

REFERAT Hospitalsudvalget d. 07-01-2019

Mødedato Mandag d. 07. januar 2019 kl. 14:00

Mødested F7 stuen, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Drøftelse af politiske ambitioner for sundheds- og hospitalsplan #.....	3
Godkendelse af prioriteringer på den medicotekniske bevilling 2019.....	5
Udmøntning af ramme til drifts- og vedligeholdelsesnødvendige projekter.....	8
Forslag om udmøntning af midler til nedbringelse af ventetider og pukkelafvikling på regionens cer	10
Forslag til driftsoverenskomst for Børne- og Ungehospice Strandbakkehuset.....	12
Bemærkninger til ministeren vedrørende Rigsrevisionens undersøgelse af udredningsretten.....	14
Analyse af behovet for velfærdsuddannede i Midtjylland.....	15
Håndtering af tolkegebyr i Region Midtjylland.....	18
Orientering om proces for nedbringelse af ventetiderne på høreapparatbehandling #.....	20
Forslag til fremtidig opgørelse af responstider for ambulancer og akutlægebiler #.....	21
Status på funktionsflytninger/sammenlægninger i forlængelse af Budget 2019 #.....	22
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om indkaldelser til operationer og unc	23
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard om refusion i forbindelse med behandling i Ho	24
Plan for emner til drøftelse på kommende møder #.....	25
Gensidig orientering #.....	26

Punkt 1: Drøftelse af politiske ambitioner for sundheds- og hospitalsplan

1-31-72-279-18

Resume

Indledende drøftelse af de politiske ambitioner for en ny sundheds- og hospitalsplan i Region Midtjylland

Direktionen indstiller,

at de politiske ambitioner for ny sundheds- og hospitalsplan i Region Midtjylland drøftes indledningsvist.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 28. november 2018 forslag til rammer og proces for ny sundheds- og hospitalsplan.

Med udgangspunkt i procesplanen var der på møderne i december 2018 planlagt en indledende drøftelse i hospitalsudvalget, udvalg for nære sundhedstilbud og psykiatri- og socialudvalget om den kommende plan. For hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud blev drøftelserne udsat til januar 2019.

På udvalgsmøderne orienterer administrationen om de planlægningsmæssige rammer: Hvad er en sundhedsplan? Hvad er en hospitalsplan? Hvilke rammer bevæger regionsrådet sig indenfor? Hvad er Sundhedsstyrelsens kompetencer?

Drøftelsen tager endvidere udgangspunkt i overskrifterne fra det politisk godkendte forslag til rammer:

Et sundhedsvæsen på patientens præmisser

- Individualiseret og sammenhængende somatisk og psykiatrisk pleje og behandling af rette kvalitet til den enkelte borger.

Tryghed – er både nærhed og specialisering

- Rette behandling af rette faglighed på rette niveau til rette tid.

Sammen om borgernes sundhed

- Det sammenhængende sundhedsvæsen.
- Udvikling af den specialiserede behandling og det nære sundhedsvæsen.
- Sætte retning for samarbejdet mellem region, kommuner og praksissektor, herunder også samarbejdet om sundhedsdata.

En region i balance

- Alle borgere modtager samme høje kvalitet i såvel akut som planlagt behandling.

Øget anvendelse af teknologi og digitalisering

- Inddragelse af patienten i eget behandlingsforløb og understøtte borgerens ansvar for egen sundhed, hvor det er muligt.
- Udvikle og anvende teknologiske løsninger.

Hospitalernes profiler

- Beskrivelse af bæredygtige og robuste enheder
- Placering af specialer, optageområder og særlige opgaver. Udarbejdes på baggrund af nuværende profiler og opgaver samt specialeplanlægning og analyse af økonomi og population, befolkningsbehov i forhold til sundhedsydelse.
- Psykiatrien indgår som et selvstændigt afsnit i planen. Det vurderes i forbindelse med processen, om der skal ske justeringer i den nuværende psykiatriplan.

Sundhedshuse

- Opgaver og funktioner i sundhedshusene og rolle i et langsigtet perspektiv.

Akutbetjeningen og den præhospitale indsats

- Beskrivelse af ambulanceberedskab og de præhospitale ordninger.
- Beskrivelse af en sammenhængende akutindsats (på tværs af aktører og psykiatri og somatik). Udarbejdes med udgangspunkt i Region Midtjyllands akutkoncept og Sundhedsstyrelsens revision af anbefalinger til akutberedskabet (offentliggøres den 3. december 2018).

