Regionshuset
Viborg
Koncernøkonomi
Sekretariat og Budget
Skottenborg 26
8800 Viborg
Tlf. 87 28 50 00
www.regionmidtjylland.dk

Statusrapportering for udmøntning af det reserverede beløb til budgetforligsdrøftelserne på 50 mio. kr. i forliget om Budget 2012

26. april 2012
Jan Ulrik Rasmussen

Den 20. september 2011 blev der indgået forlig om Budget 2012 for Region Midtjylland. I budgetforliget blev et reserveret beløb på 50 mio. kr. udmøntet indenfor 7 områder.

Dette notat er en statusrapportering for hvert af områderne som blev prioriteret ved udmøntningen.

Nedenfor er der for hvert af områderne med *kursiv* gengivet teksten fra forliget. Herefter er for det enkelte område anført status primo april 2012.

Døgndækkende akutlægebiler i Horsens og Randers-områderne

Akutlægebilordningerne i Horsens og Randers udvides, således at ordningerne fra 1. januar 2012 bliver fast bemandet med en lægeassistent og en anæstesilæge døgnet rundt i alle ugens dage.

Der afsættes 15,7 mio. kr. til udvidelse af ordningerne.

Status:
Region Midtjylland har været forpligtiget til at sende de døgndækkende akutlægebiler i EU-udbud. På baggrund heraf er der indgået aftaler om drift.

Den døgndækkende akutlægebil i Horsens er indsat fra 1. marts 2012.

Den døgndækkende akutlægebil i Randers er indsat fra 1. april 2012.

Beslutningen er således gennemført. De endelige bevillingsmæssige ændringer indarbejdes jf. Regionsrådets møde den 25. januar 2012 i budgettet i forbindelse med kvartalsrapportering, når der foreligger mere præcise oplysninger om driftsudgifterne til aflønning af læger. Det er dog administratio-

nens vurdering, at de samlede merudgifter ved udvidelsen vil kunne afholdes inden for rammen på 15,7 mio. kr.

Respirationscenter Vest, Aarhus Universitetshospital

Respirationscenterets indsats retter sig mod de patienter, som er ramt af svær kronisk respirationsinsufficiens (vejrtrækningsproblemer) med henblik på at medvirke til, at videre behandling foregår i eget hjem og ikke alternativt som en permanent indlæggelse. Der har de seneste år været et stigende behov for respirationsbehandling.
Derfor godkendte regionsrådet den 23. marts 2011 en udvidelse af Respirationscenter Vest i 2011, svarende til en nettomerudgift på 2,7 mio. kr. Denne bevilling gøres permanent i budget 2012 og fremover.

Status:

På regionsrådsmøde den 23. marts 2011 blev der truffet beslutning om en bevilling på 2,6 mio. kr., svarende til den forventede merindtægt i forbindelse med udenregionale patienter. Derudover indgik sagen i budgetforliget for 2012, hvormed der blev bevilget yderligere 2,7 mio. kr. Udmøntningen af den samlede bevilling, herunder de sidstnævnte 2,7 mio. kr., er beskrevet i nedenstående.

1. Permanentgørelse af den eksisterende oplæringskapacitet

Udvidelsen er effektueret, idet der er en konstant bemanding af sengepladser som er dedikerede til oplæringsforløb.

2. Udvidelse med 600 ekstra sengedage

Udvidelsen er effektueret, og antallet af sengedage i januar-februar 2012 er 45% højere end i samme periode 2011.

3. Etablering af et ekstra ambulatoriespor (2000 ambulante forløb)

Udvidelsen er effektueret, og antallet af ambulatoriebesøg (patienttype 2) i januar-februar 2012 er 31% højere end i samme periode 2011.

4. 2,6 mio. kr. fra andre regioner i forventet merindtægt

Pba. simpel fremskrivning af indtægten i perioden januar-februar 2012, sammenlignet med samme periode 2011, fremgår det, at den forventede merindtægt på 2,6 mio. kr. vil blive realiseret.
OUH er i gang med at opbygge en lignende funktion (Respirationscenter Syd), som *kan* få afledte negative konsekvenser ift. den forventede merindtægt.

