

# **REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 13-05-2020**

**Mødedato** Onsdag d. 13. maj 2020 kl. 08:30

**Mødested** Videomøde - opkald til [meet.rm41@rooms.rm.dk](mailto:meet.rm41@rooms.rm.dk)

## Indholdsfortegnelse

Tema: Billedudveksling i kiropraktorklinikkerne #.....	3
Drøftelse af budget 2021 #.....	4
Tiltag for nedbringelse af ventetid til psykologbehandling.....	6
Henvendelse fra AIDS-Fondet vedrørende samarbejde om test.....	8
Ø-læge på Anholt.....	10
Godkendelse af projektforslag og anlægsbevilling for projekt i Skanderborg Sundhedshus.....	14
Godkendelse af projektforslag og anlægsbevilling for projekt i Grenaa Sundhedshus.....	16
Orientering om udviklingen i medicinforbruget i 2019.....	18
Tilskud til sundhedsinnovationsprojektet "Samblik til KOL".....	20
Status på samarbejdsaftale om rygestop #.....	22
Orientering om eventuel aftale om hurtig vurdering af psykiatriske patienter #.....	24
Oversigt over temaer og sager på kommende møder #.....	26
Gensidig orientering#.....	27

# **Punkt 1: Tema: Billedudveksling i kiropraktorklinikkerne #**

1-00-2-20

## **Sagsfremstilling**

Hidtil er billedudveksling (MR-scanninger, ultralydsscanninger, røntgenbilleder mv.) mellem røntgenafdelingerne og praktiserende kiropraktorer foregået ved, at billeder brændes på en CD-rom, der efterfølgende postomdeles. Denne ordning er administrativ tung, ligesom ordningen medfører ventetid for patienterne/systemet.

Der er nu udviklet en it-løsning, så der fremover kan deles billeder elektronisk. I første omgang mellem hospitalerne og kiropraktorerne, men løsningen vil efterfølgende kunne integreres hos andre praksisydere – bl.a. de praktiserende speciallæger. It-afdelingen har oplyst, at de forventer, at løsningen kan implementeres hen over efteråret 2020.

På mødet vil It-udviklingschef Nikolaj Holm Bramsen og områdeleder Henrik Hammer Jordt fra regionens It-afdeling bl.a. fortælle om den regionale vinkel i forhold til de tekniske muligheder i den nye billedudvekslingsløsning.

Direktør og forskningsleder fra Nordisk Institut for Kiropraktik og Klinisk Biomekanik (NIKKB) Henrik Wulff Christensen vil bidrage med kiropraktorvinklen på de nye muligheder. Herunder også lidt om, hvordan man arbejder med kvalitet og røntgen i kiropraktor praksis.

## **Beslutning**

Direktør og forskningsleder fra Nordisk Institut for Kiropraktik og Klinisk Biomekanik (NIKKB) Henrik Wulff Christensen præsenterede KirPACS, der er en it-løsning til deling af billeder mellem hospitaler og kiropraktorer. Med udgangspunkt i baggrunden for udviklingen af KirPACS fortalte Henrik Wulff Christensen om de muligheder, der er i anvendelsen af KirPACS, og de fremtidsvisioner der er for løsningen.

Derefter orienterede it-udviklingschef Nikolaj Holm Bramsen og områdeleder Henrik Hammer Jordt fra regionens It-afdeling om den regionale vinkel og de tekniske muligheder i den nye billedudvekslingsløsning.

## **Bilag**

Oplæg Henrik Wulff Christensen NIKKB

Oplæg RM-It

## Punkt 2: Drøftelse af budget 2021 #

1-21-78-1-20

### Resume

I den politiske budgetvejledning for budget 2021 er det vedtaget, at de stående udvalg på deres møder i maj 2020 skal drøfte budget 2021 med henblik på at komme med input til den videre budgetproces. På mødet vil den aktuelle økonomiske situation blive skitseret, og udvalget præsenteres for mulige emner til drøftelse.

På regionsrådets budgetseminar den 18. maj 2020 præsenterer udvalgsformanden ca. tre emner, som udvalget ønsker at prioritere.

### Direktionen indstiller,

at eventuelle ønsker til prioriteringer og besparelser i budget 2021 drøftes, og

at udvalget udvælger ca. tre emner, der præsenteres på regionsrådets budgetseminar den 18. maj 2020.

### Sagsfremstilling

Med den politiske budgetvejledning for budget 2021, der blev behandlet på regionsrådsmødet den 25. marts 2020, er det vedtaget, at de stående udvalg på deres møder i maj 2020 og regionsrådet på budgetseminaret i maj 2020 skal drøfte budget 2021.

Formålet med drøftelsen i de stående udvalg og efterfølgende på budgetseminaret er at skabe retning for, hvad administrationen skal arbejde med i den videre budgetproces.

Udvalgene drøfter, om der er emner inden for udvalgets område, hvor der er behov for særlig opmærksomhed i budgetprocessen. Hvert udvalg vælger ca. tre emner, der skal bringes videre til regionsrådets budgetseminar i maj 2020. På budgetseminaret er der afsat tid til, at hvert af de stående udvalg skal præsentere deres udvalgte forslag.

Efter præsentationen på budgetseminaret vil der være en drøftelse af, hvorvidt regionsrådet ønsker, at administrationen skal arbejde videre med emnerne og have dem som opmærksomhedspunkter i den videre budgetproces.

Der er to bilag til dette dagsordenspunkt. Bilagene indeholder forslag til emner, udvalget kan vælge at bringe med videre til budgetseminaret.

Det ene bilag indeholder direktionens forslag til emner.

Det andet bilag indeholder fremsendte forslag fra partier, der er repræsenteret i udvalget. Der er indkommet to forslag fra Alternativet.

Jf. den politiske budgetvejledning er der i budgetprocessen for budget 2021 mulighed for, at de partier, der ikke er repræsenteret i det enkelte stående udvalg, kan få foretræde på de stående udvalgs møder i maj.

Der er ikke indkommet forslag fra partier, der ikke er repræsenteret i udvalget.

### Vurdering af økonomien i budget 2021

I forbindelse med budget 2019 blev der vedtaget besparelser og prioriteringer i både budget 2019 og budget 2020. Jf. flerårsbudgettet fra budget 2020, resterer der besparelser for 25 mio. kr. i 2021, herefter forventes besparelserne at være fuldt implementeret.

I forbindelse med budget 2020 så en række af de somatiske hospitaler ind i væsentlige økonomiske udfordringer. Med budget 2020 blev der givet særskilte midler til Regionshospitalet Randers, Regionshospitalet Horsens og Aarhus Universitetshospital til håndtering af økonomiske udfordringer i 2020 og/eller kommende år. Der resterer en udfordring vedrørende Aarhus Universitetshospital på 60,7 mio. kr., som forligspartierne i budgetforliget tilkendegav en intention om at løse i forbindelse med budget 2021.

Med finansloven for 2020 har regionerne fået 300 mio. kr. i 2020 stigende til 600 mio. kr. i 2021 til at ansætte 1.000 ekstra sygeplejersker. De 1.000 ekstra sygeplejersker skal sikre mere tid til patienterne på landets sygehuse samt et bedre arbejdsmiljø. Regionsrådet har på deres møde den 26. februar 2020 besluttet fordelingen af stillingerne.

Hospitalet er stadig pressede bl.a. som følge af den demografiske udvikling i befolkningen. Regeringen har tilkendegivet en intention om en velfærdslov. "Velfærdsloven har til formål at sikre, at det demografiske træk på velfærden dækkes, så pengene følger med, i takt med at der bliver flere børn og ældre". På den baggrund forventes realvæksten i økonomiaftalen for 2021 at indeholde midler til at dække udgifter i forbindelse med den demografiske udvikling i befolkningen.

Med udgangspunkt i flerårsbudgettet for 2021 forventes alt andet lige økonomisk balance i budget 2021. Der er dog en række usikkerheder om budgetforudsætningerne, der især skyldes tre forhold. Et af forholdene er, at det er uvist præcis, hvor meget realvæksten i økonomiaftalen for 2021 vil bidrage med. Derudover er der usikkerhed om udviklingen i de kriterier, der afgør bloktilskudsfordelingen, og dermed hvor stor en andel af bloktilskuddet Region Midtjylland får. Endelig er det også uvist, hvordan udviklingen i udgifterne på en række områder vil være, herunder især udgifterne til medicin, hvor der bl.a. har været store stigninger i udgifterne til tilskudsmedicin i sidste halvdel af 2019 og starten af 2020.