Særlige fokusområder?

- Særlige områder, der ønskes at blive sat politisk fokus på?

Udvalgene fremlægger ved korte, mundtlige oplæg deres drøftelser på regionsrådets døgnsseminar den 14.-15. januar 2019.

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede de politiske ambitioner for ny sundheds- og hospitalsplan i Region Midtjylland.

Drøftelserne kom omkring følgende:

- Man skal sikre, at ingen løser opgaver, de ikke er rigtig gode til! Den rigtige kvalitet!
- Man skal specialisere sig på nogle flere områder! Patienterne vil godt flytte sig efter kvalitet.
- Alle akutfunktioner lige stærke hele døgnet?
- Højt fagligt niveau, også på generalistområder.
- Mere samfundsøkonomisk perspektiv, også patienternes tid og samfundets ressourcer.
- Det nære sundhedsvæsen og det specialiserede skal gøre nogle særligt for nogle, fælles - få almen praksis med.
- Ikke overdrive sammenhængsproblemerne, dog er de meget væsentlige for få.
- Mere samarbejde, mere læring på tværs, involvere flere i fælles løsninger, mere inspiration og fælles forpligtelse.
- Mere dynamisk opgavedeling mellem faggrupper og organisationer, mere dynamisk opfattelse af den kliniske opgave.
- Faglighed, uddannelse, personalet som en væsentlig forudsætning.
- Patientens præmisser, bruge patienternes ressourcer.
- Fastholde værdierne, sigtelinjerne og målbillederne. De er stadig gode og ikke tilstrækkeligt indarbejdede.

Bilag

Rammesætning for arbejdet med ny sundheds- og hospitalsplan

Punkt 2: Godkendelse af prioriteringer på den medicotekniske bevilling 2019

1-23-3-4-07

Resume

Regionsrådet prioriterer hvert år en del af anlægsbudgettet til indkøb af medicotekniske udstyr, således at hospitalerne har det nødvendige og tidssvarende udstyr til diagnostik og behandling af patienterne. Der er i investeringsplanen afsat i alt 278,4 mio. kr. til medicotekniske udstyr i 2019.

Det foreslås, at der bevilges 161,9 mio. kr. til indkøb via pulje 1 & 2, samt at der til genanvendelse af medicotekniske udstyr i 2019 bevilges 116,5 mio. kr. Samtidig foreslås det, at prioriteringen af puljen mellem hospitalsenhederne tages til efterretning.

Direktionen indstiller

- at der bevilges 161,9 mio. kr. til indkøb af medicotekniske udstyr i pulje 1 & 2 på fordelt over perioden 2019 til 2021,

- at bidrag til genanvendelse af medicotekniske udstyr på hospitalerne bevilges med henholdsvis 100 mio. kr. til Aarhus Universitetshospital, 13 mio. kr. til Regionshospitalet Viborg samt 3,5 mio. kr. til Regionshospitalet Horsens,

- at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 4,

- at prioriteringen af puljen på 278,4 mio. kr. jf. tabel 1, 2 og 3 tages til efterretning,

- at direktionen i samarbejde med hospitalerne bemyndiges til at foretage omprioriteringer, hvis der skulle opstå driftsnødvendige situationer, hvor omprioritering er nødvendig, og

- at direktionen bemyndiges til at udmønte ikke-disponerede midler i puljen i tilfælde af, at anskaffelserne bliver billigere end forventet.

Sagsfremstilling

Regionsrådet prioriterer hvert år i investeringsplanen en del af anlægsbudgettet til indkøb af medicotekniske udstyr. Formålet er at sikre, at hospitalerne har det nødvendige og tidssvarende udstyr til en god diagnostik og behandling af patienterne. Samtidig skal det sikres, at indkøbene koordineres på tværs af hospitalerne for at bruge ressourcerne bedst muligt.

På regionsrådsmødet d. 19.12.18, godkendte regionsrådet Investeringsplan 2019-2027 med det forbehold, at finansieringsmodellen for et nyt hospitalsapotek skulle belyses yderligere. Derfor sker udmøntningen af de medicotekniske rammer i 2019 med forbehold for resultatet af denne undersøgelse.

