Siden har vi kun hørt små-dryp i form af ambitioner om tjenestepligt og rettigheder for fødende.

I Danske Regioner er vi klar. Og vi ved, at KL også er det. Vores fælles pejlemærker for fremtidens sundhedsvæsen kan danne grundlaget, og mange af de erfaringer i forhold til fx koordination og samarbejde, som vi har fået igennem corona-krisen, vil være oplagte at bygge videre på. Vores position er stadig den samme: borgerne skal møde et sundhedsvæsen, der sikrer sammenhæng, nærhed og høj kvalitet i udredning og behandling. Og omdrejningspunktet **er og skal være** dét, der skaber værdi for borgerne.

Sundhedsvæsenets aktører er i store træk enige om, hvad der skal til. Fra regering og Folketing har vi brug for klare rammer, en kvalitetsplan med krav til tilbuddene i det nære sundhedsvæsen og investeringer, der løfter den kommunale indsats.

For at vise vejen, vil jeg foreslå, at vi allerede i år – i de økonomiforhandlinger vi i denne uge har taget hul på - laver fælles aftaler mellem regeringen, KL og Danske Regioner, der viser vejen til bedre sammenhæng for borgerne. Vi er klar til at samle alle parter ved samme bord for første gang nogensinde i økonomiforhandlingerne. Vi er klar til at sætte retning sammen og aftale fælles initiativer - vi kan fx afsætte fælles midler til at styrke den akutte sundhedsindsats. Det kan samtidig være med til at realisere Sundhedsstyrelsens anbefalinger på akutområdet, som netop handler om det samlede sundhedsvæsen på tværs af sektorer.

Behovet for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen gælder især de patienter, der har kontakter i flere sektorer, fx ældre borgere og borgere med kronisk sygdom. Men det gælder i høj grad også de borgere, der lider af psykisk sygdom. Vi ser derfor frem til, at behovet for nærhed, sammenhæng og kvalitet også bliver definerende i den kommende 10-årsplan for psykiatrien.

For alt for mange børn og unge mistrives i disse år, og mange af dem venter i månedsvis på PPR, alt imens deres hverdag og deres sociale liv forsvinder, og deres tilstand ofte forværres. Det kan ingen leve med.

Samtidig har vi en stor opgave med at sikre, at borgere med psykiske lidelser, som er og har været i behandling i regionernes tilbud, får den tilstrækkelige hjælp og støtte - både under indlæggelsen og når de udskrives. I dag ser vi desværre alt for tit – og alt for hurtigt - patienterne igen. Det har store menneskelige omkostninger og skaber en unødigt svingdør for en meget sårbar gruppe af borgere. Det kan vi ikke være bekendt. Derfor skal 10-årsplanen i vores perspektiv øge kvaliteten både i de regionale og de kommunale tilbud og i overgangen mellem dem, så vi skaber en reel mulighed for sammenhæng i borgernes liv.

10-årsplanen er muligheden for endelig at sidestille psykiatrien med somatikken – med en stabil økonomi, klare kvalitetskrav og rettigheder i hele patientforløbet. Lad os ikke misse den.

#### **\*DE PRAKTISERENDE LÆGER OG SPECIALLÆGERS ROLLE\***

De praktiserende læger har som bekendt en hovedrolle, når vi skal skabe mere nærhed og sammenhæng.

Vi har i forhandlingerne med PLO haft netop dét udgangspunkt. Jeg håber, at en ny overenskomst vil vise, at de praktiserende læger tager det ansvar på dem, og dermed tager et medansvar for helheden i det sammenhængende sundhedsvæsen. Vi ser gerne, at vi snart får afsluttet forhandlingerne, som desværre har for vane at trække ud.

Som optakt til forhandlingerne med de praktiserende speciallæger har vi sammen med FAPS udarbejdet en fælles vision, som tegner meget central rolle for de praktiserende speciallæger i fremtidens sundhedsvæsen. For hvis de praktiserende læger fremover skal færdigbehandle flere patienter, så skal det være nemt for dem at søge faglig bistand hos speciallæger både i praksis og på hospitalerne.

De praktiserende speciallæger kan også overtage patienter fra hospitalerne, som vi allerede har set det udfoldet under Corona. Derfor vil vi i regionerne arbejde videre med at udbygge dækningen af praktiserende speciallæger, så borgere over hele Danmark får nem adgang til deres specialiserede tilbud.

#### **\*BEDRE HÅNDBETING AF HJÆLPEMIDLER\***

Et andet område, som kalder på bedre sammenhæng, er håndteringen af hjælpemidler. Alle i sundhedsvæsenet ved, at det er et område, som i mange år – på trods af gode hensigter i regionerne og kommunerne - har fungeret dårligt set med borgernes øjne.

Kan det være rigtigt i et moderne og velfungerende samfund, at den rollator, en patient får udleveret på hospitalet skal tilbageleveres, hvorefter kommunen skal tildele patienten en ny?

