

**Oversigt over finanslovaftaler 2011 af særlig betydning for regionerne.  
 Danske Regioner 22. november 2011**

Aftale/Indhold	Beløb	Bemærkninger
<p><b>Finanslovaftale 2011</b></p> <p>Forligspartier: V, K, DF, KD</p>		
<p><b>Fornyset vækst i Danmark</b></p>		
<p><i>Risikovillig kapital til iværksættere og små og mellemstore virksomheder</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pensionssektoren stiller mindst 5 mia. kr. til rådighed som risikovillig kapital.</li> <li>• Etablering af tre låne- og kautionsordninger.</li> </ul>	<p>Markedet for risikovillig kapital styrkes med op til 10 mia. kr.</p>	<p>Tidligere opgørelser viser, at iværksættere og små og mellemstore virksomheder trækker på forskellige kapitalkilder i ganske varierende grad. Derfor er det relevant med en dialog med de regionale vækstfora om det regionale kapitalbehov og udmøntningen af nye ordninger. Emnet indgår da også i de regionale partnerskabsaftaler, der er indgået mellem regeringen og de regionale vækstfora.</p> <p>Kontaktperson: Lone Vingtoft, lvi@regioner.dk</p>
<p><i>Turismeerhvervene</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Momslettelse på hotelydelser.</li> <li>• Højere bundfradrag på udlejning af sommerhuse.</li> <li>• Etablering af Videntcenter for turismeerhvervene</li> </ul>	<p>Momslettelse: Provenutab på 110 mio. kr. årligt.          Videntcenter: Statslig medfinansiering på 2 mio. kr. i 2011, 3 mio. kr. i 2012 og 4 mio. kr. i 2013-2014.</p>	<p><i>Momslettelse på hotelydelser</i></p> <p>Finanslovaftalen betyder, at virksomheder fremadrettet kan afløfte 50 procent af deres momsudgifter i forbindelse med erhvervsmæssigt køb af hotelovernatninger i Danmark. Hidtil har virksomheder kun kunnet fradrage 25 procent af omkostninger til hotelovernatninger. I vore nabolande kan virksomhederne fradrage 100 procent af momsen på de samme ydelser. Aftalen er således et skridt i retning af at tilnærme danske hotellers konkurrenceevne i forhold til nabolandene.</p> <p>Initiativet reducerer tilskyndelsen til, at danske virksomheder for eksempel placerer konferencer i nabolandene. Den samlede momslettelse for erhvervslivet skønnes at udgøre 180 millioner kroner.</p>

		<p><i>Højere bundfradrag på udlejning af sommerhuse</i>  I forbindelse med finanslovaftalerne for 2010 blev bundfradraget for udlejning af privatejede sommerhuse hævet fra 7.000 til 10.000 kroner. Med aftalerne for 2011 hæves bundfradraget yderligere til 20.000 kroner. Samtidig etableres der en obligatorisk indberetningsordning for udlejningsbureauerne af udlejernes lejeindtægter. Forhøjelsen af bundfradraget vil gøre det mere attraktivt at udleje feriehuse. Det vil igen udbygge udlejningskapaciteten, så sommerhusudlejningen og omsætningen i turismeerhvervet øges.</p> <p><i>Etablering af Videncenter for turismeerhvervene</i>  Videncenter for Kystturisme (placeres i Hvide Sande) skal styrke rammerne for innovation og viden om nye vækstmuligheder inden for kystturisme. Det etableres som et forskningscenter i samarbejde med Ringkøbing-Skjern kommune samt øvrige kommunale og regionale aktører. Til statslig medfinansiering af videncentret afsættes i alt 13 millioner kroner i 2011-2014.</p> <p>Det er forventningen, at regionerne og de regionale vækstfora vil blive anmodet om at bidrage til den øvrige finansiering. Af ”Danmark i balance” fra september 2010 fremgår det således, at ”regeringen vil tage initiativ til at drøfte etablering af et videncenter for kystturisme i Vestdanmark med de tre vstdanske vækstfora”.</p> <p>Kontaktperson: Ole Ravnholt Sørensen, ors@regioner.dk</p>
<b>Afbureaukratisering</b>		
<i>Nye initiativer i 2011</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forsøg med frikommuner.</li> <li>• Styrkelse af udfordringsretten.</li> </ul>		Regeringen har udmeldt, at afbureaukratiseringsprogrammet fremover vil have tre spor