Puljen til medicotekniske udstyr fordeles ud på tre puljer: pulje 1, som vedrører medicotekniske udstyr under 1 mio. kr. og pulje 2, der vedrører medicotekniske udstyr over 1 mio. kr. Dertil er der afsat midler til øget genanvendelse. Dette er midler afsat fra den samlede medicotekniske anlægsramme, som er øremærket til anskaffelse af medicotekniske udstyr i forbindelse med de nye hospitalsbygninger.

Administrationen har fokus på, at der næste år bør prioriteres et mindre beløb til at opgradere diverse udstyr i regionens sundhedshuse.

Disponering af bevillingen til medicotekniske udstyr

Der er i 2019 en pulje på 161,9 mio. kr. samt 116,5 mio. kr. til øget genanvendelse. Den overordnede disponering er som vist i tabel 1 nedenfor. Puljen, der strækker sig over årene 2019, 2020 og 2021, kaldes "Pulje 2019".

Tabel 1: Disponering af pulje 2019	
Udmøntning 2019	Mio.kr.
Pulje 1	80,9
Pulje 2	80,9
Subtotal	161,9
Pulje til øget genanvendelse	116,5
Total	278,4

Pulje 1

Pulje 1 er til indkøb af medicoteknisk udstyr med en værdi på under 1 mio. kr. Puljen fordeles til hvert hospital efter bruttobudgettet. Andelen til Præhospitalet og MidtSim er dog et fast beløb. Der er forlods afsat 10 mio. kr. til standardisering af mindre udstyr på tværs af hospitalsmatriklerne. Hospitalerne udarbejder en samlet prioriteringsliste med Indkøb & Medicoteknik som rådgivere.

Pulje 1 er som angivet i tabel 1 på 80,9 mio. kr. i 2019-2021.

Pulje 2

Pulje 2 er til enkeltinvesteringer over 1 mio. kr. Der er forlods afsat 5 mio. kr. til mindre opgraderinger af større udstyr, og den resterende del af puljen er prioriteret ud fra de indkomne ansøgninger. Af vedlagte bilag fremgår fordeling af puljen, der er udarbejdet efter drøftelse med hospitalsenhederne.

Ved sidste års fordeling blev følgende forhåndsbevillet til puljen 2019:

- 1,9 mio. kr. til Bloddyrkningsystem til Klinisk Mikrobiologi, Aarhus Universitetshospital. Bevillingen er en del af en større samlet bevilling på i alt 7,0 mio. kr., hvoraf 5,1 mio. kr. blev bevilget på pulje 2018.

Pulje 2 er som angivet i tabel 1 på 80,9 mio. kr. i 2019-2021.

Pulje til øget genanvendelse

Puljen til øget genanvendelse, som er puljemidler, der anvendes til medicoteknisk udstyr i forbindelse med byggeprojekter, er som angivet i tabel 1 på 116,5 mio. kr. i 2019-2021.

Puljen til genanvendelse af medicoteknisk udstyr på hospitalerne disponeres med 100 mio. kr. til Aarhus Universitetshospital, 13 mio. kr. til Regionshospitalet Viborg samt 3,5 mio. kr. til Regionshospitalet Horsens.

Det er ligeledes påtænkt, at der i de kommende år afsættes midler til Hospitalsenheden Vest til medicoteknisk udstyr i forbindelse med byggeprojekter.

Oversigt over puljerne

Tabel 2 viser fordelingen af puljerne i forhold til hospitalsenhederne. Samlet set fordeler udgifterne sig med 80,9 mio. kr. til pulje 1, 80,9 mio. kr. til pulje 2 samt 116,5 mio. kr. til øget genanvendelse.

Tabel 2: Fordeling i forhold til hospitalsenheder				
Mio. kr.	Pulje 1	Pulje 2	Øget genanvendelse	I alt
Aarhus Universitetshospital	35,8	37,5	100	173,3
Hospitalsenhed Vest	11,3	13,4	0	24,7
Hospitalsenhed Midt	12,5	6,3	13	31,8
Regionshospitalet Randers	5,2	11,7	0	16,9
Regionshospitalet Horsens	4,9	0	3,5	8,4
Præhospitalet	0,6	0	0	0,6
MidtSim	0,6	1,5	0	2,1
Pulje til harmonisering	10	0	0	10
Pulje til opgradering	0	5	0	5
Pulje til flytning af udstyr	0	5	0	5
Ikke udmøntet	0	0,5	0	0,5
Total	80,9	80,9	116,5	278,4

Finansiering af Pulje 2019

Pulje 2019 finansieres i 2019 af en blanding af driftsanskaffelser, anlæg og leasing, jf. tabel 3.

