Regionshuset

Viborg

Koncernøkonomi

Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 7841 0000
kontakt@rm.dk
www.rm.dk

Forslag til principper for udmøntning af DUT-midler og forslag til udmøntning af DUT-midler

Dato 29-11-2018

I notatet er der først et forslag til principperne for udmøntning af DUT-kompensationer. Herefter vil der være en oversigt over DUT-kompensationerne, der ikke er udmøntet i forbindelse med midtvejsreguleringen for budget 2018 og i forbindelse med budgetlægningen af budget 2019.

I oversigten vil beløbet som regionen har modtaget til de enkelte kompensationer fremgå, hvorefter de enkelte kompensationer er beskrevet. I forlængelse af beskrivelsen af den enkelte DUT-kompensation, er der en kort beskrivelse af forslag til udmøntning af midlerne.

Forslag til principper for udmøntning

Det foreslås, at principperne for udmøntning af DUT-kompensationer er, at DUT-kompensationerne udmøntes, hvis der er tale om en kompensation, der tildeles én eller få enheder. Eksempler på kompensationer, der udmøntes er i dette notat ophævelse af dobbeltdonation der vedrører fertilitetsklinikkerne i Skive og Horsens samt kompensation til sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold, der alene vedrører Aarhus Universitetshospital.

Er der tale om en mere generel DUT-kompensation, hvor alle hospitaler eller alle administrationer bliver berørt, holdes midlerne som udgangspunkt centralt og udmøntes ikke. En konsekvens ved at holde generelle kompensationer centralt er, at driftsenhederne skal løse nye opgaver inden for eksisterende budget. Eksempel på en generel DUT-kompensation er i dette notat lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.

DUT-kompensationerne skal som udgangspunkt udmøntes i forbindelse med budgetlægningen, således at de generelle DUT-kompensationer, der holdes centralt, kan indgå i budgetlægningen og derved kan bidrage til et større råderum til politisk prioritering.

Udmøntning af DUT-midler i 2018 og 2019
I forbindelse med økonomiaftalen for 2019 er der en række DUT-kompensationer. En del af kompensationerne er udmøntet i forbindelse med budgetlægningen eller midtvejsreguleringen. Nedenfor er DUT-kompensationer for i alt 2,398 mio. kr. i 2018 og 7,887 mio. kr. i 2019 beskrevet.

DUT-kompensationer, der foreslås udmøntet

DUT, 1.000 kr.	**2018**	**2019**
Databeskyttelsesforordningen	0	5.444
Sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold	257	257
Vejledning om forebyggelse af spredning af CPO	2.141	2.186
I alt	**2.398**	**7.887**

Databeskyttelsesforordningen og lov nr. 502 af 23. maj 2018 om supplerende bestemmelser til forordning om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger (databeskyttelsesloven)
Databeskyttelsesloven, der har virkning fra 25. maj 2018, implementerer EU's databeskyttelsesforordning og erstatter persondataloven. Bloktilskuddet øges for at kompensere regionerne for de nye opgaver, der følger af databeskyttelsesloven, herunder de konkrete krav til, hvordan regionerne skal styrke indsatsen for informationssikkerhed og beskyttelse af borgernes data.

Midlerne til databeskyttelsesforordningen foreslås ikke udmøntet i 2018. Midlerne foreslås i 2019 udmøntet til Regionssekretariatet, jf. punkt om '*Informationssikkerhed i Region Midtjylland*' på regionsrådsmødet d. 22. august 2018. Her vedtog regionsrådet persondatapolitikken for Region Midtjylland og den fællesregionale sikkerhedspolitik. Herudover henvises til et punkt på den lukkede dagsorden, hvor handleplanen for informationssikkerhed i Region Midtjylland, der er styrende for regionens interne arbejde med informationssikkerhed, blev behandlet. I forbindelse med det lukkede punkt, er det besluttet at DUT-midlerne til databeskyttelsesforordningen i budget 2019 afsættes til informationssikkerhed, der organisatorisk er placeret i Regionssekretariatet.