Som følge af situationen med COVID-19 er usikkerheden øget yderligere. Usikkerheden omhandler bl.a. håndteringen af regionernes direkte udgifter, der relaterer sig til COVID-19 og de afledte udgifter der, bl.a. som følge af aflyst aktivitet, vil komme fremadrettet. Det er aftalt, at håndteringen af disse udgifter skal indgå i økonomiforhandlingerne. Dels er det uklart, hvordan COVID-19 vil påvirke den samlede nationaløkonomiske situation og på den baggrund regeringens økonomiske råderum, og herunder muligheden for at afsætte midler til realvækst og intentionen om en velfærdslov.

## Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud drøftede ønsker til prioriteringer og besparelser i budget 2021 forud for de videre drøftelser på budgetseminaret den 18. maj 2020.

Udvalg for nære sundhedstilbud anbefaler at følgende områder, hvor Region Midtjylland uundgåeligt vil have en udgift i budget 2021 og frem, indgår i administrationens forslag til et grundbudget:

- NOTUS og LUNA
- Telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL
- Øgede udgifter i forbindelse med etablering af Fælles Servicecenter som en forening med begrænset ansvar
- De øgede udgifter på 8,2 mio. kr. til driften af nye funktioner for Hospitalsenheden Vest i Center for Sundhed i Holstebro og ny akutklinik i Lemvig

Derudover ønsker udvalg for nære sundhedstilbud at prioritere følgende emner, der præsenteres i forbindelse med drøftelserne på budgetseminaret:

- at der afsættes 8 mio. kr. til udvikling af sundhedshuse,
- at der afsættes 3 mio. kr. til at nedbringe ventetiden for psykologbehandling, og
- at administrationen i dialog med PLO-Midtjylland arbejder videre på at belyse, hvorledes der kan arrangeres en konference med fokus på samarbejde, læring og den videre udvikling af nære sundhedstilbud i lyset af COVID-19.

## Bilag

NS - Direktionens forslag til emner budget 2021

NS - Skriftlige forslag fra partier i udvalget budget 2021

## Punkt 3: Tiltag for nedbringelse af ventetid til psykologbehandling

1-31-72-402-17

### Resume

Regionsrådet besluttede på møde i december 2019 i forbindelse med beslutning om kapacitetsudvidelse på psykologområdet, 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. Der præsenteres to tiltag, der omhandler henholdsvis oprettelse af ekstra ydernumre for praktiserende psykologer og internetbaseret psykologbehandling af angst og depression. Tiltag ved oprettelse af nye ydernumre er belyst med aktivitet og økonomi, mens der i regi af Danske Regioner skal drøftes en finansieringsmodel for internetbaseret psykologbehandling før en eventuel permanentgørelse af tilbuddet.

### Direktionen indstiller,

at analyse af tiltag for nedbringelse af ventetider til psykologbehandling tages til orientering med henblik på videre drøftelse i regi af budgetforhandlinger 2021.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede på møde i december 2019 i forbindelse med beslutning om kapacitetsudvidelse på psykologområdet, 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. Analysen skal kunne indgå i forberedelserne til budget 2021.

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:

- Oprettelse af ekstra ydernumre for praktiserende psykologer.
- Investering i internetbaseret psykologbehandling.

Derudover kan ventetiden til psykologbehandling forventeligt nedbringes ved, at de eksisterende psykologer arbejder mere inden for overenskomsten og dermed behandler flere patienter. Dette er et tiltag, der allerede arbejdes med, da det med den nye overenskomst for psykologhjælp blev besluttet at hæve kravet til minimumsomsætning i en psykologpraksis samt øge omsætningsloftet. Den nye overenskomst trådte i kraft pr. 1. januar 2020, hvorfor effekten af dette endnu ikke er kendt.

### Oprettelse af ekstra ydernumre for praktiserende psykologer

Ved oprettelsen af nye ydernumre for psykologer er der en række forudsætninger, der skal tages højde for:

- Det blev på møde i regionsrådet den 18. december 2019 besluttet at udvide kapaciteten for psykologer med fem ydernumre som følge af ophævelsen for aldersloftet på angst (henvissningsårsag 11) i den nye overenskomst om psykologhjælp.
- Kravet til minimumsomsætning for psykologer er hævet fra 100.000 kr. årligt til 150.000 kr. årligt pr. 1. januar 2020.
- Omsætningsloftet er hævet fra 272.178 kr. til 305.078 kr. pr. 1. januar 2020. Omsætningsloftet hæves igen pr. 1. januar 2022 til 324.370 kr. Det skal bemærkes, at omsætningsloftet kun gælder for henvisning på baggrund af depression og angst (henvissningsårsag 10 og 11). Der er således ikke et omsætningsloft indenfor de øvrige henvissningsårsager.

En psykolog med ydernummer omsætter i gennemsnit for 287.842 kr. pr. år baseret på 2019-tal og justeret for det nye krav til minimumsomsætning. Der er dog stor forskel i omsætningen blandt psykologerne, hvor det ses, at nogle psykologer holder sig ved kravet til minimumsomsætningen, mens andre i højere grad arbejder indenfor overenskomsten og omsætter for en del mere. Der er derfor en vis usikkerhed i den anslåede udgift til et ydernummer. En psykologpraksis i Region Midtjylland behandler i gennemsnit 89 patienter om året baseret på 2019-tal. Dette er et fald på én patient fra henholdsvis 2017 og 2018, hvor der gennemsnitligt er behandlet 90 patienter pr. kapacitet.

### Ventetid

Den gennemsnitlige ventetid i Region Midtjylland er 12 uger mens den konkret for depression og angst er 14 uger. Ventetiden har de seneste fem år ligget mellem 11 og 12 uger, mens ventetiden konkret for depression og angst har ligget mellem 13 og 15 uger.

Det fremgår af overenskomst om psykologhjælp, at: "*Psykologen skal oplyse den skønnede, gennemsnitlige ventetid til første konsultation for ikke-akutte patienter opdelt på henvisningsårsag 1-9 og henvisningsårsag 10-11 i praksisdeklarationen. Ventetidsoplysningerne skal opdateres minimum hver anden måned.*" Det er administrationens vurdering, at der er forskellig praksis for, hvordan den enkelte psykolog opgør sin ventetid. Antallet af patienter på venteliste er ikke kendt for administrationen. Den seneste opgørelse for ventetider blandt psykologer i Region Midtjylland er vedhæftet.

### **Investering i internetbaseret behandling af angst og let til moderat depression**

Region Midtjylland deltager i et tværregionalt pilotprojekt om internetbaseret psykologbehandling, hvor alle regioner deltager. Region Syddanmark er projektejer og varetager driften af projektet. Målgruppen for projektet er borgere med fobier samt let til moderat angst eller depression, der kan få et regionalt tilbud om gratis internetbaseret behandling indenfor kriterierne. Forsøget indeholder derudover en række eksklusionskriterier.

Målgruppen for tilbuddet er patienter over 18 år med angst, fobier og let til moderat depression. Der er dog en række eksklusionskriterier. Patienten kan ikke få behandling, hvis vedkommende samtidig lider af skizofreni, bipolar lidelse eller lignende, eller hvis hovedproblematikken er PTSD eller OCD. Derudover behandles der ikke patienter med alkohol- og/eller stofmisbrug, eller som aktuelt er i anden psykoterapeutisk behandling.

#### *Økonomi*

Region Midtjylland indbetaler i projektperioden et fast årligt beløb på ca. 1,1 mio. kr. til Region Syddanmark, som afholder udgifterne til projektet, herunder ansættelse af psykologer mv. Aftalen blev dermed oprindeligt indgået med en pris pr. patient på 3.600 kr. Tilbuddet er gratis for patienten.

Det fremgår af de indledende resultater fra projektet, at patienterne er tilfredse med tilbuddet, men at regionerne fortsat skal arbejde med at udbrede tilbuddet, således borgerne kender til det.

Pilotprojektet afsluttes ultimo 2020. Region Syddanmark har allerede besluttet at sætte projektet i drift. 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. Derudover skal forventningerne til den fremtidige aktivitet også afklares.

### **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at analyse af tiltag for nedbringelse af ventetider til psykologbehandling tages til orientering med henblik på videre drøftelse i regi af budgetforhandlinger 2021.