Tabel 3: Finansiering af medicoteknisk pulje 2019				
Mio. kr.	2019	2020	2021	I alt
Driftsanskaffelser	9,9	0	0	9,9
Anlæg	185,3	0	0	185,3
Leasing	83,2	0	0	83,2
I alt	278,4	0	0	278,4

Leasingrammen på de 83,2 mio. kr. oprettes med godkendelse af denne sag. Leasingydelse betales over driften i de kommende år.

Tabel 4 anviser finansiering.

Tabel 4. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.							
1.000 kr., 2019 p/l	Drift 2019		Drift 2020 og frem		Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt		2019, indeks 104,4	2020, indeks 104,4
<i>Bevillingsændringer²</i>							
Fællesudgifter og -indtægter, medicoteknisk udstyr 2019-2021	9.958						
Fællesudgifter og -indtægter, driftsanskaffelser ifbm. Investeringsplan	-9.958						
Fællesudgifter og -indtægter, Medicoteknisk udstyr 2019-2021					185.276	185.276	
Pulje til anlægsprojekter						-185.276	
Ændring af anlægsbevilling					-185.276		
Total	0	0	0	0	0	0	0

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

Som et af de politisk besluttede initiativer for bedre styring på anlægsområdet, udmøntes der op mod 50 mio. kr. mere i 2019 end anlægsrammen. Dette gøres for at nedbringe anlægsoverførslerne og med en forventning om kommende mindre forbrug i 2019.

Med udmøntning af anlægsmidler i forbindelse med denne sag vil der være -39,8 mio. kr. på den centrale pulje til anlægsprojekter.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at der bevilges 161,9 mio. kr. til indkøb af medicoteknisk udstyr i pulje 1 & 2 fordelt over perioden 2019 til 2021,

at bidrag til genanvendelse af medicoteknisk udstyr på hospitalerne bevilges med henholdsvis 100 mio. kr. til Aarhus Universitetshospital, 13 mio. kr. til Regionshospitalet Viborg samt 3,5 mio. kr. til Regionshospitalet Horsens,

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 4,

at prioriteringen af puljen på 278,4 mio. kr. jf. tabel 1, 2 og 3 tages til efterretning,

at direktionen i samarbejde med hospitalerne bemyndiges til at foretage omprioriteringer, hvis der skulle opstå driftsnødvendige situationer, hvor omprioritering er nødvendig, og

at direktionen bemyndiges til at udmønte ikke-disponerede midler i puljen i tilfælde af, at anskaffelserne bliver billigere end forventet.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet prioriterer hvert år en del af anlægsbudgettet til indkøb af medicoteknisk udstyr, senest på regionsrådets møde den 15. december 2017.

Bilag

Oversigt over pulje 2

Punkt 3: Udmøntning af ramme til drifts- og vedligeholdelsesnødvendige projekter

1-31-72-58-10

Resume

Der bliver hvert år anvendt en del af midlerne fra Investeringsplanen til drifts- og vedligeholdelsesnødvendige projekter. Midlerne dækker anlægsprojekter, udstyrsinvestering, rådgivning m.m. ved pludseligt opståede projekter, som kræver en hurtig indsats for ikke at påvirke driften negativt eller øge behovet for efterfølgende investering. Med denne sag udmøntes rammebevilling til drifts- og vedligeholdelsesnødvendige projekter.

Direktionen indstiller,

- at der i 2019 af anlægsmidlerne gives en rammebevilling på 15 mio. kr. til drifts- og vedligeholdelsesnødvendige anlægsprojekter,

- at rammebevillingen udmøntes administrativt jf. regionens kompetence- og delegeringsregler,

- at der rapporteres på anvendelse af midlerne i forbindelse med anlægsopfølgningen, og

- at der gives bevilling og rådighedsbeløb jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Det blev med godkendelsen af Investeringsplan 2019-2027 fastlagt, at niveauet for puljen til drifts- og vedligeholdelsesnødvendige projekter i 2019 er 15 mio. kr.

Puljen er til uforudseelige projekter, herunder pludseligt opståede projekter f.eks. efter nedbrud eller til driftsnødvendige projekter. Det blev også godkendt, at puljen delvist skal finansieres af forsinkelser og/eller mindreforbrug på andre projekter under Investeringsplanen, og at der derfor er prioriteret et mindre beløb, end der forventes behov for. Denne budgettering vil være medvirkende til at nedbringe de årlige anlægsoverførsler.

