

Forslag til emner til drøftelse af budget 2020 i Hospitalsudvalget



0. Indledning

De stående udvalg skal drøfte, hvilke emner eller områder, der ønskes prioriteret eller fokus på i budgettet. Det foreslås, at der udvælges 3 – 5 emner/områder, til præsentation og drøftelse på regionsrådets budgetseminar i maj. I forbindelse med drøftelserne om prioriteringer, bør det også drøftes, hvilke udfordringer, der er på området.

Dato 01-05-2019

Sagnr: 1-21-78-2-19

De emner/områder som udvalget udvælger til senere drøftelse, skal udvalgsformanden præsentere på budgetseminaret i maj 2019. På budgetseminaret får hvert udvalg 10 minutter til at præsentere drøftelserne. Herefter er der afsat tid til, at regionsrådet i grupper og i plenum kan drøfte, om administrationen skal arbejde videre med emnet i budgetprocessen.

Side 1

I drøftelserne på udvalgs mødet skal udvalget have for øje, at der med de nuværende forudsætninger er balance i både budget 2019 og budget 2020. Derfor skal udvalget være bevidste om, at når der skal prioriteres midler til ét område, skal et andet område reduceres.

1. Forslag til emner til drøftelse i forhold til budget 2020

Mulige emner til drøftelse i Hospitalsudvalget:

1. Pulje til politisk prioritering

Ønskes der en pulje til politisk prioritering, og hvor stor skal den i så fald være?

2. Personlig medicin

Region Midtjylland – Aarhus Universitetshospital – har allerede i dag en stærk position inden for området, som rummer mange potentialer. Hvis Region Midtjylland skal konsolidere og udvikle sin position inden for Personlig Medicin til gavn for patienterne, er der behov for at tage højde for et betydeligt udgiftspres i den fremtidige regionale økonomiske prioritering.

'Personlig Medicin' dækker over en udvikling i sundhedsvæsenet, hvor bl.a. forebyggelse og behandling i højere grad tilpasses den enkelte patients individuelle biologi og fysiologi.

Det overordnede formål er at kunne diagnosticere og klassificere sygdomme bedre således, at behandlingen kan tilpasses den enkelte patient. Dette skal medvirke til at øge effekten af behandlingen og mindske bivirkninger.

Den nationale satsning på Personlig Medicin har på nuværende tidspunkt fokus på helgenomer (arvemassen/alle menneskets gener), og omfatter bl.a. opbygningen af en national infrastruktur i form af supercomputer, database og faciliteter til sekventering (laboratorieanalyse). Aarhus Universitetshospital får en central, ledende rolle i forhold til det nationale helgenom-sekventerings-center (beliggende i hhv. København og Aarhus). Novo Nordisk Fonden har bevilget ca. 1 mia. kr. til opbygningen af den nationale infrastruktur og staten har bidraget med 100 mio. kr. henover de næste 4-5 år. Derudover forventes regionernes medfinansiering at udgøre 770 mio. kr. i samme periode, hvilket skal dække personalerelaterede udgifter til fortolkning af resultater og rådgivning af patienterne i forlængelse af de 60.000 helgenom-sekventeringer (analyser), der planlægges udført de næste 4-5 år. Derudover vil regionerne skulle dække afledte udgifter i form ændrede eller nye behandlings-/patientforløb, husleje, el/vand/varme, administration mv.

Væksten i andre analyser, der falder inden for kategorien Personlig Medicin er generelt i kraftig vækst. Antallet af analyser, der er behov for at sætte i rutinedrift for at kunne følge med den behandlingsmæssige udvikling, kan således kun i begrænset omfang rummes inden for den økonomiske ramme, der i dag er afsat til nye behandlinger. Derfor foreslås det, at der afsættes midler til den løbende finansiering af nye behandlinger/diagnostik knyttet til Personlig Medicin.

I forhold til at opbygge kapacitet og sikre udvikling og stigende udbredelse af Personlig Medicin vil der i praksis være tale om en gradvis udvikling og opbygning over tid. I nedenstående tabel er udgifterne i perioden 2019 – 2023 til de ovenfor beskrevne områder sammenfattet. Der er tale om foreløbige overslag, som løbende skal konkretiseres som led i bl.a. planerne for implementeringen af Det Nationale Genomcenter. Tabellen er på nuværende tidspunkt bedste bud på udgiftspresset på området.

Mio. kr. (2019 P/L)	2019	2020	2021	2022	2023
RM-bidrag til NGC (fortolkning, rådgivning) – mekanisk fordeling af RM's andel af 770 mio. kr. (ca. 20 %)	19,3 (halvårseffekt)	38,5	38,5	38,5	19,3 (halvårseffekt)
Afledte udgifter til NGC-aktiviteter i RM (husleje, el, vand, varme mv.)	0,75-1,0 (halvårseffekt)	1,5-2,0	1,5-2,0	1,5-2,0	1,5-2,0
Indsatsområder vedr. personlig medicin (udover NGC) / pulje til nye PM-behandlinger/diagnostik	2019 er reference	20,0	40,0	60,0	80,0

3. Libre Flash

På diabetesområdet er der kommet en ny type glukosemåler, som hedder Freestyle Libre flash. Patienten måler sin glukoseværdi ved hjælp af en scanner.