Evt. fremtidige initiativer

Der er etableret månedlige afrapporteringsmøder mellem afdelingsledelsen og afsnitsledelsen i Respirationscenter Vest, hvor der er gensidige drøftelser af hvordan centeret efterlever/kan efterleve bevillingens formål.

Styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland

Regionerne spiller en væsentlig rolle i den sundhedsvidenskabelige forskning, idet størsteparten af den kliniske forskning foregår i regionernes sundhedsvæsen. Det meste af denne forskning foregår i dag på Universitetshospitalet, hvor der er en direkte sammenhæng mellem grundforskning, klinisk forskning og klinisk udvikling, men der er store perspektiver i at styrke forskningen i hele regionens sundhedsvæsen. Styrkelsen gavner også en hurtig spredning af den nyeste viden og dermed en bedre behandling af alle borgere i regionens sundhedsvæsen.

Den strategiske styrkelse af forskningsindsatsen deles op i:

- *Særlige indsatsområder, fx akutområdet, svær overvægt, rehabilitering, sundhedstjenesteforskning og psykiatrisk forskning,*
- *Opbygning/styrkelse af forskningsmiljøer på regionshospitalerne, herunder etablering af universitetsklinikker,*
- *Den højt specialiserede forskning og behandling på Universitetshospitalet, bl.a. gennem internationalisering af forskningen.*

Forskningsfonden fremlægger forslag til særlige indsatsområder til godkendelse i regionsrådet.

Regionsrådet forelægges inden årets udgang en beskrivelse af de enkelte hospitalers forskningsprofiler.

Der afsættes 17 mio. kr. årligt til styrkelse af forskningsindsatsen.

Status:

Med Budget 2012 blev der afsat 17 mio. kr. årligt til styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland. Midlerne er fordelt mellem følgende tre områder:

- Særlige indsatsområder
- Opbygning/styrkelse af forskningsmiljøer på regionshospitalerne
- Den højt specialiserede forskning og behandling på Universitetshospitalet

Udmøntningen af midlerne for hvert af de tre områder beskrives i det følgende.

Ledelsesforum for Universitet-Regionssamarbejdet (LUR) har fordelt midlerne for en treårig periode. Fordelingen fremgår af tabellen nedenfor. Fra 2015 foretager LUR en genfordeling af midlerne. LUR er desuden ansvarlig for den fremadskridende proces på alle tre delområder, og har igangsat udmøntningen af midlerne.

Fordeling af puljen til styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland (pr. år)	
Område	**Beløb i 1.000 kr.**
Særlige indsatsområder	
Akutområdet	3.000
Svær overvægt	1.500
Rehabilitering og sundhedstjenesteforskning	1.500
Psykiatrisk forskning	2.000
Opbygning/styrkelse af forskningsmiljøer på Regionshospitalerne, herunder etablering af universitetsklinikker	
Regionshospitalet Horsens	800
Regionshospitalet Randers	800
Hospitalsenheden Vest	1.500
Hospitalsenhed Midt	1.700
Præhospital	400
Paraplegiområdet (Hospitalsenhed Midt)	800
Højt specialiseret forskning og behandling på Universitetshospitalet, bl.a. gennem internationalisering af forskningen	
AUH	3.000
Total	**17.000**

Særlige indsatsområder

Regionsrådet godkendte den 22. februar 2012, at akutområdet, svær overvægt, rehabilitering og sundhedstjenesteforskning samt psykiatri udpeges som særlige indsatsområder.
Til hvert af de fire særlige indsatsområder har LUR udpeget en videnskabelig tovholder. De videnskabelige tovholdere har efterfølgende udarbejdet et oplæg til forskningsprogram, der inkluderer en kort beskrivelse af, hvordan relevante parter inddrages på tværs af sundhedsvæsenet. De videnskabelige tovholdere vil i den kommende tid lave litteraturgennemgange af de valgte forskningsområder og fremlægger et endeligt forskningsprogram for et videnskabelige bedømmelsesudvalg i løbet af juni 2012. Forskningsprogrammerne skal indeholde forslag til organisering af forskningsindsatsen og anvendelsen af forskningsbevillingen. Godkendelse af forskningsprogrammerne i det videnskabelige bedømmelsesudvalg udløser frigivelse af forskningsbevillingerne.