### **Bilag**

Ventetider pr. 1. januar 2020 - årsag 10 og 11

Ventetider pr. 1. januar 2020 - årsag 1 til 9

Notat vedr. nedbringelse af ventetider til psykologbehandling

## Punkt 4: Henvendelse fra AIDS-Fondet vedrørende samarbejde om test

1-31-72-1012-19

### Resume

Region Midtjylland har modtaget en forespørgsel fra AIDS-Fondet om indgåelse af samarbejde vedrørende test for klamydia og gonorré for målgrupper i høj risiko for seksygdomme samt for alle i alderen 15-29 år i AIDS-Fondets klinik Checkpoint Test og Rådgivning til og med 2022. Regionens rolle i projektet vil være at afhente og analysere prøver foretaget ved AIDS-Fondets klinik i Aarhus. Det anbefales, at Region Midtjylland ikke på nuværende tidspunkt indgår i projektet, men afventer en nærmere faglig udredning.

### Direktionen indstiller,

at Region Midtjylland ikke på nuværende grundlag deltager i projekt vedrørende test for klamydia og gonorré for målgrupper i høj risiko for seksygdomme samt for alle mænd og kvinder i alderen 15-29 år i AIDS-Fondets klinik "Checkpoint Test og Rådgivning" i Aarhus.

### Sagsfremstilling

AIDS-Fondet har henvendt sig til Region Midtjylland med henblik på at indgå samarbejde vedrørende test for klamydia og gonorré for udvalgte målgrupper i AIDS-Fondets klinik Checkpoint Test og Rådgivning i Aarhus til og med 2022. Det drejer sig om målgrupper i høj risiko for seksygdomme (fx transpersoner og mænd, der har sex med mænd) samt alle mænd og kvinder i alderen 15-29 år. Regionens rolle i projektet vil være at afhente og analysere prøver foretaget ved klinikken i Aarhus. Henvendelsen fra AIDS-Fondet er vedlagt.

Baggrunden for henvendelsen er, at AIDS-Fondet af partierne bag satspuljeaftalen for 2019-2022 er blevet tildelt midler til at udvide deres tilbud om test for klamydia og gonorré til ovenstående udvalgte målgrupper.

Administrationen har fået faglig rådgivning fra faglige eksperter fra Infektionsmedicinsk afdeling ved Aarhus Universitetshospital og Afdeling for Folkeundersøgelser ved Regionshospitalet Randers i forhold til deres vurdering af effekten og behovet for at etablere yderligere tilbud om test i samarbejde med AIDS-Fondet. Den faglige anbefaling er, at der ikke på nuværende tidspunkt sker en udvidelse af test for klamydia og gonorré på flere lokalisationer. Og at en udvidelse vil fordre en nærmere faglig udredning. Der tages i forvejen et meget stort antal tests i Danmark og i Region Midtjylland. Nuværende testmønster er uklart, og det er også uklart, om testningen har den ønskede virkning. En nærmere faglig udredning vil give en mere velunderbygget stillingtagen til et fremtidigt samarbejde med AIDS-fondet. Desuden vil det give mulighed for at vurdere, om ressourcer anvendt til test for klamydia og gonorré generelt kan anvendes bedre. Tidspunktet for igangsætning af en faglig udredning skal ses i lyset af COVID-19 situationen.

### Baggrund for projektet

AIDS-Fondets test-, rådgivnings- og forebyggelsestilbud har i mere end ti år været et tilbud til målgrupper i høj risiko for seksygdomme. Tilbuddet er centralt beliggende i Aarhus, hvor brugeren kan komme ind fra gaden mellem kl. 16.00 og 18.00 én dag om ugen og få tilbudt rådgivning og test for relevante kønsygdomme (HIV, syfilis og hepatitis C). AIDS-Fondet har planer om at udvide åbningstiden i Aarhus til to dage om ugen.

Som følge af et samarbejdsprojekt mellem AIDS-Fondet, Region Hovedstaden og Københavns Kommune tilbydes test for klamydia og gonorré til målgrupper i høj risiko for seksygdomme i København i 2019-2022, hvor 2019 var et forsøgsår. Region Hovedstaden har desuden i slutningen af 2019 godkendt, at målgruppen udvides til også at omfatte alle mænd og kvinder i alderen 15-29 år. AIDS-fondet ønsker at udvide tilbuddet til Aarhus.

AIDS-Fondet anslår, at de i Aarhus vil foretage ca. 1.100 prøver for klamydia og gonorré om året, såfremt regionen indgår i samarbejdet.

### Eksisterende tilbud i Midtjylland

Der findes allerede en række tilbud vedrørende test for klamydia og gonorré i Midtjylland (jf. nedenstående overblik). Målgrupperne kan dermed allerede få et relevant tilbud i almen praksis, praktiserende gynækologer og på hospital. Det skal dog bemærkes, at langt færre mænd end kvinder undersøges for klamydia.

#### *Overblik over eksisterende tilbud til test for klamydia og gonorré*

Der findes en række tilbud om test for klamydia og gonorré. Følgende giver et overblik over de tilbud i Midtjylland, administrationen har kendskab til:

- Almen praksis
- Praktiserende gynækologer
- Venereaklinikken på Aarhus Universitetshospital
- Afdeling for Hud- og Kønssygdomme på Aarhus Universitetshospital

- Præventions- og rådgivningsklinikken "Ungmod 24/7" i Herning (for unge).

Der er i Region Midtjylland i 2018 analyseret 79.500 prøver for klamydia og gonorré (kombinationstest). I 2019 er tallet steget til 84.816 analyser.

## **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at Region Midtjylland indgår et samarbejde om projektet vedrørende test for klamydia og gonorré for målgrupper i høj risiko for seksydomme samt for alle mænd og kvinder i alderen 15-29 år i AIDS-Fondets klinik "Checkpoint Test og Rådgivning" i Aarhus.

John G. Christensen tog forbehold.

## **Bilag**

AIDS-Fondets henvendelse til Region Midtjylland

## Punkt 5: Ø-læge på Anholt

1-30-72-61-20

### Resume

Den nuværende ø-læge på Anholt har opsagt sin stilling pr. 1. marts 2021. I forbindelse med at der skal findes et nyt lægetilbud for beboerne på Anholt, skal der tages stilling til omfanget af og model for det fremtidige lægetilbud. Der præsenteres i sagsfremstillingen tre modeller med forskellig omfang af tilstedeværelse af henholdsvis læge og sygeplejerske. Modellerne er sammensat under hensyn til behov for lægedækning samt muligheden for transport til øen.

### Direktionen indstiller,

- at udvalget peger på en af de i sagsfremstillingen foreslåede modeller,
- at såfremt den videre afklaring af økonomien i den valgte model resulterer i betydelige ændringer i det økonomiske estimerede, returneres sagen til udvalget med henblik på en genovervejelse af valgte model, og
- at såfremt det ikke lykkes at rekruttere til den valgte model ved en annoncering til almen praktiserende læger, returneres sagen til udvalget forud for, at opgaven sættes i udbud med henblik på genovervejelse af den valgte model.

### Sagsfremstilling

Den nuværende ø-læge på Anholt har opsagt sin stilling pr. 1. marts 2021. I forbindelse med at der skal findes et nyt lægetilbud for beboerne på Anholt, skal der tages stilling til omfanget af og model for det fremtidige lægetilbud.

Ø-lægen har fungeret efter en aftale med Region Midtjylland, der blev indgået i 2013. Praksis er åbent alle hverdage, og ø-lægen fungerer derudover som vagtlæge for øens beboere. Ø-lægen supplerer også det akutte beredskab på Anholt og kan kaldes af AMK-vagtcentralen ved akut opstået sygdom og ulykker. Det præhospitale arbejde udføres i samarbejde med kystredningstjenestens station på Anholt, som også bemander øens sygetransport.

I den nuværende aftale er regionens udgifter til lægehonorarer på Anholt i alt ca. 2,2 mio. kr. pr. år inkl. honorar for afregnede ydelser, honorar til vikarer og vagtberedskab.

Administrationen har vurderet aftalen fra 2013 og fundet en række forhold, som gør, at aftalen ikke kan videreføres i sin nuværende form.

### Rammerne for den fremtidige løsning

På Anholt er der lang transporttid med færgen og få afgang. Dette udfordrer øboernes adgang til læge. Det gælder specielt for de beboere, hvis sygdomsforhold gør, at en lang færgetur ikke er hensigtsmæssig, eller hvor der er behov for regelmæssige kontroller. Derudover besøges øen, specielt i sommerperioden, af et stort antal turister, der ligeledes kan have behov for lægehjælp.

Øboernes alder, andel af polyfarmacipatienter og antallet af kontaktydelser pr. indbygger giver, sammen med det samlede antal indbyggere, en indikation af behovet for lægetilstedeværelse i dagtid. Tabel 1, der er vedlagt som bilag, viser oplysninger om Anholt pr. april 2020. Der er dog tale om meget små populationer og udsving i sygdomsforhold, til- og fra flytning samt forskelle i registrering af ydelser vil give mærkbare udsving i tallene.

