

Udvalgene på sundhedsområdet: Forslag til prioriteringer i budget 2021



Dato 04-08-2020

0. Indledning

De stående udvalg drøftede på deres møder i maj 2020 forslag og prioriteringer med henblik på budgetseminaret 18. maj 2020 og den videre budgetproces.

Sagnr: 1-21-78-1-20

De forslag, der blev anset for at være uafviselige, er indarbejdet i budgetforslaget til 1. behandlingen.

Dette notat omhandler de forslag, der fortsat indgår som mulige prioriteringer i budgetlægningen.

Side 1

Siden budgetseminaret 18. maj 2020 er udvalgenes forslag blevet kvalificeret og opdateret med hensyn til beskrivelse og økonomiske forudsætninger, såfremt gennemgangen har givet anledning hertil.

Forslagene er inddelt efter udvalgene på sundhedsområdet.

A. Hospitalsudvalget.

B. Psykiatri- og socialudvalget.

C. Udvalg for nære sundhedstilbud.

Den følgende tabel viser forslagernes økonomiske konsekvenser for budget 2021 og budgetoverslagsperioden 2022 – 2024.

mio. kr.	2021	2022	2023	2024
A. Hospitalsudvalget				
1. Omlægning af screeningsprogrammet for livmoderhalskræft	1,2	1,2	1,2	
2. Udvikling af urologien	4,0	4,0	4,0	4,0
3. Udbredelse af socialsygeplejerskeordningen i Region Midtjylland	2,5	2,5	2,5	2,5
B. Psykiatri- og socialudvalget				
4. Rekruttering og fastholdelse	Finansieres via midler fra budget 2019 og interne omprioriteringer			
5. Styrket samarbejde med kommunerne og civilsamfundet	2,0	2,0	2,0	
6. Øget støtte til samarbejde med brugere og pårørende, herunder Åben Dialog	3,5	3,5	3,5	3,5
7. Omprioriteringspulje på psykiatri- og socialområdet	Finansieres af omprioriteringer (udgiftsneutral)			
C. Udvalg for nære sundhedstilbud				
8. Udvikling af sundhedshuse	8,0	8,0	8,0	8,0
9. Nedbringelse af ventetider til psykologbehandling	Forslag om finansiering via udmøntning af midler fra finansloven			
I alt	21,2	21,2	21,2	18,0

A. Hospitalsudvalget

1. Omlægning af screeningsprogrammet for livmoderhalskræft

Sundhedsstyrelsen anbefalede i maj 2018, at regionerne gennemfører en kontrolleret differentieret implementering af HPV screening til kvinder mellem 30 og 59 år. Den nationale styregruppe for livmoderhalskræftscreening (NSLS) har på den baggrund udarbejdet en plan for, hvordan dette kan foregå. Planen blev drøftet og godkendt af regionernes sundhedsdirektører på deres møde i januar 2020 med opstart fra den 1. september 2020. At der er tale om en differentieret implementering betyder, at regionerne har fordelt tre forskellige test metoder mellem sig – og efter to til tre år vil det blive vurderet hvilken metode, som fremadrettet skal bruges i livmoderhalskræftsscreeningsprogrammet i hele landet.

Det er planen – og godkendt i regi af Danske Regioner, at første del af omlægningen træder i kraft den 1. september 2020. De øgede udgifter for 2020 er fundet i Kræftplan IV, og vil kunne dækkes heraf, i det der kun er tale om 5 måneders udgifter.

I et økonomisk perspektiv er to af de tre testmetoder er ikke væsentligt afvigende fra den nuværende testmetode men dog en lille smule dyrere. Den tredje – som Region Midtjylland skal teste efter sammen med Region Syddanmark – er væsentligt dyrere. Merudgiften på driften vil beløbe sig til cirka 3,3 mio. kr. årligt i en treårig periode, hvorefter der vil være et fald på udgifterne – til den tid skal det også afklares, hvilken metode der fremadrettet skal bruge over hele landet.