Opbygning/styrkelse af forskningsmiljøerne ved regionshospitalerne

Udmøntningen af midlerne til opbygning/styrkelse af forskningsmiljøerne på regionshospitalerne hæftes op på en række milepæle. På møde i LUR den 31. oktober 2012 fremlægger hvert hospital – som første milepæl - en plan for, hvordan forskningsmiljøet på hospitalet skal organiseres, og hvordan pengene skal anvendes. Regionshospitalerne fortsætter sideløbende deres igangværende arbejde med at styrke deres forskningsmiljøer.

Den højt specialiserede forskning og behandling på universitetshospitalet

Midlerne udmøntes ved at tilbyde internationale topforskere gæsteprofessorater ved Aarhus Universitetshospital. Udmøntningen af midlerne er endnu ikke igangsat, men det forventes, at der nedsættes et bedømmelsesudvalg, som bedømmer de aktuelle udenlandske forskere og

indstiller de kvalificerede ansøgere til dekanen på Health (Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet). Dekanen udvælger dernæst på baggrund af indstillingen, hvilke forskere der skal tilbydes et gæsteprofessorat.

Styrkelse af den faglige kvalitet på svangreområdet

Der afsættes 3 mio. kr. til at give et kvalitetsløft for svangreomsorgen i Region Midtjylland, så alle nyfødte og deres familier får den forberedelse og de barselsbesøg, der gør, at amningen hurtigt kan etableres, og man undgår genindlæggelser af nyfødte. Dette sker for det første ved, at alle regionens fødesteder fremover tilbyder målrettet fødselsforberedelse til alle førstegangsfødende. Herved sikres et godt første forløb for alle gravide i regionen, hvilket også vil bidrage til at øge trygheden ved efterfølgende graviditeter. Der afsættes samtidig midler til at sikre, at alle nybagte forældre fremover får besøg derhjemme af en jordemoder kort efter, de er udskrevet fra hospitalet.

Den nærmere udmøntning forelægges regionsrådet primo 2012 i forbindelse med forelæggelse af en ny plan for fødsler.

Status:
Et forslag til udmøntning af de 3 mio. kroner fremlægges for regionsrådet på d. 25. april 2012.

Forslag til styrkelse af familie- og fødselsforberedelse samt barselsbesøg:

- Indførelse af et fælles regionalt fødsels- og forældreforberedende program for alle førstegangsfødende og deres partner. Undervisningen foregår på hold á 10 par, med 4 standardiserede moduler.
- Indførelse af et struktureret opfølgningsforløb, således at der er planlagte kontakter med fødestedet og sundhedsplejen i løbet af de første 10 dage efter fødslen.
- Som supplement til det strukturerede opfølgningsforløb udformes en individuel plan for efterfødselsperioden, som aftales med parret allerede i graviditeten, og som tilrettes ved fødslen.
- Familien skal kunne komme i kontakt med fødestedet 24 timer i døgnet i den første uge eller indtil, der er etableret kontakt til sundhedsplejen.
- Der indføres en "samlepakke", således at screeningsundersøgelser (PKU, hørescreening og vejning) lægges sammen med undersøgelser af mor og barn, hvor der også gives vejledning og støtte til forældrene. Dette bl.a. for at reducere familiens transport i den tidlige barselsperiode.
- Alle førstegangsfødende tilbydes en efterfødselssamtale, således at forløbet kan bearbejdes i det omfang, familien har brug for.
- Flergangsfødende tilbydes efterfødselssamtale efter behov.