For at sikre hurtig indsats og gennemførelse af mindre projekter oprettes puljen som en rammebevilling, som jf. regionens kompetence- og delegeringsregler vil kunne udmøntes administrativt til mindre projekter. Det foreslås i denne sag at udmønte 15 mio. kr. i en rammebevilling. De konkrete projekter vil blive vurderet enkeltvist efterhånden, som de indmeldes.

Der vil fra rammebevillingen kunne udmøntes til specifikke drifts- og vedligeholdelsesnødvendige projekter i indværende år. Det sker efter en konkret vurdering af direktionen i forhold til behov og effekt. Der vil ofte være tale om pludseligt opståede projekter, som kræver en hurtig indsats for ikke at påvirke driften negativt eller øge behovet for efterfølgende investering. I de tilfælde, hvor det vurderes relevant og muligt, vil der fortsat blive fremlagt bevillingssager til politisk behandling.

Rapportering

Der rapporteres på udmøntning samt anvendelse i forbindelse med de standardiserede anlægsopfølgninger samt ved årets afslutning.

Økonomi

I nedenstående tabel 1 fremgår det, at der bevilges en ramme til bygningsvedligehold på sundhedsområdet.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.

1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2018, indeks 104,4	2019, indeks 104,4	2020, indeks 104,4	2021, indeks 104,4
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Rammebevilling til drifts- og vedligeholdelsesnødvendige projekter, anlæg	15.000		15.000		
Puljen til anlægsprojekter Ændring af anlægsbevilling	-15.000		-15.000		
Total	0	0	0	0	0

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

Bevillingerne finansieres af anlægspuljen.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at der i 2019 af anlægsmidlerne gives en rammebevilling på 15 mio. kr. til drifts- og vedligeholdelsesnødvendige anlægsprojekter,

at rammebevillingen udmøntes administrativt jf. regionens delegerings- og kompetencefordelingsregler,

at der rapporteres på anvendelse af midlerne i forbindelse med anlægsopfølgningen, og

at der gives bevilling og rådighedsbeløb jf. tabel 1.

Tidligere Politisk Behandling

Investeringsplan 2019-2027 blev godkendt af regionsrådet den 19. december 2018.

Punkt 4: Forslag om udmøntning af midler til nedbringelse af ventetider og pukkelafrvikling på regionens centre for voldtægtsofre

1-30-72-176-07

Resume

Region Midtjylland har som led i udmøntning af den nationale sundhedspulje til højt prioriterede indsatser på sundhedsområdet modtaget midler til de regionale centre for voldtægtsofre. Midlerne er tildelt Region Midtjylland for at nedbringe ventetiderne til psykologhjælp til ofre for voldtægt, som henvender sig ikke-akut samt pukkelafrvikling for 2018. Region Midtjylland har centre for voldtægtsofre i henholdsvis Hospitalsenheden Vest og Aarhus Universitetshospital. Der er med forbehold for endelig godkendelse af regionsrådet fremsendt detaljerede budgetter samt projektbeskrivelser til Sundheds- og Ældreministeriet.

Direktionen indstiller,

at udmøntningen af midler til nedbringelse af ventetider og pukkelafrvikling på regionens centre for voldtægtsofre godkendes, og

at projektbeskrivelserne for nedbringelse af ventetider og pukkelafrvikling på regionens centre for voldtægtsofre godkendes.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har to centre for voldtægtsofre på henholdsvis Hospitalsenheden Vest og Aarhus Universitetshospital.

Baggrund

Der er som led i udmøntning af den nationale sundhedspulje til højt prioriterede indsatser på sundhedsområdet afsat 8,7 mio. kr. i 2018 samt 3,0 mio. kr. årligt i perioden 2019-2021 til de regionale centre for voldtægtsofre med henblik på at nedbringe ventetiderne til psykologhjælp til ofre for voldtægt som henvender sig ikke-akut, herunder nedbringelse af nuværende pukkelafrvikling på ventelisterne.

De afsatte midler i perioden 2019-2021 overføres til det regionale bloktilskud.