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommission om livskvalitet og selvbestemmelse i plejebolig og hjem.</li> </ul>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Et borgersyn.</li> <li>2) Et leder- og medarbejdersyn.</li> <li>3) Et virksomhedssyn.</li> </ol> <p>Inddragelse af borgerne, for eksempel i form af borgerhøringer, er nyt i forhold til tidligere. Regeringen har endvidere udmeldt, at der anlægges et bredere syn på afbureaukratisering fremover.</p> <p>Tidligere var afbureaukratisering defineret som ”en ændring eller fjernelse af en specifik regel eller nedskrevet procedure med henblik på, at der kan frigives mere tid til frontmedarbejderne til løsning af kerneopgaverne”</p> <p>Afbureaukratisering handler nu både om at reducere, forenkle og fjerne unødige regler og procedurer samt at forenkle og forbedre arbejdsgange. Det betyder, at afbureaukratisering i den nye definition også handler om effektivisering.</p> <p>Regeringen har endvidere udmeldt, at alle vigtige og relevante konsekvenser af et lovforslag skal vurderes så tidligt i lovgivningsprocessen som muligt. Projektet vil regeringen kalde <i>Kvalitetssikring af ny lovgivning</i>.</p> <p>Udfordringsretten, som giver institutioner i regioner mulighed for at udfordre de gældende statslige, lokale og overenskomstmæssige regler, vil blive forlænget til 2013.</p> <p>Kontaktperson: Jan Arnoldi, jar@regioner.dk</p>
<b>Sundhed</b>		
<i>Kræftplan III</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Samlet diagnostisk pakke for at sikre hurtig specialiseret udredning af patienter med uspecifikke</li> </ul>	Samlet diagnostisk pakke: 8 mio. kr. i 2011, 91 mio. kr. i 2012 og 85 mio. kr. årligt fra 2013.	Kræftplan III indebærer blandt andet, at <ul style="list-style-type: none"> <li>• der fokuseres på emner, der omhandler ”før” og ”efter” behandling,</li> </ul>

<p>symptomer, der kan tyde på kræft.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Landsdækkende screening for tyk- og endetarmskræft som et tilbud til personer i alderen 50-74 år fra 2014.</li> <li>• Forløbsprogrammer for personer, der har kræft.</li> <li>• 12 nye hospicepladser i 2011 og 10 yderligere årligt i 2012-2014.</li> <li>• Sikring af den fremtidige udvikling og spredning af viden om smertelindring (palliation) i Danmark.</li> <li>• Andre initiativer (inddragelse af pårørende, styrkelse af forebyggelse, styrket tobaksforebyggelse, styrket forløbskoordinatorfunktion, patientinformation om kræftbehandling i udlandet, styrket monitorering).</li> </ul>	<p>Landsdækkende screening: 38 mio. kr. til etablering i 2013, herefter 220 mio. kr. årligt fra 2014 stigende til 391 mio. kr. fra 2023.</p> <p>Forløbsprogrammer: 1 mio. kr. i 2011, herefter 30 mio. kr. i 2012 og 40 mio. kr. årligt fra 2013.</p> <p>Hospicepladser og palliativ indsats: 21 mio. kr. i 2011, 32 mio. kr. i 2012, 39 mio. kr. i 2013 og 46 mio. kr. årligt fra 2014.</p> <p>Øvrige initiativer: 19,5 mio. kr. i 2011, 5,5 mio. kr. i 2012 og 4,5 mio. kr. årligt fra 2013.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• de eksisterende pakkeforløb revideres og at de Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG'er) har fået midler til fortsat kvalitetsudvikling herunder i forhold til styrkelse af de meget vigtige databaser,</li> <li>• der kommer fokus på tidlig opsporing af kræft hos patienter med svage symptomer.</li> </ul> <p>Der kan være en bekymring for om patienter, som ud over kræft har anden sygdom, overses. Tilsvarende om der sker tab af momentum i de eksisterende pakker, som er under hårdt pres kapacitetsmæssigt og også berøres af besparelser.</p> <p>Tarmkræftscreeningen vil blive dyr at implementere og vil kræve en omfattende administrativ og undersøgelsesmæssig indsats.</p> <p>Der er bevilget i alt 810 millioner kroner til initiativerne i Kræftplan III. En stor del af midlerne er øremærket til tarmkræftscreening, men de 810 millioner kroner er fordelt over flere år og til flere parter. Samtidig er nogle midler afsat til drift, mens andre er engangsbeløb. For regionerne bliver det en udfordring, at næsten alle midler er fra 2012 og fremefter.</p> <p>Danske Regioner vil nu gå i dialog med de statslige parter om implementering af kræftplanen og forventer at blive inddraget i processen og planlægningen.</p> <p>Kontaktperson: Josefina Krausing-Vinther, jkv@regioner.dk</p>
<p><i>Genoptræning og rehabilitering</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Løft af indsatsen på genoptrænings- og</li> </ul>	<p>Pulje på 150 mio. kr. i perioden 2011-2014.</p>	<p>Danske Regioner er enig i, at genoptrænings- og rehabiliteringsområdet bør løftes, og at patienterne har ret til en genoptrænings- og rehabiliteringsindsats, der bygger på bedste</p>