Fartplanen sætter ligeledes nogle rammer for planlægningen af lægens mulighed for tilstedeværelse. Det vil ikke være muligt for en læge at komme til og fra øen på samme dag. En ønsket tilstedeværelse på ca. 6 timer eller derunder pr. uge, vil derfor kræve aftenkonsultationer samt en overnatning, mens en tilstedeværelse på mellem 6-10 timer pr. uge kræver aften- og dagkonsultationer samt to overnatninger, og en tilstedeværelse på mellem 10 og 18 timer pr. uge vil ligeledes kræve aften- og dagkonsultationer samt tre overnatninger.

Beboerforeningen på Anholt har givet udtryk for, at de er glade for den nuværende lægeløsning, som er med til at skabe en høj grad af tryghed på øen. Præhospitalet vurderer dog, at en løsning uden fast ø-læge vil være forsvarlig i forhold til det akutte beredskab.

### Løsningsmodeller

På baggrund af ovenstående fremlægges 3 modeller med forskellig omfang af lægetilstedeværelse på øen. Én mulig løsning er, at videreføre den nuværende dækning, som omfatter dagtid, vagttid og akutberedskab alle ugens dage, beskrevet under model A. En anden mulighed er at etablere en løsning tilsvarende løsningerne på Tunø og

Endelave, med en delvis tilstedeværelse af en læge, kombineret med ansættelsen af en ø-sygeplejerske. Forskellige niveauer for lægetilstedeværelse er præsenteret i model B og C. Regionen har i dag ingen sygeplejerskeressourcer på Anholt.

**Table 2. Overview of solution models**

<b>Omfang</b>	Fuld lægedækning med ø-læge som holder åbent i klinikken alle hverdage.	Delvis lægedækning med åbent i klinikken op til 10 timer fordelt på tre hverdage. De øvrige dage kan ø-sygeplejersken tilse patienter i samarbejde med lægepraksis.	Delvis lægedækning med åbent i klinikken mellem 10 og 18 timer pr. uge fordelt på fire hverdage. De øvrige dage kan ø-sygeplejersken tilse patienter i samarbejde med lægepraksis.
<b>Dagtid</b>	Giver et tilbud tilsvarende til fastlandet for øboere og besøgende.	Giver mulighed for planlagte konsultationer på øen. Udenfor åbningstiderne er der mulighed for at kontakte læge pr. telefon/video/e-mail. Åbning i konsultationen maks. 10 timer: Dag 1: kl. 16 - 22 Dag 2: kl. 07 - 11	Giver mulighed for planlagte konsultationer på øen. Udenfor åbningstiderne er der mulighed for at kontakte læge pr. telefon/video/e-mail. Åbning i konsultationen maks. 18 timer: Dag 1: kl. 16 - 22 Dag 2: kl. 08 - 16 Dag 3: kl. 07 - 11
<b>Vagttid</b>	Lægevagten i Region Midtjylland kan kontaktes pr. tlf. Vagtlæger kan visitere ø-lægen til akutte konsultationer og besøg.	Lægevagten i Region Midtjylland kan kontaktes pr. tlf. Vagtlæger kan visitere ø-sygeplejersken til akutte konsultationer og besøg.	Lægevagten i Region Midtjylland kan kontaktes pr. tlf. Vagtlæger kan visitere ø-sygeplejersken til akutte konsultationer og besøg.
<b>Akut beredskab</b>	Ø-lægen supplerer det akutte beredskab hele døgnet. Der er derfor ikke ansat ø-sygeplejerske.	Lægen supplerer det akutte beredskab, når denne er til stede på øen. Den øvrige tid har ø-sygeplejersken denne opgave.	Lægen supplerer det akutte beredskab, når denne er til stede på øen. Den øvrige tid har ø-sygeplejersken denne opgave.
<b>Sommerlæge</b>	Fuld lægedækning hele året.	Fire ugers sommerlæge med fuld lægedækning på øen pr. år.	Fire ugers sommerlæge med fuld lægedækning på øen pr. år.
<b>Rekruttering</b>	Region Midtjylland har fået henvendelser fra læger, som var interesserede i at fungere som ø-læge på Anholt.	Annonceringen af lignende løsninger på Endelave og Tunø viste, at nogle lægepraksis finder opgaven attraktiv. Den længere transporttid til Anholdt og antallet	Annonceringen af lignende løsninger på Endelave og Tunø viste, at nogle lægepraksis finder opgaven attraktiv. Den længere transporttid til Anholdt og antallet

af dage kan dog påvirke interessen negativt.

af dage kan dog påvirke interessen negativt.

## Økonomi

Honorarerne i de tre modeller afhænger af, om lægeløsningen kan besættes indenfor rammerne af overenskomst om almen praksis, eller om der skal foretages et udbud af opgaven.

Nedenfor ses et estimat for omkostningerne til lægehonorar og ø-sygeplejerske. Ved udbud honoreres lægen for tilstedeværelse uanset aktiviteten. Da en del af honoreringen efter overenskomsten sker på baggrund af de udførte ydelser, er honoraret, særlig i model A, lavere end de forventede omkostninger ved et udbud af modellen.

**Tabel 3: estimat for økonomi**

Pr. år	Model A		Model B		Model C	
	Overenskomst	Udbud	Overenskomst	Udbud	Overenskomst	Udbud
Lægehonorar	1.460.000	2.100.000	787.000	1.300.000	924.000	1.500.000
Transport	-	-	533.000	*	533.000	*
Ø-sygeplejerske	-	-	559.000	559.000	459.000	459.000
<b>Total</b>	<b>1.460.000</b>	<b>2.100.000</b>	<b>1.879.000</b>	<b>1.859.000</b>	<b>1.916.000</b>	<b>1.959.000</b>

\*Ved udbud er alle omkostninger inkluderet i budet. Derfor er der ikke separat postering for transport.

I Model B og C er det forudsat, at der kan indgås en aftale med Norddjurs Kommune om fælles ø-sygeplejerske funktion, hvor Norddjurs Kommune afholder 25 % af udgifterne. Denne fordeling er inspireret af aftalerne på Tunø og Endelave. Kommunens andel er ikke medtaget i ovenstående beregning. Da lægen er på øen i flere dage ad gangen, forekommer det hensigtsmæssigt, at denne også tildeles opgaven vedrørende det akutte beredskab. Udgiften til ø-sygeplejerske er derfor afhængig af, hvor mange dage der er læge på øen.

En væsentlig årsag til de højere omkostninger i model B og C er sejltiden og billetpriserne til færge. De betyder, at en delvis lægeløsning vil have omkring 533.000 kr. i årlige udgifter til transport af lægen inkl. sommerlæge. Til sammenligning er udgiften til transport og medgået tid for lægeløsningen på Endelave, der har to konsultationsdage om ugen samt sommerlæge, 210.000 kr. pr. år.

Ovenstående estimater giver grundlag for at forvente, at der kan findes en ny løsning indenfor det nuværende udgiftsniveau til lægehonorarer.

## Den videre proces

Administrationen vurderer, at det for alle tre modeller er realistisk at modtage relevante bud fra enten lægepraksis eller private leverandører.

Når det er besluttet, hvilken model der skal anvendes, kan der iværksættes en rekrutteringsproces. Den samlede opgave annonceres således først til almen praktiserende læger. Giver dette ikke et resultat, foreslås det, at den normale rekrutteringsproces ændres, således at sagen returneres til udvalget forud for at opgaven sættes i udbud. Her kan det besluttes, om der skal igangsættes et udbud af den valgte model, eller om der i stedet ønskes annonceret en anden model for lægedækningen på Anholt.

## Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at der arbejdes videre med model A på overenskomstvilkår,

at såfremt den videre afklaring af økonomien i den valgte model resulterer i betydelige ændringer i det økonomiske estimerede, returneres sagen til udvalget med henblik på en genovervejelse af valgte model, og

at såfremt det ikke lykkes at rekruttere til den valgte model ved en annoncering til almen praktiserende læger, returneres sagen til udvalget med henblik på genovervejelse af den valgte model.

Finn Thranum og Ulrich Fredberg tog et foreløbigt forbehold.

Christian Møller-Nielsen tog forbehold og tilkendegav, at der bør arbejdes videre med en model med lægeligt fremmøde en dag ugentlig kombineret med videokonsultation de øvrige hverdage samt sommerferiedækning.