Endvidere er der fælles regionale udgifter til evaluering af metoderne på årligt ca. 0,6 mio.kr. (til fordeling mellem regionerne). Endelig er der engangsudgifter til apparatur inden opstart på cirka 1,3 mio. kr., som er finansieret via Kræftplan IV midler.

Kræftplan IV midlerne som er afsat til Livmoderhalskræftscreeningsprogrammet fra 2020 og følgende år udgør cirka 2,3 mio. kr.

På den baggrund er der manglende finansiering til driften og de fælles regionale udgifter på mindst 1,2 mio. i årene 2021-2023 for Region Midtjylland.

Tidsplan

Perioden 2021 – 2023.

Økonomi

En årlig udgift på 1,2 mio. kr. i perioden 2021 – 2023.

2. Udvikling af urologien

Det urologiske speciale er udfordret på både kapacitet og økonomi på grund af mangel på urologer, manglende operationskapacitet samt øget efterspørgsel pga. ændrede retningslinjer for kræftpakker og den demografiske udvikling. Fra 2017 til 2019 er aktiviteten steget med ca. 7000 ambulante besøg, ca. 2800 radiologiske undersøgelser samt 341 operationer på årsbasis. Dette afspejler sig også i et øget brug af privathospitaler, hvor forbruget i 2019 er estimeret til 6,386 mio. kr., en stigning på 3,3 mio. kr. fra 2018.

Forslaget skal styrke indsatsen ift. øget kompetenceløft af yngre læger og speciallæger, teknologisk udvikling samt bedre arbejdsgange, herunder opgaveflytning, der samlet set skal løfte urologien. Forslaget fordrer investeringer i teknologi og uddannelse, hvilket på kort sigt vil give en merudgift. Et styrket urologisk speciale vil dog mindske forbruget af urologiske udredning og behandling på privathospitaler.

Tidsplan

Udviklingen af urologien består af flere spor af indsatser med varierende tidshorisont. Der vil derfor være tale om en løbende implementering af indsatserne. Målsætningen er et varigt løft af specialet.

Der er tale om en varig udgift.

Økonomi

Hvis der afsættes 4 mio. kr. i 2021 og frem vil det dække igangsætning af en foreløbig indsats og der kan være behov for yderligere midler.

3. Udbredelse af socialsygeplejerskeordningen i Region Midtjylland

Socialsygeplejerskernes opgave omfatter at koordinere forløb på tværs af afdelinger og sektorer og dermed hjælpe til at skabe et sammenhængende patientforløb for den udsatte patient. Socialsygeplejerskerne har viden om udsatte menneskers atypiske adfærd samt faglig indsigt i og kendskab til målgruppen, samt regionale og kommunale tilbud til målgruppen. Socialsygeplejerskerne fungerer på denne måde som bindeled mellem hospitalet og kommunerne og er med til at sikre pragmatiske løsninger for sårbare og udsatte patienter.

Med udgangspunkt i de gode erfaringer fra Regionshospitalet Horsens og Aarhus Universitetshospital foreslås det at udbrede socialsygeplejerskeordningen til regionens tre øvrige hospitalsenheder. På AUH har der siden 2014 været ansat 3 socialsygeplejersker, mens der på Regionshospitalet Horsens har været ansat 2 socialsygeplejersker siden 2016. AUH har en årlig udgift på ca. 1,5 mio. kr. til ordningen, hvoraf 1 mio. kr. finansieres af regionen, mens Regionshospitalet Horsens selv finansierer ordningen.

Det foreslås, at der fra 2021 afsættes yderligere midler til ansættelse af 1 socialsygeplejerske på alle regionens hospitalsenheder svarende til 0,5 mio. kr. pr. hospitalsenhed, i alt 2,5 mio. kr. Senere tages der stilling til, om der er brug for yderligere udvikling af socialsygeplejerskefunktionen på hver hospitalsenhed for bl.a. at sikre robustheden.