<p>rehabiliteringsområdet særligt med henblik på udsatte patienter med hjerneskader.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedre sammenhæng i rehabiliteringsforløbet.</li> </ul>		<p>og nyeste viden om, hvad der virker for hvem.</p> <p>Rehabilitering er en tværfaglig og tværsektoriel indsats, hvor flere parter er involveret i at yde indsatsen. Derfor er det vigtigt, at midlerne udmøntes, så det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde understøttes. Det vil sikre sammenhængende patientforløb og at den faglige ekspertise anvendes mest hensigtsmæssigt.</p> <p>Danske Regioner finder det vigtigt, at midlerne udmøntes til den hospitalsbaserede rehabilitering, der sker umiddelbart efter den akutte behandlingsfase. Dette vil understøtte en tidlig og intensiv rehabiliteringsindsats for patienter, der rammes af en hjerneskade.</p> <p>Det er væsentligt, at de patienter, der modtager et intensivt rehabiliteringstilbud efter indlæggelse, er dem, der har det største behov for denne indsats. Såfremt der tildeles midler til nogle af de foreningsejede specialsygehuse, som er omfattet af sundhedslovens § 79 stk. 2, er Danske Regioner af den overbevisning, at det er nødvendigt at se på visitationsmulighederne til disse specialsygehuse.</p> <p>Kontaktperson: Helene Skude Jensen, <a href="mailto:hsj@regioner.dk">hsj@regioner.dk</a></p>
<p><i>Sundheds-IT</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• U hensigtsmæssige barrierer for at indhente elektroniske patientoplysninger fjernes.</li> </ul>		<p>Forslaget bygger på et eksisterende arbejde med at afdække erfaringerne med lovreglerne i sundhedsloven (§ 42a, §42b og § 42c i kapitel 9). Lovreglerne har stor indflydelse på den praktiske tilrettelæggelse af arbejdsgangene på sygehusene, da de regulerer hvem der må indhente hvilke data i forbindelse med patientbehandlingen. Der er behov for at ændre reglerne, og Danske Regioner ser frem til at indgå i det videre arbejde med at revidere reglerne på området med henblik på at udforme smidige og ubureaukratiske regler, der også tager hensyn til at sikre patienternes sikkerhed.</p>

		Kontaktperson: Kristoffer Lange, kla@regioner.dk
<p><i>Kommunal medfinansiering</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Den kommunale medfinansiering omlægges, så grundbidraget reduceres og den aktivitetsafhængige del øges.</li> </ul>		<p>Forslaget er i tråd med regeringens oplæg i både sundhedspakken fra oktober 2009 og regeringsgrundlaget i 2010, samt KL's udmeldinger herom.</p> <p>I økonomiaftalerne for 2009 og 2010 blev det aftalt, at et udvalg bestående af repræsentanter fra Finansministeriet, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, KL og Danske Regioner skulle vurdere muligheden for at styrke kommunernes generelle incitament gennem ændringer i den kommunale medfinansiering.</p> <p>Som følge af regeringens udmeldinger blev udvalgets opgave ændret til at se på, hvordan den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering kunne øges ved at inddrage det kommunale grundbidrag. Herudover har udvalget analyseret konsekvenserne og baggrunden for den kommunale medfinansiering. Der foreligger et rapportudkast, som dags dato ikke er blevet offentliggjort.</p> <p>Det er uvist, hvordan modellen for den fremtidige kommunale medfinansiering kommer til at se ud. For at øge den aktivitetsafhængige kommunale medfinansiering er det muligt enten at øge medfinansieringsandelen fra de nuværende 30 procent eller at øge loftet for hvor meget kommunerne kan medfinansiere den enkelte behandling. I 2010 er loftet på ambulante behandlinger på 329 kroner. Loftet for stationære behandlinger er 4.934 kroner.</p> <p>En højere aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering betyder, at regionernes finansiering bliver mere aktivitetsafhængig. Danske Regioner har flere gange fremført, at det signal der</p>