## Bilag

Notat fra Præhospitalet vedr. ø-lægen Anholt

Sejlsplan Anholt færge 2020

Sundhedsdækning på øer i Region Midtjylland

Økonomiestimat for lægeløsningen på Anholt

# Punkt 6: Godkendelse af projektforslag og anlægsbevilling for projekt i Skanderborg Sundhedshus

1-31-72-166-19

## Resume

Der er både i 2018 og 2019 søgt og tildelt midler fra statens pulje til etablering af læge- og sundhedshuse til projekter i Skanderborg Sundhedshus. Skanderborg Kommune har i december 2019 godkendt et kommuneplantillæg for Sundhedshuset, som sammen med en række tekniske krav har været med til at udfordre projektøkonomien. Regionsrådet har med beslutning om at fremrykke anlægsinvesteringer fundet de resterende midler på 2,5 mio. kr. til projekterne i Skanderborg Sundhedshus. Der foreligger nu et konkret projektforslag for etableringen af de to flerlægeklinikker i Skanderborg Sundhedshus samt en bevilling til endelig politisk godkendelse.

## Direktionen indstiller,

at projektforslag for etablering af to flerlægeklinikker i Skanderborg Sundhedshus godkendes, og

at der gives bevilling og rådighedsbeløb jf. tabel 1.

## Sagsfremstilling

Der er i to omgange søgt midler fra statens pulje til etablering af læge- og sundhedshuse til projekter i Skanderborg Sundhedshus.

Projektet, der blev ansøgt i 2018, indeholder tagrenovering, etablering af en flerlægepraksis i en del af tagetagen (fløj A), rokade af en række funktioner i tagetagen samt udstyrsinvesteringer til en samlet udgift på ca. 7,6 mio. kr.

Regionsrådet besluttede i februar 2019, at der samtidig med 2018-projektet skal etableres handicapvenlig elevatoradgang til tagetagen samt renoveres den del af taget, som ikke er indeholdt i 2018-puljeprojektet til en samlet udgift på ca. 4,1 mio. kr.

Det blev besluttet også at søge 2019-puljen for at kunne indrette yderligere en flerlægeklinik i den endnu ikke udnyttede del af tagetagen (fløj C). Budgettet blev vurderet til 3,1 mio. kr. Der blev givet fuldt tilsagn til projektet fra statens pulje i 2019.

Der har i efteråret 2019 været dialog med Skanderborg Kommune, da den oprindelige kommuneplan ikke tillod ændring af tagetage til en fuld etage. I det kommuneplantillæg, som Skanderborg Byråd godkendte i december 2019, er der stillet en række krav til den visuelle udformning af tagetagen, som sammen med krav om mekanisk ventilation stillet i forbindelse med Skanderborg Kommunes myndighedsbehandling, afviger fra grundlaget for det oprindelige budget. Plangrundlaget er således med til at øge investeringsbehovet for det samlede projekt, som ikke længere kan rummes indenfor den anviste økonomi. Der er i processen givet indsigelse fra både regionen og lægeklinik til Skanderborg Kommune om den visuelle udformning, som delvist er blevet efterkommet i forbindelse med godkendelse af kommuneplantillægget. Der opstod derfor en manko på 3,5 mio. kr., hvor lægerne stiller med en medfinansiering på 1 mio. kr., således mankoen blev reduceret til 2,5 mio. kr.

Regionsrådet besluttede på møde i april 2020 i forbindelse med fremrykning af anlægsinvesteringer, at der blev prioriteret anlægsmidler til en række projekter. Der blev herunder afsat de resterende midler til projektet i Skanderborg Sundhedshus, således projektet kan gennemføres hurtigst muligt.

Der foreligger nu et projektforslag og samlet budget for projektet. Hensigten er, at projektet sættes i gang hurtigst muligt efter endelig politisk godkendelse. Opstarten af renoveringen forventes at være 3. kvartal 2020.

Projektforslag og budget er vedlagt.

## Dialog med Skanderborg Kommune vedrørende medfinansiering

Der er taget kontakt til Skanderborg Kommune for at afklare mulighederne for en yderligere kommunal medfinansiering af projekterne i Skanderborg Sundhedshus. I det omfang der gives positivt tilsagn fra Skanderborg Kommune, vil den regionale medfinansiering til projektet efterfølgende blive reduceret tilsvarende.

## Udbud

Projektet vil blive udbudt jf. regionens byggeregulativ. Rådgiverydelsen planlægges udbudt som totalrådgivning. Rådgivningsydelsen overskrider tærskelværdien og skal derfor i udbud jf. udbudsloven. Anlægsprojektet forventes udbudt som enten hoved- eller storentreprise efter nærmere markedsafsøgning og dialog med rådgiver. Udbuddet forventes gennemført i begrænset licitation med prækvalifikation jf. tilbudsloven.

## Anlægsbevilling

Nedenstående tabel 1 viser, at der ved godkendelse af denne dagsorden bevilges 2,5 mio. kr. i 2020 til etablering af flerlægepraksisser i Skanderborg Sundhedshus. Finansieringen er muliggjort ved regeringens dispensation fra anlægsloftet i 2020. Udover regionens anlægsfinansiering til projektet indgår tilskud fra Statens pulje til etablering af læge- og sundhedshuse og lægernes medfinansiering, således at den samlede anlægsbevilling til projekterne udgør ca. 17,3 mio. kr.

<b>Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.</b>					
<b>1.000 kr.</b>	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2020 indeks 105,4	2021 indeks 105,4	2022 indeks 105,4	2023 indeks 105,4
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Skanderborg Sundhedshus, puljeprosjekt	3.500	3.500			
Bidrag fra lægeklinik	-1.000	-1.000			
Puljen til anlægsprojekter Ændring af anlægsbevilling	-2.500	-2.500			
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt  
<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Der vil i 3. kvartal 2020 blive gennemført dialog med bevillingshavere om det forventede forbrug på allerede afgivne bevillinger, herunder blive fulgt op på i hvilket omfang COVID-19-situationen har påvirket fremdriften i byggeprojekterne. Såfremt der registreres væsentlige ændringer, vil der efterfølgende kunne foretages justering af rådighedsbeløb og dermed tilbageføres midler til puljen til anlæg.

## Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at projektforslag for etablering af to flerlægeklinikker i Skanderborg Sundhedshus godkendes, og

at der gives bevilling og rådighedsbeløb jf. tabel 1.

## Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede den 29. april 2020, at der blev prioriteret anlægsmidler til en række projekter i forbindelse med fremrykning af anlægsinvesteringer. Der blev herunder afsat de resterende midler til projektet i Skanderborg Sundhedshus.

Regionsrådet besluttede den 26. juni 2019 at acceptere tilskud samt godkende reviderede projektbeskrivelser for en række projekter i de regionale sundhedshuse, der var givet tilsagn om midler til fra den nationale pulje til etablering af læge- og sundhedshuse, som administreres af Sundheds- og Ældreministeriet.

## Bilag

Projektforslag og budget vedr. lægeklinikker i Skanderborg Sundhedshus

# Punkt 7: Godkendelse af projektforslag og anlægsbevilling for projekt i Grenaa Sundhedshus

1-31-72-166-19

## Resume

Regionsrådet har med beslutning om at fremrykke anlægsinvesteringer fundet de resterende midler på 7,3 mio. kr. til projekt i Grenaa Sundhedshus, der fik delvis finansiering på 9,3 mio. kr. af national pulje til etablering af læge- og sundhedshuse. Det samlede projekt koster således 16,6 mio. kr. Der foreligger nu et konkret projektforslag for etablering af flerlægeklinik i Grenaa Sundhedshus samt en bevilling til endelig politisk godkendelse. Derudover har lejer givet en tilkendegivelse om accept af lejemålet under de givne vilkår.

## Direktionen indstiller,

at projektforslag for etablering af flerlægeklinik i Grenaa Sundhedshus godkendes, og

at der gives bevilling og rådighedsbeløb jf. tabel 1.

## Sagsfremstilling

Der blev i 2019 ansøgt om midler fra den nationale pulje til etablering af læge- og sundhedshuse til projekt i Grenaa Sundhedshus. Der blev givet et delvist tilsagn fra Sundheds- og Ældreministeriet på 9,3 mio. kr., hvor der siden har været en proces i gang for at afdække den endelige økonomi i projektet og derved belyse behovet for restfinansiering. Det endelige behov for restfinansiering er opgjort til ca. 7,3 mio. kr.

Regionsrådet besluttede på møde i april 2020 i forbindelse med fremrykning af anlægsinvesteringer, at der blev prioriteret anlægsmidler til en række projekter. Der blev herunder afsat de resterende midler til projekt i Grenaa Sundhedshus, således projektet kan gennemføres hurtigst muligt.

