



Dato 01-03-2021

Sagsbehandler Andreas Götke

Christiansen

angoch@rm.dk

Sagsnr. 1-31-72-274-20

Side 1

Afvikling af udsatte aktiviteter i 2021

Introduktion

Hospitalet har efterspurgt en model for afvikling af udsatte aktiviteter som følge af COVID-19 epidemien i 2021. De udsatte aktiviteter kan afvikles på hospitaler, privathospitaler eller hos praktiserende speciallæger.

Regeringen har tilkendegivet, at udgifter vedr. COVID-19 og relaterede ekstraudgifter som følge af epidemien også i 2021 vil blive finansieret af staten. Danske Regioner forudsætter, at dette også gælder pukkelaftvikling inkl. privat aktivitet.

Direktionen har tilkendegivet, at afviklingen af udsatte aktiviteter i forbindelse med COVID-19 skal ske på en måde, så der kan følges med i afviklingen af de udsatte aktiviteter, hvilket medfører et krav om styring og opfølgning på hhv. aktivitet og de bevilligede midler hertil. Derudover skal afviklingsmodellen være let håndterbar for hospitalerne og enkel at administrere. Sidst bør modellen i 2021 være fleksibel ift. behovene for at afvikle udsatte aktiviteter, fordi hospitalspersonalets kapacitet og ønsker om mer- og overarbejde kan variere med hospitalernes COVID-19 indsats.

Status på udsatte elektive aktiviteter

Den første epidemibølge i foråret 2020 – med den hertil hørende nedlukning af en stor del af sundhedsvæsenet - betød, at der blev skabt en anseelig pukkel af ventende patienter og hospitalerne har i 2. halvår søgt at nedbringe puklen af patienter. Status er, at der i Region Midtjylland i et mindre omfang fortsat mangler at blive afvikle aktiviteter, der blev udsat under epidemien i foråret 2020. Det er ikke muligt at opgøre det præcise antal patienter, der fortsat mangler at blive udredt og behandlet som følge af nedlukningen af de elektive aktiviteter i foråret 2020. Forklaringen er, at nedlukningen også betød et fald i henvisninger, både ift. akutte og planlagte udredninger og behandlinger, fordi samfundet var nedlukket. Derudover valgte

hospitalet at udskyde/springe over kontroller, der uproblematisk kunne vente til senere. Der var derfor et frafald af opgaver ifm. nedlukningen, som ikke senere skulle afvikles. Da det derfor ikke er muligt eksempelvis at sammenligne aktiviteterne i 2020 med tidligere år, kan man derfor ikke præcist opgøre et retvisende billede af de udsatte aktiviteter.

I epidemiens anden bølge fra november 2020 og frem har regionens hospitaler søgt, sideløbende med behandlingen af COVID-19, at opretholde så mange elektive aktiviteter som muligt. Vurderingen er, at antallet af udsatte patienter i forbindelse med denne anden bølge er markant færre end fra nedlukningen i foråret 2020. Hospitalerne vurderer, at sundhedspersonalets ønsker til at indgå i frivilligt mer- og overarbejde er begrænset i første halvår 2021, og hospitalerne regner derfor med at det bliver svært at afvikle af udsatte aktiviteter i 1. halvår 2021. Hospitalerne forventer dog at gøre brug af den private kapacitet til at afvikle aktiviteten.

Afvikling af udsatte aktiviteter på regionens hospitaler i 2021

COVID-19 pukkelafviklingen i 2021 vil ske ved, at hospitalerne kan tilføres midler som er dedikeret til afvikling af udsatte aktiviteter, der skyldes reduktioner i hospitalernes elektive behandlingskapacitet som følge af COVID-19 beredskabet. Tilkendevivelse om at der kan tilføres midler fordrer dokumentation for at der er afviklet relevant udsat aktivitet. Der er i 2021 et krav om, at regionen i højere grad end i 2020 skal kunne dokumentere indsatserne for at få tilført midler.

I praksis vil afviklingen foregå ved, at hospitalerne søger en bevilling til afvikling af de udsatte aktiviteter. I ansøgningen skal hospitalerne redegøre for den aktivitet, der ønskes afviklet, hvilket eksempelvis kan defineres som operationer, kontakter, virtuelle konsultationer, endoskopier eller lignende.