Det Nationale Diabetesnetværk har udarbejdet forslag til retningslinjer for udlevering af glukosemålere til voksne patienter med sukkersyge (diabetes type 1). Regionernes sundhedsdirektører ønsker at følge den model, hvor det kun er voksne patienter med en dårligt reguleret sukkersyge, som skal tilbydes en glukosemåler. Det skal bemærkes, at børn op til 18 år allerede tilbydes en glukosemåler, når lægen vurderer, at der er et behov for det. Når børnene/de unge fylder 18 år, vil de med den valgte model fortsat få udleveret glukosemåleren.

Når modellen, hvor de dårligst regulerede voksne sukkersygepatienter tilbydes en glukosemåler, indføres i Region Midtjylland, vil det betyde en udgift på 4-8 mio. kr. årligt i 2019-2022 og 5-9 mio. kr. i 2023 og frem. Der er ikke taget stilling til, hvordan udgiften finansieres og Hospitalsudvalget kan derfor drøfte finansieringen af modellen.

4. Kræftpakker

I 2020 modtager regionen i omegnen af 25 mio. kr. fra Kræftplan IV til kapacitet på kræftområdet. Midlerne skal sikre, at der er tilstrækkelig kapacitet til at håndtere en øget aktivitet på kræftområdet. Der er på nuværende tidspunkt igangsat en proces, hvor hospitalerne skal komme med forslag til initiativer, der kan forbedre målopfyldelsen for kræftpakkerne og styrke de områder, hvor kapaciteten er udfordret. Dette er med henblik på efterfølgende politisk behandling og udmøntning af midlerne. Målopfyldelsen for kræftpakkerne er udfordret, hvilket skyldes kapacitetsudfordringer både i forhold til udredning og behandling, herunder billeddiagnostisk, patologi og kræftkirurgi. Særligt målopfyldelsen for de store kræftområder bryst- og lungekræft er udfordret, men også andre kræftpakker er påvirket. Derudover ses en vækst i nye behandlinger/diagnostisk, fx Personlig Medicin.

Udover de 25 mio. kr. til kapacitet er der i Kræftplan IV også afsat i omegnen af 2,8 mio. kr. årligt til kompetenceløft i kræftkirurgien. De endelige rammer og kriterier for anvendelsen af midlerne kendes ikke på nuværende tidspunkt.

5. Udredningsretten

Overholdelsen af udredningsretten følges fortsat, og der har på nogle områder kunnet ses tendens til faldende overholdelse. Der er dialog med hospitalerne om de udsving, der ses. Dette samt omlægning til Landspatientregisteret 3 og den periode det giver i 2019 uden data og efterfølgende med usikre data kan betyde, at der kan opstå behov for særligt fokus på udredningsretten og initiativer i den forbindelse.

Hospitalerne er tidligere tilført finanslovsmidler specifikt til udredningsretten, samlet er der uddelt omkring 93 mio. kr. Givet hospitalernes økonomiske pres er det dog muligt, at der kan blive behov for yderligere at kunne understøtte nogle initiativer økonomisk.

6. Indvandremedicinsk klinik

I forbindelse med budget 2019 vedtog regionsrådet i en hensigtserklæring, '*at muligheden for at etablere en indvandrermedicinsk klinik i Region Midtjylland skal udredes nærmere, da der er konstateret generelt dårligere helbredstilstand blandt udsatte indvandrere og flygtninge med særlige problemer af social, sproglig eller kulturel karakter.*'

Administrationen er ved at udrede sagen. De foreløbige beregninger tyder på at etablering af en indvandrermedicinsk klinik vil medføre driftsudgifter på 5,5 – 7 mio. kr. Patientgrundlaget vil være i størrelsesordenen 100 nyhenviste patienter årligt og ca. 200 patientforløb løbende.

7. Sundhedsinnovation

Der er en bevilling til Medtech Innovation Consortium (MTIC). Derudover er der en indsats på sundhedsinnovation, der er forankret og finansieret af Regional Udvikling. På sundhedsinnovationsområdet er der fokus på at facilitere samarbejde mellem bl.a. sundhedssektoren, virksomheder og forskere. Der arbejdes for at udbrede de gode innovative ideer, der allerede findes på hospitalerne eller i skrivebordsskuffen.

Region Midtjyllands fremadrettede engagement i Central Denmark EU-Office har været drøftet i forretningsudvalget, og sagen er udsat med henblik på at afvente de videre forhandlinger med kommunerne, Aarhus Universitet og VIA University College. Herunder foregår der i øjeblikket en afklaring af regionens involvering i forhold til sundhedsaktiviteter.

8. Tildeling af midler til Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens på baggrund af produktivitet

Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens har begge økonomiske udfordringer af strukturel karakter. Begge hospitaler har høj produktivitet, der i kombination med stigende patientaktivitet gør det svært at opnå økonomisk balance.

På et selvstændigt punkt på denne dagsorden i Hospitalsudvalget i maj 2019 foreslås det, at tilføre Regionshospitalet Randers engangsmidler i 2019. På den baggrund forventes hospitalet at overholde budget 2019.

Direktionen foreslår, at de økonomiske udfordringer for Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens fra 2020 og frem håndteres i forbindelse med budget 2020. Udvalget kan i den forbindelse drøfte, hvorledes udfordringen kan løses i budget 2020 og frem.