Tidsplan

En varig udgift fra 2021.

Økonomi

En årlig udgift på 2,5 mio. kr. og frem.

B. Psykiatri- og socialudvalget

4. Rekruttering og fastholdelse

Rekruttering og fastholdelse af personale er en af de store udfordringer inden for psykiatrien og på socialområdet. Man oplever, at personaleomsætningen inden for det første års ansættelse er relativt høj. Forslaget er inspireret af erfaringerne fra Medicinsk Afdeling i Horsens, hvor man har succes med at tilbyde strukturerede introduktionsforløb for nyuddannede, hvor de ansatte systematisk introduceres til specialerne i afsnittet og undervejs har mulighed for sparring og refleksion.

Psykiatri- og socialudvalget foreslår, at tiltaget skal omfatte alle faggrupper i psykiatrien og på socialområdet. Forventningen er, at tiltaget vil give medarbejderne større sikkerhed i forhold til arbejdsopgaverne og øge arbejdsglæden, så flere ønsker at forblive ansat i psykiatrien og på socialområdet.

Psykiatri og Social har allerede iværksat følgende initiativer, som vurderes at dække forslaget:

1) Psykiatriens introduktion: Fælles koncept med henblik på at sikre, at alle medarbejdere uanset ansættelsessted får den bedst mulige velkomst. Introduktionen består af et fælles materiale, der stilles til rådighed for nyansatte inden første arbejdsdag, en fælles dag for alle nyansatte den pågældende måned på tværs af faggrupper, en introduktion på afdelingsniveau samt en introduktion på afsnitsniveau.

2) Psykiatriens Akademi: Kompetenceudvikling af alle faggrupper i forhold til emner, der går på tværs, og mere faggruppespecifik/niveauinddelt kompetenceudvikling. Akademiet klæder medarbejderne på til at arbejde i psykiatrien.

3) Socialområdets introduktion: Der er i 2019 udarbejdet en håndbog for den gode introduktion på socialområdet. Håndbogen implementeres i 2020.

4) Fratrædelsessamtaler på socialområdet: Der arbejdes i 2020 med at systematisere og udvikle fratrædelsessamtaler på to af de specialiserede socialområder. Læringen herfra skal bruges til at videreudvikle håndbogen for den gode introduktion og det forventes, at erfaringerne ligeledes kan anvendes ift. forbedringer af rekruttering og fastholdelse.

Tidsplan

Forslaget er varigt. Psykiatriens introduktion er lanceret den 1. september. Resten af 2020 bruges på at justere delelementerne for at sikre fuld implementering. I 2020 udvikles grundpakken af Psykiatriens Akademi (1-4 moduler). Tidsplanen for den videre udvikling er endnu ikke fastlagt. Socialområdets håndbog for den gode introduktion forventes at være i brug på alle de specialiserede socialområder inden udgangen af 2020. Projektet løber i resten af 2020, hvorefter der samles op med henblik på udbredelse til hele socialområdet.

Økonomi

På psykiatriområdet forventes forslaget at medføre merudgifter i størrelsesordenen 3,2 mio. kr. På socialområdet forventes forslaget ikke at medføre betydelige merudgifter. Indsatserne er allerede under udvikling/implementering og er finansieret via midler fra Budget 2019 og omprioriteringer internt i psykiatrien og på socialområdet.

5. Styrket samarbejde med kommunerne og civilsamfundet

Der er behov for at styrke samarbejdet med især kommunerne, men også med civilsamfundet, med henblik på fælles forebyggende indsatser for at forhindre, at mistrivsel og lette symptomer udvikler sig til egentlig psykisk sygdom, som kræver behandling i psykiatrien.