Der foreligger nu et projektforslag og samlet budget for projektet. Hensigten er, at projektet sættes i gang hurtigst muligt efter endelig politisk godkendelse. Opstarten af renoveringen forventes at være 3. kvartal 2020.

Projektforslag og budget er vedlagt.

## Lejer

Lægeklinikken er på nuværende tidspunkt bosat i Grenaa og har ønsket ekstra lokaler til at håndtere en øget aktivitet. Der har siden marts 2020 pågået en proces med lejer vedrørende fastlæggelse af huslejeniveauet, hvor der har været tilknyttet en uvildig mægler, som har vurderet markedsløjen for de pågældende lokaler.

Denne proces er nu afsluttet og både Region Midtjylland og den praktiserende læge har accepteret lejeniveauet. Region Midtjylland har derfor nu en tilkendegivelse fra lejeren om lejemålet under de gældende vilkår. Lejekontrakten skal underskrives forud for indgåelse af kontrakt med entreprenøren, der skal istandsætte lokalerne.

## Udbud

Projektet vil blive udbudt jf. regionens byggeregulativ. Rådgiverydelsen planlægges udbudt som totalrådgivning. Rådgivningsydelsen overskrider tærskelværdien og skal derfor i udbud jf. udbudsloven. Anlægsprojektet forventes udbudt som hovedentreprise i begrænset licitation med prækvalifikation jf. tilbudsloven.

## Anlægsbevilling

Nedenstående tabel 1 viser, at der ved godkendelse af denne dagsorden bevilges 7,3 mio. kr. i 2020 til etablering af flerlægepraksis i Grenaa Sundhedshus. Finansieringen er muliggjort ved regeringens dispensation fra anlægsloftet i 2020. Udover regionens anlægsfinansiering til projektet indgår tilskud fra Statens pulje til etablering af læge- og sundhedshuse, således at den samlede anlægsbevilling til projektet udgør ca. 16,6 mio. kr.

<b>Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.</b>					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2020 indeks 105,4	2021 indeks 105,4	2022 indeks 105,4	2023 indeks 105,4
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Grenaa Sundhedshus, puljeprojekt	7.300	7.300			
Puljen til anlægsprojekter		-7.300			
Ændring af anlægsbevilling	-7.300				
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<sup>1</sup> Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt					
<sup>2</sup> + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter					

Der vil i 3. kvartal 2020 blive gennemført dialog med bevillingshavere om det forventede forbrug på allerede afgivne bevillinger, herunder blive fulgt op på i hvilket omfang COVID-19-situationen har påvirket fremdriften i byggeprojekterne. Såfremt der registreres væsentlige ændringer, vil der efterfølgende kunne foretages justering af rådighedsbeløb og dermed tilbageføres midler til puljen til anlæg.

## Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at projektforslag for etablering af flerlægeklinik i Grenaa Sundhedshus godkendes, og

at der gives bevilling og rådighedsbeløb jf. tabel 1.

## Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede den 29. april 2020, at der blev prioriteret anlægsmidler til en række projekter i forbindelse med fremrykning af anlægsinvesteringer. Der blev herunder afsat de resterende midler til projektet i Grenaa Sundhedshus.

Regionsrådet gav den 30. oktober 2019 regionsrådsformanden bemyndigelse til at acceptere revideret projektskrivelse og budget for Grenaa Sundhedshus. Materialet blev fremsendt til ministeriet den 31. oktober 2019.

Regionsrådet besluttede den 26. juni 2019 at acceptere tilskud samt godkende reviderede projektbeskrivelser for en række projekter i de regionale sundhedshuse, der var givet tilsagn om midler til fra den nationale pulje til etablering af læge- og sundhedshuse, som administreres af Sundheds- og Ældreministeriet.

## Bilag

Projektforslag Lægepraksis i Grenaa Sundhedshus

Budget til projektforslag - Grenaa Sundhedshus

# Punkt 8: Orientering om udviklingen i medicinforbruget i 2019

1-31-72-1506-19

## Resume

Der orienteres om den overordnede udvikling i forbruget af medicin i Region Midtjylland i 2019, både for tilskudsmedicin og hospitalsmedicin. Udgifterne til tilskudsmedicin er steget med 57 mio. kr. i 2019 sammenlignet med 2018. Tilsvarende for hospitalsmedicin er udgifterne faldet med 30 mio. kr. i 2019. I forhold til budgettet svarer det for tilskudsmedicin til et merforbrug på 45 mio. kr. I forhold til det korrigerede budget til hospitalsmedicin er der et mindreforbrug på 69,5 mio. kr. Der orienteres om baggrunden for udviklingen i medicinudgifterne.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen om udviklingen i medicinforbruget tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Udgifterne på medicinområdet kan opdeles i henholdsvis tilskudsmedicin og hospitalsmedicin. Tilskudsmedicin er den medicin, som regionen giver tilskud til, når patienten køber medicin på et privat apotek. Recepten udstedes typisk af praktiserende læger, men kan også udstedes af fx hospitalslæger i forbindelse med udskrivelse fra hospitalet eller som en del af et ambulansforløb. Hospitalsmedicin er den medicin, som patienten får gratis som led i hospitalsbehandling.

I det følgende gives en overordnet beskrivelse af udviklingen i 2019.

For en nærmere gennemgang henvises til vedlagte rapport om lægemiddelmonitorering i Region Midtjylland.

### Tilskudsmedicin

Udgifterne til tilskudsmedicin var i 2019 på 1.372 mio. kr. Sammenlignet med 2018, hvor udgifterne var 1.315 mio. kr., har der været en udgiftsstigning på 57 mio. kr.

Stigningen skyldes udgiftsstigninger på især diabetes-lægemidler, blodfortyndende lægemidler og midler mod forhøjet blodtryk, som alle er blandt de mest udgiftstunge lægemiddelgrupper i Region Midtjylland. Årsagen til stigende udgifter er, at flere borgere sættes i behandling med (nye) dyrere lægemidler indenfor diabetesområdet og blodfortyndende medicin, mens udgiftsstigningen for midler mod forhøjet blodtryk primært skyldes prisstigninger. I 2019 har der endvidere været prisstigninger på en række (øvrige) lægemidler, hvilket har øget udgifterne betydeligt.

Omvendt har der også været større udgiftsfald på flere områder, fx midler mod KOL og astma, midler mod ADHD, smertestillende medicin og urologika (lægemidler mod fx vandladningsbesvær, hyppig vandladning mv.).

I 2019 var budgettet til tilskudsmedicin på 1.327 mio. kr. Med et forbrug på 1.372 mio. kr., svarer det til et merforbrug i forhold til budgettet på 45 mio. kr.

### Hospitalsmedicin

Udgifterne til hospitalsmedicin var 2.269 mio. kr. i 2019, mens udgiften var 2.299 mio. kr. i 2018. Udgiften til hospitalsmedicin er dermed faldet med 30 mio. kr. (forbrugstal fra apoteket).

Region Midtjylland har hurtigt og effektivt implementeret brug af biosimilær medicin siden 2018 (særligt adalimumab). Et biosimilært lægemiddel er en ny version af et allerede eksisterende biologisk lægemiddel. Det har givet en markant afdæmpning i væksten i medicinudgifterne. Således var udgiften til adalimumab 102 mio. kr. i 2018, mens udgiften faldt til 24 mio. kr. i 2019. Adalimumab anvendes til behandling af flere gigtsygdomme.

De 15 mest udgiftstunge lægemidler er samlet set steget med 36 mio. kr. Heri indgår, at nogle af lægemidlerne er faldet i udgift, mens andre er steget i udgift. Den samlede udgift til de 15 mest udgiftstunge lægemidler var 683 mio. kr. i 2019. Lægemidlet Darzalex kan nævnes som eksempel på et dyrt lægemiddel, hvor der i perioden har været en vækst i forbruget fra ca. 53 til 64 mio. kr. Darzalex bruges til behandling af knoglemarvskræft (myelomatose). Darzalex er et af flere dyrere lægemidler, der erstatter nogle billigere kræftlægemidler.

Det bemærkes, at lægemidlerne i top15 er omfattet af nationale anbefalinger fra enten Medicinrådet, Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin eller Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin.

I takt med at Medicinrådet udkommer med nye/opdaterede anbefalinger inden for en række terapiområder forventes omfanget af nationalt anbefalede behandlinger at blive endnu større. Der foretages løbende en monitorering og opfølgning på implementering af nationale anbefalinger.

I 2019 var der et mindreforbrug i forhold til det korrigerede budget 2019.