For så vidt angår midler for 2018 udbetales midlerne til regionerne som tilskud. Af de 8,7 mio. kr. i 2018 afsættes 3 mio. kr. til at nedbringe ventetider og 5,7 mio. kr. til pukkelafrvikling. Midlerne til nedbringelse af ventetider er blevet fordelt efter bloktilskudsnøglen, mens midler til pukkelafrvikling er blevet fordelt efter regionernes andele af gennemsnitlig ventetid til psykologhjælp for ikke-akutte henvendelser på regionale centre for voldtægtsofre i perioden 1. august 2017 til 1. august 2018.

Region Midtjylland har således modtaget følgende andel af de udmøntede midler:

- Midler til nedbringelse af ventetider i 2018: 642.741 kr.
- Midler til pukkelafrvikling i 2018: 3.412.245 kr.

Udmøntning af midler til Region Midtjylland

Midlerne til de to centre indenfor regionen foreslås fordelt på baggrund af en fordelingsnøgle baseret på aktiviteten i de to centre det seneste år (1/11-2017 til 31/10-2018). Fordelingsnøglen er derfor 25 % til Hospitalsenheden Vest og 75 % til Aarhus Universitetshospital. Det betyder følgende fordeling:

Aarhus Universitetshospital:

- 482.056 kr. udmøntes til nedbringelse af ventetider
- 2.559.184 kr. udmøntes til pukkelafrvikling.

Hospitalsenheden Vest

- 160.685 kr. udmøntes til nedbringelse af ventetider
- 853.061 kr. udmøntes til pukkelafrvikling.

I forbindelse med udmøntning af midlerne er Region Midtjylland blevet bedt om at fremsende et detaljeret og udspecificeret budget samt projektbeskrivelse til Sundheds- og Ældreministeriet for henholdsvis Center for

Voldtægtsofre i Hospitalsenheden Vest og Center for Voldtægtsofre i Aarhus Universitetshospital for 2018 vedrørende ovennævnte tilskud med henblik på nedbringelse af ventetider og pukkelafrvikling. Efter aftale med Sundheds- og Ældreministeriet vil der også være mulighed for udmøntning af midlerne ind i 2019.

Hospitalsenheden Vest anvender de udmøntede midler til opnormering af psykologtimer samt finansiering af ekstra psykologtimer med henblik på afvikling af puklen på venteliste. Derudover anvendes der ekstra midler til psykologudgifter til bibeholdelse af kort ventetid til psykolog.

Aarhus Universitetshospital ansætter, hvad der svarer til 1,4 ekstra psykolog i Center for Voldtægtsofre. Derudover afvikler Aarhus Universitetshospital puklen i ventelister ved at sende 50 patienter til en privatpraktiserende psykolog.

Processen for udmøntning af midlerne har været kort fra Sundheds- og Ældreministeriets side. Henvendelsen fra ministeriet er blevet fremsendt til Region Midtjylland den 16. november 2018, hvorefter de relevante hospitalsenheder har udarbejdet projektbeskrivelser og budgetter.

Budget og projektbeskrivelser er udspecificeret i vedlagte bilag. Sundheds- og Ældreministeriet ønsker ved projektets afslutning et regnskab, der er direkte sammenligneligt med de fremsendte budgetter. Regnskabet skal indsendes senest tre måneder efter, at tilskuddet er opbrugt og senest den 1. april 2019, men dette er med udgangspunkt i anvendelse af midlerne i 2018, hvilket ikke har været muligt med den korte frist. Efter aftale med ministeriet kan midlerne anvendes ind i 2019, hvorfor tidspunkt for indmeldelse af regnskab til ministeriet vil blive ændret efter endelig godkendelse.

De detaljerede budgetter samt projektbeskrivelser er fremsendt til Sundheds- og Ældreministeriet med henblik på godkendelse med forbehold for endelig godkendelse i regionsrådet.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at udmøntningen af midler til nedbringelse af ventetider og pukkelafrvikling på regionens centre for voldtægtsofre godkendes, og

at projektbeskrivelserne for nedbringelse af ventetider og pukkelafrvikling på regionens centre for voldtægtsofre godkendes.