Med udgangspunkt i blandt andet erfaringerne fra psykiatrihusene i Region Midtjylland skal der indledes en dialog med kommuner om, hvordan kommune og region kan rykke tættere sammen og etablere tilbud, som er let tilgængelige med en høj grad af brugerstyrede indsatser, og som favner en bredere målgruppe end borgerne i

kommunens socialpsykiatri. I samarbejdet er det vigtigt at have et særligt fokus på unge i mistrivsel.

Det styrkede samarbejde kan være i form af egentlige psykiatrhuse, men der bør ske en afvejning af, hvorvidt der skal etableres flere psykiatrhuse, og i givet fald hvor det vil give mest faglig mening. Samarbejdet kan også være i "ikke-fysisk" form som forpligtigende samarbejder omkring fælles indsatser. Det kan eksempelvis være brugerstyrede kommunale overnatningspladser med regional opbakning, tværsektorielle teams, som kan rykke ud sammen, eller tilsvarende samarbejdsformer. I den sammenhæng undersøges mulighederne for et samarbejde inden for rammerne af de eksisterende sundhedshuse og/eller de kommunale socialpsykiatriske rammer. Løsningen skal altid tilpasses de lokale forhold.

Det er vigtigt, at civilsamfundet bliver en aktiv part i de løsninger, der findes, specielt fordi de har mange tilbud og netværksskabende aktiviteter til borgere med mistrivsel, lettere symptomer og ensomhed.

Derfor foreslås det at styrke samarbejdet med kommunerne og civilsamfundet.

Tidsplan

Samarbejdet udvikles og implementeres løbende i perioden 2021-2023. Derefter vedligeholdes de udviklede samarbejdsformer.

Økonomi

Hvis samarbejdet udvikles mellem de allerede eksisterende regionale udgående funktioner og kommunerne, skal der ikke afsættes midler til ansættelse af medarbejdere, men midler til en udviklingspulje, som kan bruges til fælles temadage, etablering af fælles faglig tilgange og evalueringer.

Det foreslås at afsætte 2 mio. kr. årligt i perioden 2021-2023.

I forhold til etablering af nye psykiatrhuse: Merudgiften afhænger af modellen. Den regionale udgift til driften af Psykiatriens Hus i Aarhus er på 14,125 mio. kr. årligt. Den regionale udgift til driften af Psykiatrien i Nordvest er 7,328 mio. kr. årligt. Hertil kommer anlægsudgifter. Psykiatrhuse er delvist finansieret af kommunerne, og en etablering af flere psykiatrhuse vil derfor kræve dialog med kommunerne om indhold og medfinansiering.

6. Øget støtte til samarbejde med brugere og pårørende, herunder Åben Dialog

Brugere og pårørende spiller en afgørende rolle i den enkeltes behandlingsforløb. Samtidig har Psykiatri- og socialudvalget fokus på samarbejdet med brugere og pårørende ud fra en betragtning om, at de også spiller en afgørende rolle i udviklingen af psykiatrien.

Det foreslås derfor, at der afsættes midler til at udbygge inddragelsen og samarbejdet med brugere og pårørende.

Konkret foreslås det, at udbredelsen af Åben Dialog understøttes. Det foreslås, at der fokuseres på borgere, som har behov for behandling for første gang (typisk i alderen 18-30 år). Åben Dialog får bedst den fulde virkning, når der er sammenhæng mellem den regionale psykiatribehandling, relevante kommunale indsatser og de praktiserende læger. Der bør derfor være et tæt samarbejde mellem de tre parter om indsatsen. Der lægges op til en opkvalificering af udvalgte medarbejdere i de enkelte afdelinger/regionspsykiatrier, som kan yde en hurtig indsats gennem Åben Dialog-netværksmøder i den unges eget miljø.

Forslaget indebærer:

1) Åben Dialog-ressourcepersoner i alle voksenpsykiatriske afdelinger, som kan bookes til at afvikle Åben Dialog-netværksmøder.

2) Kursustilbud til praktiserende læger om Åben Dialog med fokus på lægernes rolle i netværksmøderne. De kommunale medarbejders samarbejde med Åben Dialog-ressourcepersonerne finansieres kommunalt.