De samlede udgifter fremgår af nedenstående skema:

Samlet forbrug	
Fødselsforberedelse samt udvikling og uddannelsespulje	2.121.029
Hjemmebesøg - ambulante fødsler	866.155
Hjemmebesøg for hjemmefødsler	108.060
Barselsambulatorier (samlet pakke med hørescreening, PKU, efterfødselssamtale, barnets trivsel mv.)	2.035.233
Estimerede kørselsudgifter ved hjemmebesøg (1.459 besøg x 3,67 kr. x 65 km)	348.044
Udgifter i alt pr. år	**5.478.522**

Som det fremgår af ovenstående tabel, er forslaget 2,478 mio. kr. dyrere pr. år end det beløb, regionsrådet har bevilget. Da forslaget ikke vil opnå helårsvirkning i 2012, kan det finansieres via den allerede afsatte bevilling på 3 mio. kr. i 2012. Fra og med 2013 vil der være et yderligere finansieringsbehov på 2,478 mio. kr.

På regionsrådsmøde den 25. april 2012 blev det godkendt, at finansiering af udgifter på 5,478 mio. kr. sker via de 3. mio. kr. afsat til formålet i budget 2012, og at det resterende finansieringsbehov på 2,478 mio. kr. indgår i budgetlægningen for 2013 og overslagsårene.

Styrkelse af uddannelse

Der afsættes 4 mio. kr. til styrkelse af uddannelsesområdet. Midlerne afsættes til rotationsordninger og særlige kurser på SOSU-området, øge produktiviteten i lægernes kliniske videreuddannelse samt generelle kurser om kvalitet og det gode patientforløb.

I forbindelse med Kvalitetsreformen og Treparts-forhandlingerne blev der for en 3-årig periode afsat midler til forskellige lovpligtige personalepolitiske initiativer, herunder til seniorordninger og kompetenceudvikling. De lovmæssige bindinger for et beløb på 10,3 mio. kr. udløber ved udgangen af 2011.

De ledige trepartsmidler er en del af budgetrammen 2012 til fælles formål på sundhedsområdet. Forligspartierne er enige om at prioritere midlerne til forskellige uddannelsesmæssige aktiviteter. Midlerne prioriteres anvendt til lederuddannelse og generel kompetenceudvikling af personalet med fokus på sammenhængende patientforløb og løbende kvalitetsudvikling.

Regionsrådet forelægges inden udgangen af 2013 en evaluering af uddannelsesindsatsen.

Status:

Ved indgåelse af budgetforliget var forligspartierne samtidig enige om, at ledige trepartsmidler på 10,3 mio. kr. skulle prioriteres til forskellige uddannelsesmæssige aktiviteter. Midlerne skulle prioriteres anvendt til lederuddannelse og generel kompetenceudvikling af personalet med fokus på sammenhængende patientforløb og løbende kvalitetsudvikling.

Administrationen har valgt at se de 4. mio. kr. til uddannelse i sammenhæng med disse 10,3 mio.kr. Dvs. i alt 14,3 mio. kr.

Direktionen definerede i januar 2012 seks fokusområder for tildeling af de i alt 14,3 mio. kr. med vejledende eksempler, idet det blev vægtet særligt højt, at fokusområderne skulle kunne medvirke til at styrke:

- kvaliteten i ydelsen
- sikkerheden for patienterne og
- kommunikationen mellem borgere og sundhedsprofessionelle.

Beskrivelsen af fokus-områderne blev efterfølgende taget til efterretning af først Forretningsudvalget 17. januar 2012 og derefter Regionsrådet 25. januar 2012.

Af de 14.3 mio. kr. er foreløbig 11.115.000 kr. udmøntet i marts 2012 til i alt 18 konkrete projekter fordelt over hele Midtjylland – nogle projekter er lokale, andre tværlokale og atter andre regionale.