		<p>ligger i denne ændring, ikke stemmer overens med de øvrige signaler om, at der skal mindre fokus på aktivitet og at der i stedet skal være en afdæmpet og prioriteret aktivitetsvækst. Hertil kommer, at den kommunale medfinansiering har medført øget bureaukrati, som ikke bliver mindre af, at den aktivitetsbestemte medfinansiering bliver højere.</p> <p>Kontaktperson: Anne Marie Lei, ama@regioner.dk</p>
<p><i>Center for Rett syndrom</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afsættelse af midler til opretholdelse af centret.</li> </ul>	<p>Der afsættes 6 mio. kr. årligt fra 2011.</p>	<p>Rett syndrom er et sjældent og komplekst handicap, som kræver højt specialiseret behandling. Støtten til behandlings- og videnscentret falder godt i tråd med Danske Regioners holdning om, at det højt specialiserede socialområde skal udvikles og vedligeholdes.</p> <p>Kontaktperson: Nina Suenson, nsu@regioner.dk</p>
<p><b>Ældre, svage og udsatte</b></p>		
<p><i>National handlingsplan om demens med 14 initiativer, herunder</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedre håndtering af personer med svære adfærdsforstyrrelser.</li> <li>• Nye og bedre aflastningstilbud til pårørende.</li> <li>• Videreførelse af Nationalt Videnscenter for Demens.</li> <li>• Udvikling af kliniske retningslinjer.</li> <li>• Oplysningsindsats.</li> </ul>	<p>Der afsættes i alt 20 mio. kr. i 2011-2014.</p>	<p>Handlingsplanen indeholder en række anbefalinger af interesse for regionerne, herunder at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• alle regionerne prioriterer at anvende et forløbsprogram som rammen for demensindsatsen,</li> <li>• der i regi af Sundhedsstyrelsen udarbejdes tværfaglige kliniske retningslinjer for udredning, behandling og kontrol af demens, og at</li> <li>• såvel kommuner som regioner løbende har fokus på at sikre en mere målrettet og strategisk anvendelse af efter- og videreuddannelserne på demensområdet.</li> </ul> <p>Det vides endnu ikke hvordan de 20 millioner kroner vil blive udmøntet og allokeret.</p>