Tidsplan

Etablering og udvikling af ikke-medicinsk behandling, herunder Åben dialog, i perioden 2021-2023.

Økonomi

Det forventes, at forslaget vil medføre merudgifter i opstartsfasen. Et studie har vist, at de unges forbrug af sundhedsydelser falder på længere sigt.

Etablering af Åben Dialog-indsats i alle voksenpsykiatriske afdelinger: ½ stilling pr. afdeling samt udgifter til uddannelse og supervision (6 X 550.000) i alt ca. 3,3 mio. kr. årligt. Kurser til almen praksis: 1 kursus til 25 alment praktiserende læger i 3 timer: 100.000 kr. hvoraf ca. 75.000 går til honorering af deres deltagelse i kurset. 2 kurser om året i 3 år. I alt 0,6 mio. kr. i perioden, svarende til 0,2 mio. kr. årligt i perioden. En samlet udgift på 3,5 mio. kr. årligt.

Desuden vil deltagelse fra almen praksis i Åben Dialog-møder kræve en §2-aftale om særskilt honorering.

7. Omprioriteringspulje på psykiatri- og socialområdet

Psykiatri- og socialudvalget har anmodet administrationen om at undersøge mulige forslag til omprioriteringer inden for psykiatri- og socialområdet. I forbindelse med Budget 2020 udarbejdede Psykiatrien en transformationsplan med forslag til mulige områder, hvor der kunne ske en omlægning af psykiatrien med henblik på at skabe økonomisk råderum.

Indsatserne var:

- a) Indføre patientstyrede ambulante forløb.
- b) Udbrede brugen af udadgående teams i psykiatrien.
- c) Udbrede hurtige ambulante tider i psykiatrien.
- d) Fortsætte nedbringelse af tvang.
- e) Udbrede differentierede behandlingsforløb.

- f) Udbrede videobehandling.
- g) Anvendelse af PRO-data.
- h) Øge rådgivning og samarbejde med bosteder.
- i) Øget samarbejde med kommunerne.
- j) Identificere initiativer inden for rekruttering og fastholdelse af personale.
- k) Anvendelse af sygefraværspolitikken og inkorporering af sygefraværshåndtering i lederuddannelse.

Det vurderes, at der fortsat er et potentiale i at arbejde videre med disse indsatser. Regionsrådet har endvidere godkendt psykiatriens strategiske indsatsområder frem mod 2024, som medfører en omfattende omstillingsproces på alle niveauer. Det forventes, at dette vil frigive økonomiske ressourcer. Det tager imidlertid tid at få den fulde effekt af denne omstilling.

Derudover vil psykiatrien sætte forstærket fokus på virtuel behandling på baggrund af læringen fra covid-19-perioden. God ledelse på alle niveauer indebærer, at frigivne midler løbende kanaliseres over i andre indsatser. Det foreslås derfor, at der ikke sættes beløb på omprioreringspuljen og ikke indhentes en besparelse som følge af omstillingen men, at midlerne bliver i psykiatrien med henblik på at forbedre indsatsen for patienterne. På det ambulante område kan ressourcerne eksempelvis anvendes til øget hjemmebehandling, nye målgrupper, mere fleksible forløb osv.

Tidsplan

Forslaget er varigt. Der arbejdes løbende på alle niveauer med at kanalisere frigivne midler over i andre indsatser.

Økonomi

Det foreslås at frigivne midler som følge af omprioriteringer fastholdes i psykiatrien. Forslaget vil derfor hverken medføre merudgifter eller besparelser.