Det bemærkes, at der var et merforbrug på hospitalsapoteket i 2019. Merforbruget skyldes bl.a. en fremrykning af indkøb af hospitalsmedicin til lager. Dertil er det sandsynligt, at en del af medicinen ikke er blevet afregnet med korrekte priser. De præcise årsager til merforbruget er ved at blive undersøgt nærmere. Det forventes ikke, at regionens centrale konto til finansiering af hospitalsmedicin skal finansiere merforbruget på hospitalsapoteket.

### **Rapport om udviklingen i medicinforbruget**

For en nærmere gennemgang på området henvises til vedlagte rapport om lægemiddelmonitorering i Region Midtjylland. Gennemgangen af udviklingen i forbruget af tilskudsmedicin og hospitalsmedicin er baseret på forbruget i 2019. Derudover er der en gennemgang af den løbende monitorering af regionens implementering af de nationale anbefalinger.

### **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om udviklingen i medicinforbruget tages til efterretning.

### **Bilag**

Forbrugsrapport medicin 4. kvartal 2019

# Punkt 9: Tilskud til sundhedsinnovationsprojektet "Samblik til KOL"

1-30-76-8-20

## Resume

Der søges om 1,925 mio. kr. i medfinansiering til innovationsprojektet Samblik til KOL, som gennemføres i samarbejde mellem Region Midtjyllands Center for Telemedicin og de 19 kommuner i Midtjylland. Formålet er at samle relevante sundhedsinformationer indenfor KOL på en digital platform, der er tilgængelig for patienter og sundhedspersonale i kommuner, almen praksis og region.

## Direktionen indstiller,

at der ydes tilskud på 1,925 mio. kr. fra puljen til sundhedsinnovation under de regionale udviklingsaktiviteter til Region Midtjyllands Center for Telemedicin til gennemførelse af projektet "Samblik til KOL - Udviklingspakke 1".

## Sagsfremstilling

Region Midtjyllands Center for Telemedicin søger om medfinansiering til udvikling af Samblik til Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL). Projektet gennemføres i samarbejde mellem Region Midtjylland og de 19 kommuner i Midtjylland. Projektet er godkendt af Sundhedsstyregruppen, som er det øverste administrative organ i det tværsektorielle sundhedsaftalesamarbejde fastlagt i sundhedsaftalen 2019-2023.

Borgere og sundhedsfaglige har i dag ikke en samlet oversigt over aftaler, behandlingstilbud og sygdomsforløb, der går på tværs af sektorer. Samblik til KOL vil udvikle en ny tværsektoriel it-plattform, som samler sundhedsinformationer inden for KOL, så den relevante viden bliver tilgængelig på en digital platform for patienter og sundhedspersonale i kommuner, almen praksis og region. Det overordnede formål med projektet er at give patienter med KOL et bedre liv med kronisk sygdom. Ved at give patienten og sundhedspersonalet et fælles sygdomsoverblik på tværs af sektorer, vil det blive muligt at optimere behandlingsforløbet, minimere risikoen for fejl, sikre at patienten ikke skal bære vigtig information samt styrke patientens mulighed for egenomsorg og støtte fra pårørende.

Behovet for løsningen er opstået, da borgere med KOL og sundhedsfaglige mangler et fælles overblik over sundhedsinformationer og tiltag, der går på tværs af sektorgrænser. I modsætning til den almindelige monosektorielle udviklingsproces, gør "Samblik til KOL" brug af en ny udviklingsmetode, hvor patienter og pårørende inddrages. Samtidig arbejder projektet hen mod en generisk platform, som har skaleringspotentiale i forhold til flere sygdomsgrupper og andre landsdele. Derfor foregår der sideløbende et samarbejde med Steno Diabetes Center, som udvikler et modul til diabetes for sundhedsfaglige på tværs af sektorer. Steno Diabetes Center vil efterfølgende bygge videre på den brugergrænseflade, som udvikles til borgere med KOL.

Ønsket om en digital forløbsplan som "Samblik til KOL" er behandlet og godkendt i Sundhedsstyregruppen, under forudsætning af, at der kan findes midler til udvikling. Udviklingspakke 1 har en tidsplan fra juni til december 2020, og der søges sideløbende om støtte til resten af projektet inkl. pilotafprøvning, evaluering, tilpasning og implementering, som forventes færdig i juli 2021.

## Succeskriterier

Det overordnede succeskriterie er, at patienter med KOL oplever, at de har et overblik over deres forløb. Derfor er der stor fokus på at involvere patienterne i udviklingen af Samblik. Dernæst skal Samblik til KOL give sundhedsfaglige et samlet overblik over indsatser og tilbud til patienten på tværs af sektorer. Det skønnes, at der er 44.000 borgere med KOL i Region Midtjylland, som vil få gavn af projektet.

Det er målsætningen, at løsningen implementeres af alle 19 kommuner i Region Midtjylland. For at sikre implementeringen efter projektperioden skal Samblik til KOL forankres i den tværsektorielle "Styregruppe for fælles telemedicinske og digitalt understøttede sundhedsløsninger i Midtjylland", der varetager både telemedicinske og digitalt understøttede sundhedsløsninger.

## Økonomi

Projektet har et samlet budget på 2,499 mio. kr., og der søges om medfinansiering fra puljen til sundhedsinnovation under de regionale udviklingsaktiviteter på i alt 1,925 mio. kr. Hvis ansøgningen godkendes, vil der være 0,225 mio. kr. tilbage i puljen for 2020.

<b>Tabel 1. Samblik til KOL</b>		
<b>1.000 kr.</b>	<b>2020</b>	<b>I alt</b>
<i>Budget</i>		
Løn - IT DIAS, Region Midtjylland	725	725
Løn - Kommuner	438	438
Løn - øvrige	116	116
Ekstern IT-leverandør	1.200	1.200
Revision	20	20
<b>Budget i alt</b>	<b>2.499</b>	<b>2.499</b>
<i>Finansiering</i>		
Region Midtjylland - Sundhedsinnovation	-1.925	-1.925
Region Midtjylland - Timer	-116	-116
Kommuner	-458	-458
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-2.499</b>	<b>-2.499</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## **Baggrund**

Projektet bygger videre på forprojektet "Accelereret udviklingsforløb i forbindelse med udvikling af fælles patientoverblik til KOL", som var finansieret med 0,1 mio. kr. fra Sundhedsinnovationspuljen i 2019. Derudover har It i Region Midtjylland finansieret 0,3 mio. kr. til udvikling af en prototype, som er udviklet og testet med borgere og sundhedsfaglige. Tilskuddet til Samblik til KOL flugter med regionsrådets beslutning om at prioritere halvdelen af puljen til sundhedsinnovation under de regionale udviklingsaktiviteter til ansøgninger vedrørende digital sundhed.

## **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at der ydes tilskud på 1,925 mio. kr. fra puljen til sundhedsinnovation under de regionale udviklingsaktiviteter til Region Midtjyllands Center for Telemedicin til gennemførelse af projektet "Samblik til KOL - Udviklingspakke 1".

## **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet godkendte den 29. januar 2020 at prioritere halvdelen af puljen til sundhedsinnovation under de regionale udviklingsaktiviteter til ansøgninger vedrørende digital sundhed.

## **Bilag**

Ansøgning - Samblik til KOL

## Punkt 10: Status på samarbejdsaftale om rygestop #

1-31-72-1010-19

### Resume

I samarbejdsaftalen om rygestopindsats mellem Region Midtjylland og de midtjyske kommuner er der opsat et måltal på 750 henvisninger fra hospitalerne og 750 henvisninger fra almen praksis til kommunal rygestopindsats pr. kvartal samlet for regionen. Grundet COVID-19 situationen har det ikke været muligt at indhente data på antal henvisninger for 4. kvartal 2019 og 1. kvartal 2020. Data på antal henvisninger indhentes under normale omstændigheder via manuelle optællinger i kommunerne.

Udvalget drøfter status som forberedelse til en kommende drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget.

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om status på samarbejdsaftale om rygestop tages til efterretning, og

at sagen drøftes.

### Sagsfremstilling

Forebyggelse er et af de prioriterede indsatsområder i Sundhedsaftalen 2019-2023. Herunder er det aftalt, at der først er fokus på rygning. Aftalen omfatter samarbejdet mellem hospitaler, kommuner og almen praksis, hvor borgernes sundhed ses som et fælles ansvar, og hvor alle tre parter derfor har et ansvar, når det drejer sig om forebyggelse. Parterne har dog forskellige roller, hvor kommunerne typisk står for de enkelte sundhedsfremme- og forebyggelsesindsatser, mens hospitalerne og praktiserende læger har en vigtig rolle i forhold til at agere proaktivt og forebyggende ved tidlig opsporing og henvisning til kommunale forebyggelsestilbud.