Fokusområde	kr.
1: Bedre og mere sammenhængende forløb - bl.a. for den ældre patient	
Uddannelses- og beskæftigelsesmæssigt initiativ for social- og sundhedsassistenter (rotation)	1.000.000
Uddannelses- og jobbytteprojekt for sygeplejersker på tværs af sektorer i sundhedsvæsenet (rotation)	1.575.000
Akut sygeplejeuddannelse (rotation)	300.000
Optimerede indlæggelses- og udskrivelsesforløb på tværs af enheder/sektorer (rotation)	250.000
Uddannelsesprojekter afledt af neurologi-plan	1.000.000
Fælles spor – tværsektoriel kompetenceudvikling i det sammenhængende patientforløb på kroniker-området.	450.000
2: Borgeren som partner - bedre kommunikation mellem patient og sundhedspersonale	
Fra Patient til Borger - og fremtidens sygepleje	1.200.000
Borgere som partner	150.000
3: Dygtigere personale - med bedre praktiske færdigheder	
Analyse af færdigheds- og simulationstræningen i Region Midtjylland	500.000
Kommunikation med den udadreagerende akutte patient	300.000
Kommunikationsværksted	240.000
Færdighedscenter	350.000
4: Dygtigere yngre læger - højere kvalitet i videreuddannelsen	
Initiativmidler til udvikling af kvaliteten af yngre lægers videreuddannelse	1.000.000
5: Dygtigere studerende - i den kliniske praksis	
Uddannelse af praktikvejledere på akademiniveau	200.000
Uddannelse af kliniske vejledere på diplomniveau	200.000
6. Dygtigere ledere - inden for kvalitet, innovation og økonomi	
Strategisk Kompetenceløft inden for Sundhedsøkonomi, kvalitetsledelse og innovation	2.000.000
Kompetenceudviklingsforløb målrettet nøglepersoner med uformelt ledelsesansvar	200.000
Eksperimenter med faciliteringsbistand (sammenhængende patientforløb)	200.000
Prioriterede midler, i alt	**11.115.000**
Uprioriterede midler, i alt	*3.185.000*
	14.300.000

De resterende 3.185.000 kr. vil efter ansøgningsrunde i foråret 2012 blive udmøntet i løbet af sommeren 2012.

Konsolidering af sundhedshusene i Ringkøbing, Grenå og Skive

Som led i omstillingsplanen er regionshospitalerne i Ringkøbing, Grenaa og Skive under omlægning til sundhedshuse. Formålet med sundhedshusene er bl.a. at sikre, at befolkningen i nærområdet fortsat vil kunne modtage behandling og sundhedsfaglig støtte på højt fagligt niveau.

Akutklinikkerne er et vigtigt omdrejningspunkt i sundhedshusene. Det forventes, at der indgås aftale med de praktiserende læger med henblik på at opfylde omstillingsplanens intentioner om at tilknytte lægevagten til akutklinikkerne.

Der afsættes 3 mio. kr. til konsolidering af sundhedshusene i Ringkøbing, Grenå og Skive fordelt med 1 mio. kr. til hvert sundhedshus. Derudover afsættes der 0,1 mio. kr. til udvidelse af åbningstiden (fredag) for røntgenfunktionen i Tarm.

Status:

Som det fremgår af budgetforliget for 2012 er der afsat 1 mio. kr. til konsolidering af hvert af sundhedshusene i Ringkøbing, Grenaa og Skive – i alt 3 mio. kr. Derudover er der afsat 0,1 mio. kr. til udvidelse af åbningstiden for røntgenfunktionen i Tarm.

I sundhedshusene i Ringkøbing, Grenaa og Skive samles de indsatser – kommunale som regionale – der vedrører det nære sundhedstilbud.

Samarbejdet mellem de kommunale og regionale aktører i sundhedshusene skal bidrage til at skabe et mere integreret sundhedsvæsen. Formålet med sundhedshusene er desuden at sikre, at befolkningen i nærområdet fortsat vil kunne modtage behandling og sundhedsfaglig støtte på et højt fagligt niveau.