C. Udvalg for nære sundhedstilbud

8. Udvikling af sundhedshuse

Det er i den nye Sundheds- og hospitalsplan en ambition at sundhedshusene i Region Midtjylland skal udbygges og videreudvikles. Der udarbejdes på den baggrund en strategi for sundhedshuse i Region Midtjylland, som sætter pejlemærkerne for den fremtidige udvikling af sundhedshusene. Idéoplæg til strategien blev drøftet i Udvalg for Nære Sundhedstilbud på mødet i april 2020, hvor udvalget bl.a. besluttede, at der igangsættes en faglig proces, hvor relevante fagfolk og specialer inddrages med henblik på at identificere, hvilke typer af patientforløb og regionale funktioner der med fordel kan indgå i et sundhedshus. Dette arbejde er med udgangspunkt i, at borgeren skal opleve lettilgængelige og sammenhængende sundhedstilbud i nære. Med afsæt i strategien for sundhedshusene kan der tages stilling til, hvordan sundhedshusene skal udvikles i 2021.

Til udviklingen af sundhedshusene forslås det, at der afsættes 8 mio. kr. i 2021 og frem.

Tidsplan

Forslaget er varigt. Implementering 1. halvår 2021.

Økonomi

En årlig udgift på 8 mio. kr. fra 2021 og frem.

9. Nedbringelse af ventetider til psykologbehandling

Regionsrådet besluttede i forbindelse med beslutning om at udvide kapaciteten på psykologområdet i december 2019 pga. ophævelse af aldersloftet på henvisningsårsag 11 (angst), at der gennemføres en analyse af mulighederne for at nedbringe ventetiden for patienter med let til moderat angst og depression, herunder belyse relevante internetbaserede løsninger.

Det var et ønske, at analysen kan indgå i forberedelserne til budget 2021. Analysen blev behandlet af regionsrådet på mødet 27. maj 2020.

Administrationen har undersøgt mulighederne for nedbringelse af ventetiderne for patienter med let til moderat angst og depression. Der er to tiltag, der forventes at kunne medvirke til nedbringelse af ventetider til psykologbehandling. Derfor foreslås:

- Oprettelse af ekstra ydernumre for praktiserende psykologer.
- Investering i internetbaseret psykologbehandling. Region Midtjylland deltager i et tværregionalt pilotprojekt om internetbaseret psykologbehandling, hvor alle regioner deltager. Region Syddanmark er projektejer og varetager driften af projektet.

Regionsrådet godkendte orienteringen om mulighederne med henblik på videre drøftelse i budgetforhandlingerne 2021.

Tidsplan

En udvidelse af kapaciteten for psykologer vil effektueres pr. den 1. januar 2021. Bedømmelsesudvalgets rul er således, at ydernumre for psykologer besættes to gange om året: Pr. 1. januar og pr. 1. juli. En permanentgørelse af internetbaseret psykiatri vil træde i kraft fra den 1. januar 2021, da det nuværende pilotprojekt løber til udgangen af 2020. Projektets videreførelse er på nuværende tidspunkt til drøftelse i Danske Regioner, hvor finansieringen af en eventuel permanentgørelse også drøftes, herunder om det skal være et fast samlet beløb, som det er på nuværende tidspunkt, eller om der skal udarbejdes en anden finansieringsmodel f.eks. ved afregning pr. patient.

Økonomi

Det foreslås at afsætte 1,1 mio. kr. årligt af finanslovsmidlerne for 2020 til finansiering af Region Midtjyllands andel af den tværregionale internetbaserede psykologbehandling.

Det foreslås endvidere at afsætte 1,9 mio. kr. årligt af finanslovsmidlerne for 2020 i en pulje til at øge adgangen til psykologbehandling. Midlerne kan f.eks. anvendes til at øge

antallet af ydernumre til praktiserende psykologer eller til udvikling og implementering af en Stepped Care-model i samarbejde med de privatpraktiserende psykologer. Den konkrete udmøntning af midlerne afventer en nærmere drøftelse i psykiatri- og socialudvalget.

Det forventes, at finansieringen heraf indgår som en del af udmøntningen af finanslovsmidlerne for 2020 til psykiatrien, jf. regionsrådets behandling af punkt herom på mødet 19. august 2020.