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte på mødet den 27. juni 2018 en samarbejdsaftale vedrørende rygestopindsats. Efterfølgende har regionsrådet og de 19 midtjyske kommuner tilsluttet sig aftalen, således at aftalen fik virkning pr. 1. januar 2019. Endvidere er der i regi af Praksisplanudvalget indgået hensigtserklæring om et øget fokus på rygestopindsatsen i almen praksis mellem Region Midtjylland, PLO-Midtjylland og de 19 midtjyske kommuner.

Punktet vil blive indledt med et kort oplæg ved kontorchef Dorthe Klith.

I 2019 er der løbende blevet fulgt op på antal henvisninger fra hospitaler og almen praksis samt udarbejdet to rapporter fra den nationale rygestopdatabase baseret på indrapporteringer fra de midtjyske kommuner. Tallene på henvisninger i 2019 viste i 1., 2. og 3. kvartal, at der havde været henholdsvis 338, 331 og 408 henvisninger fra hospitalerne til kommunal rygestopindsats. Fra almen praksis har der været 87 og 69 henvisninger i henholdsvis 2. og 3. kvartal 2019. Det fastsatte måltal i samarbejdsaftalen var 750 henvisninger fra de fem hospitalsenheder pr. kvartal. For almen praksis er måltallet 150 pr. hospitalsklynge pr. kvartal eller 3-4 henvisninger pr. praktiserende læge pr. år. Det har desværre ikke været muligt at indhente data på antal henvisninger for 4. kvartal 2019 og 1. kvartal 2020 grundet COVID-19 situationen. Data på antal henvisninger indhentes under normale omstændigheder via manuelle optællinger i kommunerne.

Praksisplanudvalget har efterfølgende besluttet, at PLO-Midtjylland, kommunerne og Region Midtjylland i fællesskab udarbejder informationsmateriale til de praktiserende læger med henblik på at understøtte flere henvisninger fra almen praksis.

Sundhedskoordinationsudvalget har endvidere besluttet, at der skal udarbejdes et forslag til en tværsektoriel rygestopindsats i samarbejde med ungdomsuddannelserne, og at der i det videre arbejde med en partnerskabsaftale også kigges på at inkludere snus. Et partnerskab om rygestopindsats i samarbejde med ungdomsuddannelser er interessant, fordi det kan nå ud til målgrupper, der kan være svære at nå med de rygestopindsatser, der er indtil nu er sat i værk under sundhedsaftalen. Og det vil kunne imødekomme, at flere kommuner får henvendelser fra ungdomsuddannelserne vedrørende forebyggelse af rygning. Sundhedskoordinationsudvalget forventes at blive præsenteret for et forslag til september. Udvalg for nære sundhedstilbud vil efterfølgende blive præsenteret for partnerskabsaftalen.

### Den videre indsats

Sundhedskoordinationsudvalget forventes på det kommende møde den 28. maj 2020 at gøre status for rygestopindsatsen. Her vil udvalget også skulle drøfte, om udvalget finder behov for at videreudvikle rygestopinitiativer i samarbejde med kommuner og almen praksis. Det kan eksempelvis være for udvalgte målgrupper fx patienter med psykisk sygdom.

Når vi er godt i mål med indsatser i forhold til rygning, er næste område på forebyggelsesområdet overvægt.

## **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen om status på samarbejdsaftale om rygestop til efterretning, og drøftede sagen.

# Punkt 11: Orientering om eventuel aftale om hurtig vurdering af psykiatriske patienter #

1-30-72-57-12

## Resume

Region Midtjylland er i gang med at undersøge mulighederne for at indgå en aftale, hvor praktiserende læger har mulighed for at få en hurtig psykiatrisk vurdering af patienter med psykiatriske problemstillinger hos praktiserende psykiatere.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen om aftale om hurtig udredning af psykiatriske patienter tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

I Region Midtjylland er der i dag en aftale med de praktiserende psykiatere om, at de hjælper Regionspsykiatrien med unge deprimerede og udredning af voksne. Aftalen betyder, at regionen kan indgå aftale om, hvad op til 20 % af de praktiserende speciallægers aktivitet skal bruges til. I praksis betyder aftalen, at psykiaterne skal se andre patienter end de normalt henviste efter regionens ønske.

I høringsvarene til praksisplan for speciallægepraksis, som regionsrådet godkendte i oktober 2019, var et gennemgående tema fra både de alment praktiserende læger og fra kommunerne, at de finder det problematisk med de lange ventetider hos praktiserende psykiatere. Endvidere er udvikling af den nære psykiatri et af Sundhedsaftalens indsatsområder og omdrejningspunkt for Alliancen om den nære psykiatri.

Region Syddanmark har en aftale, hvor praktiserende læger i Odense siden 2014 som en forsøgsordning har haft mulighed for at få en hurtig psykiatrisk vurdering af patienter med let til moderat stress, angst eller depression hos praktiserende psykiatere i samme by.

Samarbejdsudvalget for speciallægehjælp har på denne baggrund besluttet, at det skal undersøges, om der kan indgås en lignende aftale med de praktiserende psykiatere i Region Midtjylland, hvor praktiserende læger har mulighed for at få en hurtig psykiatrisk vurdering af patienter med psykiatriske problemstillinger hos praktiserende psykiatere. Ønsket er, at psykiaterne skal give de praktiserende læger konkrete råd og vejledning, så de får bedre forudsætninger for at kunne håndtere de nævnte patienters sygdomsforløb. Det skal forebygges, at patienter får det værre, kommer i lange sygdomsforløb og falder fra på arbejdsmarkedet og uddannelse.

De primære formål med aftalen er således:

- at give de praktiserende læger bedre forudsætninger – og konkrete råd og vejledning – for at kunne håndtere det aktuelle sygdomsforløb.
- at give patienterne et hurtigere og mere sammenhængende forløb med udredning og proaktiv handling.
- at medvirke til, at patienterne er sygemeldt i kortere tid og i højere grad fastholdes i arbejde og uddannelse, frem for overførselsindkomster.

Aftalen fra Region Syddanmark er evalueret af VIVE (Det nationale Forsknings- og Analysecenter). Evalueringen er yderst positiv, og Region Syddanmark arbejder på at få aftalen implementeret i hele regionen.

VIVE's evaluering finder overordnet, at hurtig udredning opleves som et veletableret, relevant og virksomt tilbud for de patienter og fagpersoner, der har deltaget i evalueringen. Det er således en klar konklusion, at hurtig udredning:

- giver de praktiserende læger hurtig adgang til relevant viden og vejledning, der opleves som en god hjælp til bedre at kunne håndtere de henviste patienters behandlingsforløb.
- for patienterne generelt set fremstår som et relevant, hurtigt og sammenhængende tilbud, der opleves som en hjælp i deres videre forløb.
- mindsker de henviste patienters forbrug af ydelser i den regionale psykiatri og på sygesikringsområdet i så stor grad, at der samlet set realiseres en signifikant samfundsøkonomisk gevinst på ca. 1.150 kr. pr. henvist patient i første år efter henvisning.

For at lette visitationen af patienter er Region Syddanmark i gang med at udvikle en app, hvorigennem almen praksis selv kan booke tider hos de praktiserende psykiatere. Det er aftalt med Region Syddanmark, at de sikrer, at den bookingløsning, de udvikler, også kan bruges af andre regioner.

Den nærmere afdækning af mulighederne for en tilsvarende ordning i Region Midtjylland vil ske i dialog med både de alment praktiserende læger og de praktiserende psykiatere med henblik på, at et konkret forslag kan forelægges Samarbejdsudvalget for speciallæger og efterfølgende for regionsrådet ultimo 2020.

I forbindelse med afdækningen vil det også blive undersøgt, om det er muligt at beholde den eksisterende aftale, samtidig med at der indgås en ny.

## **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen om aftale om hurtig udredning af psykiatriske patienter til efterretning.

## **Punkt 12: Oversigt over temaer og sager på kommende møder #**

1-00-2-20

### **Resume**

Der vedlægges oversigt over planlagte sager og temaer for kommende møder.

### **Direktionen indstiller,**

at udvalget tager oversigten til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Til udvalgets orientering vedlægges oversigt over planlagte sager og temaer for kommende møder i udvalget.

### **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud tog oversigten til efterretning.

### **Bilag**

Mødeplan for SUNS 2020

## **Punkt 13: Gensidig orientering#**

1-00-2-20

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering.

### **Beslutning**

Der var ingen emner til gensidig orientering