Skulle vi ikke sørge for, at de mange mennesker, som på grund af deres handicap, deres alder, deres sygdom eller deres midlertidige funktionsnedsættelse får brug for et hjælpemiddel, ikke udsættes for et system, der tager udgangspunkt i sektorer og sektorgrænser frem for i de mennesker, det hele handler om? Skulle vi ikke gøre det logiske: nemlig at etablere fælles hjælpemiddelservices – én i hver region – som kommunerne og regionen ejer og finansierer i fællesskab, og som sikrer, at borgerne oplever en sammenhængende service?

En sådan ordning vil være et meget synligt bevis på den styrkede sammenhæng, som vi generelt ønsker, at borgerne skal opleve i fremtidens sundhedsvæsen.

#### \*INVESTERING I ET INNOVATIVT OG DIGITALT SUNDHEDSVÆSEN\*

Nærhed er også virtuelle løsninger som fx videokonsultationer, der skaber nye muligheder for borgernes kontakt til sundhedsvæsenet. Eller teknologiske løsninger, som borgere kan anvende hjemmefra med hjælp og rådgivning fra hospitalet.

Vi har kun set toppen af isbjerget, når det kommer til fremtidens innovative muligheder. Derfor er vi også glade for, at regeringen med Digitaliserings Partnerskabet og Life Science strategien har budt op til dans og viser ambitioner på området. For anvendelse af digitalisering er helt afgørende for, at vi kan udvikle det moderne og let tilgængelige sundhedsvæsen, som vi ønsker. Og gode data er helt afgørende for, at vores dygtige forskere i samarbejde med industrien kan udvikle kuren imod nutidens og fremtidens sygdomme.

Men samtidig skal vi huske, at digitale systemer udgør en kritisk infrastruktur i sundhedsvæsenet, som bare SKAL fungere, for at vi kan behandle de mange patienter, som hver dag besøger vores hospitaler.

Som mange andre i det offentlige har vi i sundhedsvæsenet været tidligt ude med digitaliseringen, og derfor er vores systemer ofte af ældre dato og trænger til udskiftning. Samtidig har vi en kæmpe stor udfordring i at beskytte sundhedsvæsenet og borgernes mange sårbare data imod cyberangreb, som i andre lande har haft alvorlige konsekvenser. Derfor bør vi ved sommerens økonomiforhandlinger også skabe plads til de lidt

”kedelige”, men nødvendige investeringer i systemmodernisering og cybersikkerhed.

### \*ØKONOMIEN BAG\*

Mange medarbejdere har under corona-krisen været underlagt et ekstra arbejdspress. Men vi ved også, at der i en helt almindelig hverdag uden krise, på nogle afdelinger eksisterer et vedvarende arbejdspress. Og vi ved, at det ofte handler om mangel på hænder, og at det skyldes en kombination af flere patienter med mere komplicerede tilstande, flere behandlingsmuligheder og større forventninger hos borgerne.

Derfor vil vi gerne kvittere for regeringens løfte om at finansiere det demografiske pres, når vi indgår aftaler om den regionale økonomi.

Men finansiering af det demografiske pres gør det ikke alene.

For hvis vi i løbet af et år oplever et demografisk pres svarende til godt 1 mia. kr., så oplever vi et yderligere pres fra ny, dyr medicin, nye teknologier, nye behandlingsmuligheder og stigende forventninger til sundhedsvæsenet, der svarer til godt en mia. mere. Derfor går vi til forhandlingerne med ønsket om ekstra 2,1 mia. kr. Det er det, der skal til, hvis vi skal kunne levere det sundhedsvæsen, som jeg tror, vi alle gerne ser, at Danmark har.

Og det er ikke fordi, vi ikke forsøger at få pengene til at række.

Vi opsøger hele tiden nye løsninger, som kan lette arbejdsgange og gøre tingene smartere: Vi har oprettet et medicinråd og et nyt behandlingsråd, som begge sikrer, at vi kun betaler for de produkter og teknologier, som rent faktisk gør en positiv forskel for patienterne. Og vi har finansieret projektet ”Vælg klogt”, hvor patienter og læger sammen luger ud i metoder og behandlingsformer, som ikke længere giver værdi for patienten.

Men vi må også bare erkende, at initiativerne kun tager toppen af det udgiftspress, som vi møder i hverdagen.



I en børnehave er der alt andet lige en direkte sammenhæng mellem antallet af børn og udgifterne til at passe dem. Der kan demografien være en fin rettesnor.

Men når det gælder sundhed, så forventer vi som borgere, at vi ikke alene kan blive udredt og behandlet inden for kort tid, men også at vi tilbydes de nyeste behandlingsmuligheder og de seneste teknologier på linje med andre lande. Og det, synes jeg, faktisk er en helt fair forventning at have i et rigt samfund, som det danske.

Jeg håber, regeringen i økonomiaftalen for 2022 anerkender dét, som eksperterne bakker op om: at vi i regionerne har behov for det dobbelte af, hvad det demografiske pres tilsiger – simpelthen for at kunne følge med forventningerne og de nye behandlingsmuligheder.

#### \*UDVIKLING AF DE REGIONALE ARBEJDSPLADSER\*

Når medarbejdere på landets hospitaler er frustrerede over mangel på hænder, eller når patienter og pårørende er frustrerede over den manglende tid til samtale og omsorg, så ved vi godt, at penge kun er en del af svaret.