Sundhedshusene i Grenaa og Skive:

Der pågår i øjeblikket planlægning af, hvordan midlerne til konsolidering af sundhedshusene i Grenaa og Skive mere konkret skal udmøntes.

Sundhedshuset i Ringkøbing:

Midlerne er anvendt til konsolidering af varetagelsen af de ambulante hospitalsfunktioner i sundhedshuset i Ringkøbing, der omfatter såvel medicinske som ortopædkirurgiske ambulante funktioner med lægelig og sygeplejefaglig tilstedeværelse. Desuden er der pr. 9. marts 2012 indført udvidet åbningstid for røntgenfunktionen i Tarm.

Telemedicinsk center

Et lavt omkostningsniveau og høj faglig kvalitet er ikke hinandens modsætninger. Udviklingen af telemedicinske løsninger er et væsentligt bidrag til at øge produktiviteten og sikre den høje faglige kvalitet.

I aftalen om ændring af budget 2011 og forudsætningerne for budget 2012 blev der afsat en generel pulje på 10 mio. kr. til udvikling af nære sundhedstilbud, f.eks. til udvikling af telemedicinske løsninger. Disse midler tænkes udmøntet i nært samarbejde med kommunerne gennem etablering af en fælles task force.

Der ønskes yderligere fokus på udvikling af telemedicinske løsninger. Der afsættes 4,5 mio. kr. til etablering af et telemedicinsk center i Region Midtjylland.

Der er øremærket 50 mio. kr. i ABT-fonden (Anvendt Borgernær Teknologi) til telemedicinske løsninger. Der ansøges om midler fra ABT-fonden.

Status:
Regionsrådet har med budgettet for 2012 bevilget 4,5 mil. kr. årligt til et telemedicinsk center i Region Midtjylland. Det skete med afsæt i regionsrådets godkendelse af en strategi for udviklingen af telemedicin i Region Midtjylland i efteråret 2011.

I strategien ses telemedicin er ét blandt flere værktøjer inden for sundheds-it, og som en nødvendig og integreret del af fremtidens regionale og digitale sundhedsvæsen.

Hospitalssektoren udvikler sig i disse år i retningen af færre og endnu mere specialiserede enheder. Behandlinger vil blive flyttet til andre regier, fx til ambulatorier, til almen praksis ligesom indlæggelsestider vil blive forkortet. Støtte til patienten og de pårørende og udveksling af data mellem sektorer vil blive afgørende for at disse ændringer kan gennemføres med succes.

Cheflæge Jens Fris Bak er på vegne af koncernledelsen udpeget som 'systemejer' for gennemførelsen af strategien. Der er nedsat en styregruppe med repræsentanter fra hospitalerne, psykiatrien og fra de administrative enheder, som skal bidrage og kvalificere udviklingen af telemedicinske løsninger til et fagligt niveau præget af høj kvalitet.

Center for Telemedicin er forankret i Afdelingen for Sundhedsplanlægning, men forventes i arbejdet med at implementere den telemedicinske strategi at kunne trække på relevante kompetencer fra forskellige dele af koncernen. Telemedicinske projekter kan også have betydning for udvikling af arbejdspladser og vækst i velfærd, og inddragelse af virksomheder og forskningsinstitutioner er derfor prioriteret hvor det er velbegrundet. En del af bevillingen vil blive afsat til frikøb af relevant klinisk arbejdskraft på hospitalerne, i stabsafdelingerne m.fl., når der opstår behov for længerevarende bidrag.

Centret etableres i første omgang med ca. 2 - 3 årsværk, eventuelt fordelt på flere personer, som dækker en vifte af kompetencer:

- At kunne sikre implementering og drift af telemedicinske løsninger
- Facilitering og videndeling
- Analyse/business plan/projektledelse
- Fundraising
- Viden om og indsigt i kliniske processer, sundhedsøkonomi og design
- Sekretariatsbetjening af politiske udvalg, styregruppe og andre aktører