Vejledning nr. 9921 af 22. september 2017 om sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold
Vejledning giver anledning til en ændring i praksis, således at børn og unge nu kan påbegynde behandling med stophormoner fra det år hvor de oplever de første tidlige pubertetstegn. I den gamle vejledning skulle de være fyldt 12 år. Ændringer medfører merudgifter for regionerne i forbindelse med bl.a. specialanalyser, DXA skanning, knoglealder og medicinudgifter.
For den voksne population letter den nye vejledning adgangen for voksne til rådgivning, udredning og behandling af kønsidentitetsforhold, idet den psykiatrisk udredning ikke længere er en generel betingelse, psykisk eller somatisk lidelse i mindre grad er en kontraindikation, og at flere, som tidligere blev udredt og behandlet i udlandet (eller selvmedicineret), vil overgå til forløb i det danske sundhedsvæsen. Samtidig er der flere krav til de multidisciplinære teams, de faglige rammer og organiseringen af området.

Patienter med kønsidentitetsforhold behandles på Aarhus Universitetshospital, hvorfor midlerne foreslås udmøntet hertil.

Vejledning om forebyggelse af spredning af CPO og bekendtgørelse om anmeldelse af tilfælde af CPO påvist hos personer
CPO står for carbapenemase-producerende organismer og er en fællesbetegnelse for en gruppe af bakterier, som kan være svære at behandle, fordi de er modstandsdygtige over for flere typer antibiotika.

Vejledningen introducerer en screeningsprocedure til at identificere CPO-positive patienter som indebærer, at alle akut indlagte patienter og alle dagkirurgiske patienter inden eller i forbindelse med indlæggelse skal have stillet spørgsmål, omkring udlandsrejser og antibiotika. Vejledningen beskriver desuden prøvetagning og isolation af patienter ved mistanke om CPO. Bekendtgørelsen redegør for krav til anmeldelse af CPO-tilfælde til Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed samt indsendelse af isolater til Statens Serum Institut.

I forbindelse med DUT-forhandlingerne blev der identificeret to hovedudgiftsområder:

- isolation, som alle hospitaler med patienter, der rammes af CPO skal anvende
- analyser af prøver, hvilket Mikrobiologisk afdeling skal klare for hele regionen

Der er fra klinisk mikrobiologisk afdeling på Aarhus Universitetshospital lavet et regnestykke – med udgangspunkt i priser på dyrkning og kits og vejledningens antagelser om behov for udredning per år – som giver en forventet udgift på 0,795 mio. kr. per år til mikrobiologiske analyser.

Der er således henholdsvis 1,346 mio. kr. og 1,391 mio. kr. til fordeling mellem øvrige funktioner på hospitalerne i 2018 og 2019 samt følgende år.

Fordeles midlerne mellem de fem somatiske hospitaler efter bruttobudgettet ekskl. medicin for 2019 giver det følgende budgetændringer for den pågældende DUT-kompensation.

Tillægsbevillinger	**Drift 2018**	**Drift 2019**	**Drift 2020**	**Drift 2021 og frem**
1.000 kr.,	Udg.	Udg.	Udg.	Udg.
2018 i 2018-p/l og 2019 i 2019-p/l	+ =øger udgifter og - =reducerer udgifter/- =øger indtægter og + =reducerer indtægter			
Regionshospitalet Horsens	105	108	108	108
Regionshospitalet Randers	104	107	107	107
Hospitalsenheden Vest	229	236	236	236
Hospitalsenhed Midt	258	267	267	267
Aarhus Universitetshospital	1.445	1.468	1.468	1.468
Fællesudgifter og -indtægter				
Pulje til overførsler og korrektioner	-2.141			
Lov- og cirkulæreprogram samt andre reguleringer		-2.186	-2.186	-2.186
Bevillingsændringer i alt	**0**	**0**	**0**	**0**

DUT-kompensationer der udmøntes senere
DUT-kompensationerne til senere udmøntning er beskrevet efter tabellen med oversigt over beløb til senere udmøntning.

DUT, 1.000 kr.	**2018**	**2019**	**2020 og frem**
Etablering af døgntelefoner i de udgående børnepalliative teams	0	577	385
Ophævelse af forbuddet mod dobbeltdonation og ændring af reglerne om kastration	1.258	1.307	1.307
I alt	**1.258**	**1.884**	**1.692**

Etablering af døgntelefoner i de udgående børnepalliative teams
I aftale om Finansloven for 2018 indgår udspillet "Børn med livstruende sygdom". Heri indgår initiativet vedr. etablering af døgntelefoner i udgående børnepalliative teams. Der er tale om en ny funktion og midlerne skal gå til etablering og drift af en døgntelefon i alle fem regioner.