		<p>Med satspuljeaftalen for 2011 er det aftalt, at der afsættes 6 millioner kroner i 2012 og 2,7 millioner kroner i 2013 til at videreføre Nationalt Videnscenter for Demens, som er placeret på Rigshospitalet.</p> <p>Kontaktperson: Mette Ide Davidsen, mid@regioner.dk</p>
<p><i>Puljer til særlige indsatser</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der oprettes puljer til henholdsvis initiativer på social- og sundhedsområdet og til særlige sociale indsatser.</li> </ul>	<p>Puljer i 2011 på henholdsvis 75 mio. kr. til initiativer på social- og sundhedsområdet og på 25 mio. kr. til særlige sociale indsatser.</p>	<p>Puljerne er oprettet til initiativer på sundheds- og socialområdet. De konkrete formål er endnu ikke specificeret.</p> <p>Kontaktperson: Mette Holm Sørensen, mhs@regioner.dk</p>
<b>Uddannelse</b>		
<p><i>Flere unge i uddannelse</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stigningen i tilgangen til ungdomsuddannelserne fastholdes og der gennemføres en række finansieringstiltag, så den øgede tilgang kan finansieres, bl.a. med midler fra globaliseringspuljen.</li> </ul>		<p>Det er vigtigt, at stigningen til landets ungdomsuddannelser fastholdes, så målsætningen om, at 95 procent af en ungdomsårgang skal gennemføre en ungdomsuddannelse, kan indfries. Konsekvenserne af de forudsatte besparelser på 1,5 procent på taxametre i 2011 kan give anledning til nogen bekymring. Danske Regioner er enig i, at ungdomsuddannelserne skal prioriteres, når globaliseringsmidlerne skal udmøntes i 2012.</p> <p>Kontaktperson: Anja Storgaard, ast@regioner.dk</p>
<p><i>Flere praktikpladser</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der etableres ca. 9.000 praktikpladser i 2011 som led i den særlige indsats på praktikpladsområdet.</li> <li>• Desuden gennemføres en forhøjet kvote på skolepraktikpladser med 1.500 pladser i 2011.</li> </ul>	<p>Der afsættes 2,4 mia. kr. i 2011, som bl.a. finansieres gennem en midlertidig forhøjelse af AER-bidraget.</p>	<p>Initiativet udmønter dele af regeringens udspil "Flere praktikpladser i 2011" (8. oktober 2010), hvoraf det fremgår, at regeringen blandt andet gennem præmie- og bonusordningen vil skaffe flere praktikpladser i 2011. Eventuelle nye måltal for ekstra praktikpladser i regionerne i 2011 i forhold til den allerede indgåede trepartsaftale forudsætter en politisk forhandling og aftale, som endnu ikke er på plads.</p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Præmieringsordningen videreføres med en bonus på op til 70.000 kr. pr. praktikpladsaftale.</li> </ul>		<p>Forlængelsen af præmieringsordningen i hele 2010 er allerede vedtaget i Folketinget og indebærer, at præmieringen for nye uddannelsesaftaler indgået i perioden 15. november 2010 til 31. december 2011 hæves fra op til 50.000 kroner pr. aftale til op til 70.000 kroner. Dette forudsætter, at selve uddannelsesforløbet påbegyndes senest tre måneder efter, at uddannelsesaftalen er indgået. Den største forhøjelse af præmieringen sker på de længste uddannelsesforløb (over to år). For social- og sundhedsassistentelever vil præmieringen udgøre op til 7.000 kroner mere end i den nuværende ordning. For kortere uddannelser kan den nye præmieringsordning betyde en lavere bonus i 2011 i forhold til 2010.</p> <p>I relation til den allerede indgåede politiske aftale om 330 ekstra praktikpladser i regionerne i 2010 bemærkes, at regionerne kan få op til 20.000 kroner ekstra i præmieringsbonus fra AER for uddannelsesaftaler, der indgås fra 15. november 2010 og i resten af 2010.</p> <p>Det aftalte måltal for ekstra praktikpladser i 2010 i regionerne er uændret på 330 elever.</p> <p>Kontaktperson: Lone Lund Pedersen, (lop@regioner.dk)</p>
<p><i>Befordringsordninger på ungdoms- og videregående uddannelser</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forbedring af befordringsordninger på ungdoms- og videregående uddannelser.</li> </ul>		<p>Der lægges op til besparelser på 75 millioner kroner på befordringsrabatten for uddannelsessøgende. Danske Regioner er uenig i denne besparelse. Tal fra Danske Regioner viser således, at de kommuner, hvor færrest unge får en ungdomsuddannelse, også er de kommuner, hvor de unge har længst til uddannelse. Med besparelsen kan denne skævhed blive forøget.</p> <p>Kontaktperson: Anja Storgaard, ast@regioner.dk</p>

<p><i>Udkantstilskud til professionshøjskoler</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omlægning af institutionstilskud til professionshøjskolerne, så flere midler går til de uddannelsesinstitutioner, der har de største udfordringer i forhold til regional uddannelsesdækning.</li> </ul>		<p>Det er på nuværende tidspunkt uklart, hvad omlægningen kommer til at betyde i forhold til den regionale uddannelsesdækning. Der bliver angiveligt ingen udbudsforpligtelse knyttet til tilskuddet.</p> <p>Kontaktperson: Kenneth Hirsch Sørensen, khs@regioner.dk</p>
<p><i>Voksen- og efteruddannelse</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det forventede høje niveau på det erhvervsrettede voksen- og efteruddannelsesområde fastholdes i 2011.</li> </ul>		<p>Danske Regioner finder, at det er vigtigt, at der er sammenhæng mellem erhvervs-, uddannelses- og beskæftigelsesindsatsen. Regionsrådene og de regionale vækstfora har igangsat en række projekter, der skal sikre kompetent arbejdskraft inden for regionale erhvervmæssige styrkeområder.</p> <p>Kontaktperson: Anja Storgaard, ast@regioner.dk</p>
<p><b>Udlændingeområdet</b></p>		
<p><i>Tolkebistand</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der opkræves fast gebyr på sundhedsområdet mv. ved tolkning for personer der har boet i landet i fire år.</li> </ul>		<p>Ifølge sundhedsloven skal regionerne fra 1. juni 2011 opkræve tolkebistand for personer, der har boet i landet i mere end 7 år i forbindelse med behandling på sygehus, hos alment praktiserende læge eller speciallæge. Ifølge finanslovaftalen skal dette ændres, så der opkræves gebyr for personer, der har boet i landet i mere end fire år. Vanskeligt stillede grupper skal undtages for gebyr, og forligspartierne vil se på en yderligere differentiering, så særligt ressourcestærke personer betaler gebyr, uanset hvor længe de har boet i landet.</p> <p>Der vil skulle ske en lovændring, og Indenrigs- og Sundhedsministeriet forventes efterfølgende at udarbejde en bekendtgørelse om gebyrordningen. Der vil for regionerne ligge en opgave i nærmere at afklare, hvordan ordningen i praksis skal håndteres i forhold til patienterne.</p>