Vi ved, at god ledelse og tæt inddragelse af medarbejderne i arbejdstilrettelæggelsen kan være med til at skabe og fastholde den motivation og den fællesskabsfølelse, som altid har karakteriseret medarbejdere på landets hospitaler. Og ikke mindst så ved vi, at det smitter positivt af på borgernes møde med sundhedsvæsenet

Vi har mange gode eksempler på, hvordan et godt samarbejde mellem ledelse og medarbejdere kan sætte gang i en positiv spiral, hvor motivationen stiger, sygefraværet falder og flere går på fuld tid, så der bliver flere hænder i hverdagen.

I dag er det knap 53 procent af vores sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, der er på deltid. Hvis bare halvdelen af dem gik op på fuld tid, ville vi have over 2000 flere årsværk. Og det ville give et mærkbart løft i medarbejdernes livsindkomst og pension.

Heldigvis kan vi se, at vores tiltag virker, og at udviklingen så småt går i den rigtige retning. Alligevel ved vi, at mange studerende allerede på uddannelserne får den opfattelse, at deltid er normen i sundhedsvæsenet, hvor det i virkeligheden burde være undtagelsen, som kun er aktuel i bestemte perioder af livet.

Vi bør sammen med organisationerne, uddannelsesinstitutionerne og regeringen sætte ind for at ændre deltidskulturen. Måske er dette et af de vigtigste temaer i dét arbejde, som regeringen har omtalt som "2. generations reformer".

På sidste års generalforsamling inviterede jeg til en dialog med medarbejdernes organisationer om motivation, indflydelse og ansvar.

Formålet er at lægge sporene for en god og konstruktiv drøftelse i MED-systemerne og ude på de enkelte afdelinger om ledelse, arbejdstilrettelæggelse og udvikling af de regionale arbejdspladser.

De netop afsluttede overenskomstforhandlinger har bidraget til at forbedre rammerne for både ledelse, kompetenceudvikling og god arbejdstilrettelæggelse.

Vi har været glade for den store opbakning bag overenskomstaftalerne, og nu håber vi, at sygeplejersker og radiografer, der oprindeligt stemte nej til aftalen, siger ja til det mæglingforslag, som efter lange forhandlinger er fremsat i denne uge.

#### \*AFSLUTNING\*

Her inden jeg slutter, undgår I ikke at høre mig nævne en stor sejr fra det forgangne år. Der er ikke kun tale om en sejr for regionerne – men også for miljøet, de kommende generationer og ikke mindst de mange borgere, der bor i de berørte områder: Regionernes planer for oprensning af de store generationsforureninger kan nu sættes i gang takket være opbakningen fra et bredt flertal i Folketinget, der udløste de 630 mio. kr. på finansloven. Nu er det så op til os i regionerne at gøre oprensningen til virkelighed. Tak for det!

Oprensning efter jordforurening er blot et eksempel på de mange vigtige og borgernære ansvarsområder, regionerne varetager. Jeg kunne også nævne sundhed, socialområdet, råstofindvinding, kollektiv trafik og ungdomsuddannelser.

Og vi er ikke arbejdssky. Tværtimod stiller vi os til rådighed med vores viden og erfaring – og ikke mindst med 205 folkevalgte politikere.

Vi kan løfte de samfundsopgaver, der går på tværs af kommuner, men samtidig kræver lokalkendskab og decentralt politisk ansvar. Derfor står vi klar til at løse de opgaver, som ikke bliver løst i dag, og som SKAL løses i fremtiden – mest tydeligt fx inden for miljø, vand og klima. Det er emner, der kun kan håndteres effektivt i en regional geografi, og som kalder på aktiv involvering af borgerne i et regionalt demokrati. Vi håber, at regeringen vil være åbne for nytænkning og se potentialet i et øget regionalt ansvar på miljø- og klimaområdet.

En politisk arbejdsgruppe i Danske Regioner har udarbejdet en række forslag til at styrke borgerinddragelsen og den demokratiske dialog i næste valgperiode. Jeg kan anbefale jer alle at læse gruppens konklusioner.

Hvis man skal sammenfatte dem i ét enkelt budskab, så er det, at ansvaret for et levende og stærkt regionalt demokrati ligger hos os politikere.

Lad mig derfor afslutte min tale med en opfordring til alle os, der til november igen kandiderer til en post i ét af landets fem regionsråd: Gå ud og gør den kommende valgkamp spændende og idérig, så borgernes engagement i de regionale opgaver bliver endnu stærkere i den næste valgperiode.

Vi er på vej ud af en valgperiode, som har budt på opgavereduktion og nedlægningsstrusler. Og vi er på vej ind i en valgperiode, som forhåbentlig betyder en bredere opgaveportefølje og en endnu stærkere rolle for de folkevalgte regionsråd.

Derfor skylder vi os selv og vælgerne en valgkamp, der engagerer, oplyser og giver vælgerne lyst til at søge indflydelse på det regionale demokrati.

Jeg ønsker jer alle en god valgkamp!

Tak for ordet