Ansøgningen skal derudover beskrive, hvordan afviklingen vil foregå. Eksempelvis kan en afvikling af udsatte aktiviteter ske ved at hospitalet forlænger åbningstiden i et ambulatorium på hverdage i tidsrummet fra kl.15.00 til kl.18.00 eller i weekender. Ansøgningen kan inkludere brugen af frivillig mer- eller overarbejde o.l.

I ansøgningen skal det defineres, hvordan der følges op på afviklingen af de udsatte aktiviteter. Dette kan være i form af direkte eller indirekte indikatorer på afviklingen af udsatte aktiviteter. Et eksempel på en direkte indikator kunne være afviklingen af aktiviteter uden for normal åbningstid fra kl.15 til kl.18 på hverdage og i weekender. Et eksempel på en indirekte indikator kunne være nedbringelsen af ventetiderne på bestemte behandlinger. Der lægges op til, at hospitalerne og administrationen sammen i hver enkelt sag

søger at finde et opfølgningsmål, som giver mening i den pågældende sag.

Der udarbejdes et standardiseret ansøgningsskema, som hospitalerne benytter, når de ansøger om finansiering til afvikling af udsatte aktiviteter.

Godkendelse, bevilling og evaluering af COVID-19 pukkelaftviklingsprojekter

Hospitalerne fremsender ansøgninger til puljen for COVID-19 pukkelaftvikling til Koncern Økonomi, som godkender de enkelte projekter i samarbejde med Sundhedsplanlægning. Hvis ansøgningen lever op til kriterierne for COVID-19 pukkelaftviklingen, gives hospitalerne umiddelbart herefter et bevillingstilsagn. Der foretages ikke bevillingsændringer løbende, men hospitalerne kan - som med en række andre styringsmodeller - indregne de forventede tillægsbevillinger vedr. afvikling af udsat aktivitet så snart, der er givet en tilkendegivelse fra Koncernøkonomi.

Den faktiske tilførsel af midler forventes at foregå ved sidste mulighed for politisk godkendelse af bevillingsændringer; Regionsrådsmødet i december 2021.

I den forbindelse vil der blive foretaget en kort evaluering ift. om de bevilligede aktiviteter er afviklet som planlagt. Såfremt et pukkelaftviklingsprojekt kun er delvist gennemført, foretager administrationen og hospitalerne en konkret vurdering af gennemførelsesgraden og merudgifterne ifm. de afviklede aktiviteter. Det forventes at overførselsprocedurerne fra 2021-2022 er i "normal gænge". Derfor vil eventuelle afvigelser ifht. udsat aktivitet indgå i regnskabsresultat/overførselssag. Der kan eventuelt foretages endelige opgørelser i rengskab 2022.

Fordelen ved denne model er, at den er fleksibel ift. hospitalernes behov for at pukkelaftvikle, ved at der kun ansøges om afvikling af konkrete pukler af ventende patienter. Dermed kan modellen rumme, at behovene for afvikling af udsatte aktiviteter stiger og falder i takt med COVID-19 epidemien.

COVID-19 pukkelaftvikling på privathospitalerne og praktiserende speciallæger

Hospitalerne kan fortsat frit tilbyde patienterne mulighed for at komme på privathospital. Den nuværende model, hvor hospitalerne kun betaler svarende til forbruget i et normalt år (2018), videreføres kvartalsvist, og opsigelsen af modellen kan ske med to-måneders varsling.

For de praktiserende speciallæger ventes den nuværende aftale med FAS om afvikling af udsatte aktiviteter hos praktiserende speciallæge at blive videreført.

Den videre proces

Ovenstående model ventes behandlet på Økonomi- og planchefmøde 24. marts og Økonomiforum i 5. maj, hvorefter der forventes politisk behandling i juni måned.

Arbejdet igangsættes dog allerede nu.

Hospitalerne er primo marts orienteret om, at eventuelle projekter, vedr. udsat aktivitet i relation til COVID 19, som kan afvikles, bør i gang sættes så snart som muligt.