		Kontaktperson: Thomas I. Jensen, tij@regioner.dk
<b>Aftale om udmøntning af satspuljen for 2011</b>  Forligspartier: V, K, DF, KD, LA, RV, S, SF		
<i>Udmøntning af satspuljen med en række initiativer, herunder</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prioritering af psykiatri og sundhed og handlingsplan mod stofmisbrug.</li> <li>• Styrkelse frivillige organisationer og indsatser rettet mod børn, unge, sindslidende, hjemløse og handicappede.</li> <li>• Styrket indsats i forhold til svage grupper på arbejdsmarkedet mv.</li> </ul>	Der afsættes i alt 1,8 mia. kr. i 2011-2014, heraf prioritering af psykiatri og sundhed mv. (495 mio. kr.), styrkelse af frivillige organisationer mv. og sociale indsatser målrettet børn, unge, sindslidende, hjemløse og handicappede (1.032 mio. kr.) og styrket indsats i forhold til svage grupper på arbejdsmarkedet mv. (231 mio. kr.).	Af særlig interesse for regionerne er der afsat følgende midler:  <i>Opsøgende og udgående virksomhed i psykiatrien</i> Der afsættes 33,9 millioner kroner årligt til udgående og opsøgende funktioner i psykiatrien. Formålet er at sikre tilgængeligheden og fastholde psykiatriske patienter i behandling.  Bevillingen er en videreførsel af initiativ fra satspuljeaftalen 2007-2010, jf. regeringens tilsagn herom i aftalen om regionernes økonomi for 2011. Bevillingen gøres permanent.  <i>Retspsykiatri</i> Der afsættes 33,9 millioner kroner årligt til lukkede, stoffrie retspsykiatriske sengepladser, specialiserede retspsykiatriske sengepladser samt tidlig, opsøgende indsat.  Bevillingen er en videreførsel af initiativ fra satspuljeaftalen 2007-2010, jf. regeringens tilsagn herom i aftalen om regionernes økonomi for 2011. Bevillingen gøres permanent.  <i>Ikke-psykotiske lidelser</i> Der afsættes 17,0 millioner kroner årligt til specialiserede psykiatriske behandlingstilbud til patienter med ikke-psykotiske lidelser (angst, depression, tvangslidelser og personlighedsforstyrrelser).

		<p>Bevillingen er en videreførsel af initiativ fra satspuljeaftalen 2007-2010, jf. regeringens tilsagn herom i aftalen om regionernes økonomi for 2011. Bevillingen gøres permanent.</p> <p><i>Videnscenter for Oligofreni</i> Det landsdækkende videnscenter vedrørende mennesker med udviklingshæmning og psykisk sygdom videreføres. Videnscentret er placeret ved Århus Universitetshospital, Risskov.</p> <p>Der afsættes 3 millioner kroner årligt i perioden 2011-2014.</p> <p><i>Forebyggelse af uventede dødsfald i psykiatrien</i> På baggrund af et forudgående udredningsarbejde i Sundhedsstyrelsen og med inddragelse af Psykiatrisk Center København afsættes i alt i perioden 2011-2014 13,6 millioner kroner til forebyggelse af uventede dødsfald i psykiatrien. Midlerne udmøntes i en ansøgningspulje til at implementere udredningsarbejdets anbefalinger.</p> <p><i>Telefonrådgivning ved familieambulatorierne</i> For at sikre den landsdækkende rådgivnings- og videnscenterfunktion ved familieambulatoriet på Hvidovre Hospital afsættes 0,5 millioner kroner i 2011 til videreførsel af videnscentrets telefonrådgivning.</p> <p>Kontaktperson: Mikkel Lambach, mla@regioner.dk</p> <p><i>Styrkelse af undervisning på de sikrede institutioner</i> Der afsættes i satspuljen 20 millioner kroner over fire år til styrkelse af uddannelsesindsatsen for unge på de sikrede institutioner, der er over den undervisningspligtige alder. Dette er i overensstemmelse med Danske Regioners fokus på</p>
--	--	---