Der forventes at være behov for nærmere drøftelser med de læger, som indgår i bemandingen af den eksisterende palliative døgnvagt i Region Midtjylland om opgaver og vilkår i forhold til udvidelse med et børnepalliativt tilbud. Aftalen ventes ikke at kunne være på plads så hurtigt, at driften af det nye tilbud kan komme i gang allerede i 2018. Det vurderes imidlertid, at der er behov for 2018-midlerne til igangsættelse af ordningen, bl.a. til kompetenceudvikling.
I 2019 foreslås det at hæve beløbet, der udmøntes til det børnepalliative rådgivningstilbud, således at 2018-midlerne også udmøntes i 2019. Fordelingen af midlerne afventer den endelige aftale, og udmøntes primo 2019 efter indgåelse af aftalen.

Lov nr. 1688 af 26. december 2017 om ændring af lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v. og sundhedsloven (Ophævelse af forbuddet mod dobbeltdonation og ændring af reglerne om kastration)
Forbuddet mod dobbeltdonation er ophævet, således at en kvinde fremover, hvor der er sundhedsfaglig indikation for behandlingen, med hjælp fra en sundhedsperson kan få hjælp til at blive gravid ved hjælp af både et donoræg og donorsæd med krav om, at enten sæden eller ægget skal være doneret i ikke-anonym form, således at der fortsat er mulighed for barnet for at få (delvist) kendskab til sit genetiske ophav. Lovforslaget indeholder ligeledes en ændring til sundhedslovens § 115 om kastration i forbindelse med kønsskifte. Denne ændring vurderes ikke at medføre merudgifter for regionerne.

Ved udmøntning vedr. forbuddet, foreslås beløbet fordelt mellem fertilitetsklinikkerne i Horsens og Skive. Der er tale om en ny behandling, og der er derfor ikke opgørelser over, hvor mange der vil benytte sig af dobbeltdonation på de to klinikker. Opgørelsen af fordelingen er under afklaring, og udmøntning af midlerne forventes at indgå i overførselssagen og behandles af regionsrådet i april 2019.

DUT-kompensationer der ikke udmøntes
I henhold til forslag til princip om, at kompensationer ikke udmøntes såfremt alle hospitaler eller alle administrationer berøres, er der en DUT-kompensation der ikke udmøntes. Det drejer sig om lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, hvortil Region Midtjylland har modtaget 3,278 mio. kr. i 2018 og 3,322 mio. kr. i 2019.

Lov nr. 655 af 8. juni 2017 om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile
Der er pr. 1. januar 2018 mulighed for – som sidste udvej – at anvende tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile patienter. Det kan overvejes at anvende tvang, når der er et konkret og aktuelt behov for at behandle en varigt inhabil patient, som modsætter sig behandling, og hvor manglende behandling ville medføre et væsentligt forringet helbred. Det kan f.eks. dreje sig om tandbehandling, øjendrypning, behandling af fodsår hos diabetikere, anlæggelse af urinkateter, undersøgelse for alvorlig sygdom, f.eks. kræft, eller bedøvelse og kirurgiske indgreb, f.eks. amputation ved koldbrand.
Tvang kan anvendes inden for sundhedsvæsenet eller andre steder, hvor der udføres sundhedsfaglig virksomhed af sundhedspersoner dvs. på sygehuse og i læge- og tandlægepraksis, men f.eks. også på plejecentre, på bosteder, i borgerens eget hjem m.v.

Reglerne gælder for patienter, der er fyldt 15 år, og som varigt mangler evnen til at give informeret samtykke til behandling. Det kan f.eks. være udviklingshæmmede, hjerneskadede

og patienter med demens, som er omfattet af sundhedslovens § 18. Reglerne gælder dog ikke for patienter, der er omfattet af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien.

Loven indeholder en række elementer, hvoraf tre elementer har økonomisk betydning. Det gælder: Mulighed for tvangsbehandling af og tvangsindgreb over for varigt inhabile somatiske patienter, protokolføringspligt og indberetningspligt og klageadgang over beslutninger om tvang.

Da der her er tale om en DUT-kompensation, der ved eventuel udmøntning skal fordeles mellem alle hospitalerne, foreslås det at følge princippet om, at generelle DUT-kompensationer ikke udmøntes, men holdes centralt. De berørte driftsenheder skal således løse den nye opgave inden for eksisterende budgetter.