		<p>udvikling og ensartethed på de sikrede institutioner og i tråd med resultaterne af en rapport fra DPU (Danmarks Pædagogiske Universitetsskole) om undervisning på de sikrede institutioner.</p> <p><i>Midler til et nyt gennembrudsprojekt om tvang</i>  Der afsættes 18,6 millioner kroner over fire år til at lave et tredje gennembrudsprojekt om nedbringelse af tvang. Nedbringelse af tvang er i tråd med Danske Regioners udspil om at nedbringe tvang med 20 procent fra 2011-2014. Danske Regioner er dog af den opfattelse, at midlerne burde prioriteres til implementering i stedet for et tredje udviklingsprojekt.</p> <p>Kontaktperson: Nina Suenson, nsu@regioner.dk</p> <p><i>Styrket indsats i forhold til svage grupper på arbejdsmarkedet mv.</i>  Danske Regioner er med oplægget ”Psyisk sygdom og arbejdsmarkedet” kommet med anbefalinger til en styrket indsats for psykisk syge med det formål at bremse tilgangen for denne målgruppe til førtidspension. Det er således oplagt, at der i relation til den kommende reform også sættes fokus på veje til bedre opsporing og behandling af psykisk syge.</p> <p>Kontaktperson: Mette Holm Sørensen, mhs@regioner.dk</p>
<p><b>Aftale om udmøntning af 350 mio. kr. fra Forebyggelsesfonden i 2011</b></p> <p>Forligspartier: V, K, O, RV, S</p>		
<p><i>Projekter vedrørende forebyggelse af psykisk og fysisk nedslidning på arbejdspladsen</i></p>	<p>Nedslidende rutiner: 106 mio. kr.  Genoptræning og</p>	<p>Der udmøntes i 2011 350 millioner kroner fra Forebyggelsesfonden.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forebyggelse af nedslidende rutiner.</li> <li>• Bedre genoptræning og rehabilitering.</li> <li>• Styrkelse af bevidsthed om risici ved alkohol, rygning mv.</li> <li>• Forebyggelse af stress og psykisk nedslidning.</li> <li>• Nye forebyggelsespakker til virksomhederne mv.</li> </ul>	rehabilitering: 100 mio. kr. Risici ved alkohol mv.: 30 mio. kr. Stress og psykisk nedslidning: 20 mio. kr. Nye forebyggelsespakker mv.: 94 mio. kr.	Forsøgspuljen fra 2010 videreføres som et nyt hovedformål 4, forebyggelse af nedslidende rutiner, som omhandler fire jobgrupper, hvor sygeplejersker er en gruppe.  Der er afsat 94 millioner kroner til blandt andet en videreførelse af den særlige tilsynsindsats i Arbejdstilsynet samt til nye forebyggelsespakker. Til forebyggelsespakkerne er afsat 25 millioner kroner. Forebyggelsespakkerne er foruddefinerede projekter, som beskriver en indsats, virksomheden skal gennemføre. Pakkerne udbydes i 2011 til små virksomheder inden for bygge- og anlægsbranchen og til store virksomheder inden for plejesektoren. Det nærmere indhold vil blive offentliggjort i december 2010.  Midlerne fordeles efter ansøgninger til Forebyggelsesfonden ( <a href="http://www.forebyggelsesfonden.dk">www.forebyggelsesfonden.dk</a> ).  Der vil være to udmøntninger af midler i 2011. Ansøgningsrunderne forventes at foreligge i 1. og 3. kvartal 2011. Tidspunkterne meldes ud i december 2011.  Kontaktperson: Malene Vestergaard Sørensen, mvs@regioner.dk
<b>Aftale om fordeling af globaliseringsreserven til forskning og udvikling</b>  Forligspartier: V, K, DF, RV, S		
<i>Midlerne udmøntes til</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Basisforskning på universiteterne.</li> <li>• Strategiske forskningsprogrammer.</li> </ul>	Der udmøntes 1.398 mio. kr. i 2011 og 263 mio. kr. i 2012 til forskning og udvikling (basisforskning	De strategiske forskningsmidler fokuseres blandt andet på sundhed, det grønne område samt fødevarer. Det er alle områder, der prioriteres højt i de regionale erhvervsudviklingsstrategier.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Udvikling af forskertalenter.</li> <li>• Formidling af viden til erhvervslivet.</li> </ul>	663 mio. kr., forskningsprogrammer 767 mio. kr., forskertalenter 100 mio. kr., formidling 131 mio. kr.).	<p>Der vil blive etableret en matchfond, så forskningsinstitutioner belønnes for at hente ekstern finansiering til deres forskning.</p> <p>Det må vurderes som positivt, at der også prioriteres midler til forskningsformidling, så forskningsresultaterne kan omsættes samfundsmæssigt, herunder erhvervsudviklingsmæssigt.</p> <p>Kontaktperson: Kenneth Hirsch Sørensen, khs@regioner.dk</p>
<p><b>Aftale om videreførsel af handlingsplan for offensiv global markedsføring af Danmark</b></p> <p>Forligspartier: V, K, DF, RV, S</p>		
<p><i>Videreførelse af handlingsplanen i 2011 og 2012</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fonden for markedsføring af Danmark.</li> <li>• Fastholdelse og tiltrækning af udenlandsk arbejdskraft.</li> <li>• Styrket indsats til fremme af turisme, eksport og investeringer.</li> </ul>	<p>Med handlingsplanen udmøntes i alt 209 mio. kr.</p>	<p><i>Markedsføring, turisme</i></p> <p>Til turisme er der samlet afsat 32 millioner kroner i hele perioden. Størstedelen af midlerne skal medfinansiere aktiviteter indenfor ”grøn turisme”, herunder markedsføring af storby- og kystturismen. Samtidigt skal der blandt andet sættes særligt fokus på at tiltrække turister til nationalparkerne og de velbevarede kulturmiljøer i hele Danmark og til moderne storbyoplevelser inden for blandt andet gastronomi, design, arkitektur og kulturarv. Indsatsen skal yderligere styrke Danmarks fremtoning som grøn nation med initiativet ”Hold Danmark Rent”.</p> <p>Kontaktperson: Ole Ravnholt Sørensen, ors@regioner.dk</p> <p><i>Udenlandsk arbejdskraft</i></p> <p>Danske Regioner er enig i, at der fortsat arbejdes på at forbedre vilkårene for at rekruttere og fastholde udenlandske vidensmedarbejdere til danske virksomheder.</p>

		<p>Kontaktperson: Anja Storgaard, ast@regioner.dk</p> <p><i>Eksport og investeringer</i>  Et øget fokus på eksport og investeringer er vigtigt i bestræbelserne på at få sat gang i væksten. Der er tilsvarende opmærksomhed på virksomhedernes internationale udfordringer i de nye regionale erhvervsudviklingsstrategier.</p> <p>Kontaktperson: Lone Vingtoft, lvi@regioner.dk</p>
<p><b>Aftale om udmøntning af midler fra ABT-fonden</b></p> <p>Forligspartier: V, K, DF, LA</p>		
<p><i>Udmøntning af midler i 2011</i></p>	<p>Aftale om i alt 13 demonstrationsprojekter i 2011 (48 mio. kr.). Reservation af 328 mio. kr. til udmøntning i foråret 2011.</p>	<p>Der gives tilskud til både demonstrationsprojekter og egentlige implementeringsprojekter.</p> <p>Demonstrationsprojekterne på sundhedsområdet udspringer af konkrete ansøgninger fra regionerne. Hovedparten af ansøgningerne kommer direkte fra de enkelte hospitaler og afdelinger.</p> <p>Det er hensigten, at resultaterne af succesfulde demonstrationsprojekter skal udbredes nationalt ved kommende økonomiforhandlinger.</p> <p>Projekterne er forud for godkendelsen blevet prækvalificeret af ekspertgrupper, der består af erhvervsrepræsentanter, foreningsinteresser samt to hospitalsdirektører. Efter indstilling fra eksperterne sendes anbefalede projekter til godkendelse i en ministeriel styregruppe og efterfølgende til politisk godkendelse.</p>



		<p>Der er i år afsat reserveret i alt 33 millioner kroner til tre konkrete telemedicinske projekter, men ABT-fonden stiller krav om øget koordinering/fælles teknologi i projekterne. Disse projekter følger ikke entydigt regionernes pejlemærker for sundheds-it.</p> <p>ABT-fonden påtænker fremadrettet at fokusere på projekter i stor skala på sundhedsområdet. Der udestår stadig en nærmere afklaring af betingelser for storskala demonstrationsprojekter i forhold til implementeringsprojekter.</p> <p>Med "Aftale om sundheds-it" i forbindelse med Økonomaftalen for 2011 gives alene tilskud til teknisk implementering af projekter i forbindelse med de egentlige implementeringsprojekter. Det kan endvidere komme på tale at fondsmidler skal tilbagebetales. Der hersker således uklarhed over vilkår for nuværende og kommende implementeringsprojekter.</p> <p>Kontaktperson: Nicolai Arvedsen, nia@regioner.dk</p>
--	--	--