Bilag

Projektbeskrivelse - Center for Voldtægtsofre Hospitalsenheden Vest

Budget - Center for Voldtægtsofre Hospitalsenheden Vest

Projektbeskrivelse - Center for Voldtægtsofre Aarhus Universitetshospital

Budget - Center for Voldtægtsofre Aarhus Universitetshospital

Punkt 5: Forslag til driftsoverenskomst for Børne- og Ungehospice Strandbakkehuset

1-31-72-12-18

Resume

Sundheds- og Ældreministeriet har imødekommet Region Midtjyllands ansøgning om etablering og drift af fire børne- og ungehospicepladser i Vestdanmark med placering i tilknytning til Hospice Djursland. Børne- og Ungehospice Strandbakkehuset er en selvejende institution, hvorfor der skal indgås driftsoverenskomst med Region Midtjylland om vilkår for driften af pladserne. Der præsenteres et udkast til driftsoverenskomst for "Den selvejende institution Børne- og Ungehospice Strandbakkehuset" med henblik på godkendelse.

Direktionen indstiller,

at udkast til driftsoverenskomst mellem Den Selvejende Institution Børne- og Ungehospice Strandbakkehuset og Region Midtjylland godkendes.

Sagsfremstilling

Børne- og ungehospicepladser i Vestdanmark

Regionsrådet besluttede den 26. september 2018 at søge Sundheds- og Ældreministeriets pulje til etablering og drift af fire børne- og ungehospicepladser i Vestdanmark. Det skete på baggrund af, at Sundheds- og Ældreministeriet efter dialog med regionsrådet valgte at afsætte yderligere 1,3 mio. kr. i 2018 og 2,5 mio. kr. årligt i perioden 2019-2021 til etablering og drift af børnehospicepladser.

Som regionsrådet er blevet orienteret om, har ministeriet valgt at imødekomme Region Midtjyllands ansøgning om etablering af et børne- og ungehospice i tilknytning til Hospice Djursland, der er beliggende i Rønede. Pladserne etableres i en ny bygning i forlængelse af det eksisterende hospice. Det er forventningen, at børne- og ungehospicet, som vil få navnet Strandbakkehuset, vil tage imod de første børn og deres familier medio 2020.

Indgåelse af driftsoverenskomst

Strandbakkehuset er en selvejende institution, der selv forestår driften af børne- og ungehospicepladserne. Der skal derfor indgås en selvstændig driftsoverenskomst mellem Den Selvejende Institution Børne- og Ungehospice Strandbakkehuset og Region Midtjylland om vilkår for driften af pladserne. Administrationen har i dialog med Hospice Djurslands bestyrelse udarbejdet vedlagte udkast til driftsoverenskomst. Overenskomsten er udarbejdet med udgangspunkt i samme struktur og indhold som driftsoverenskomsten for Hospice Djursland og de øvrige hospicer.

Af driftsoverenskomsten fremgår blandt andet, at det er Region Midtjylland, der fastlægger det årlige drifts- og anlægsbudget for Strandbakkehuset, herunder det forudsatte antal pladser, belægningsprocent, patientflow og døgntakst. Det årlige driftsbudget for Strandbakkehuset udgør 9,6 mio. kr. Finansieringen af børne- og ungehospicepladserne fremgår af tabel 1. I forhold til udenregionale borgere er det forudsat, at omkring 20 % af de indlagte børn kommer fra andre regioner. Strandbakkehuset vil som nævnt først være i drift medio 2020. Ministeriet har i den forbindelse oplyst, at de midler, der er givet tilsagn om i 2018 og 2019, kan anvendes i senere år.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	2022 ->
Budgetforlig 2019		0,7	0,7	0,7	0,7
Varige statslige midler	1,5	4	5	5	5
Midlertidige statslige midler	1,3	2,5	2,5	2,5	0
Udenregionale borgere			1,4	1,4	1,4
I alt	2,8	7,2	9,6	9,6	7,1

Som det fremgår af ovenstående, og som der blev orienteret om ved regionsrådets behandling af ansøgningen den 26. september 2018, vil der være et uafklaret finansieringsbehov på op til 2,5 mio. kr. årligt fra 2022. Uforbrugte midler fra 2018 og 2019 vil jf. ministeriets tilkendegivelse kunne anvendes til at nedbringe finansieringsbehovet.

Driftsoverenskomsten vil træde i kraft fra det tidspunkt, hvor hospice er klar til at ansætte personale og modtage de første børn, formentlig pr. 1. maj 2020. Driftsoverenskomsten er uopsigelig fra begge parter side i ti år, hvorefter den kan opsiges med to års skriftlig varsel til et regnskabsårs afslutning. Dog har Region Midtjylland mulighed for at opsige driftsoverenskomsten med et års skriftlig varsel til et regnskabsårs afslutning, såfremt forudsætningerne for indgåelse af driftsoverenskomsten bortfalder, fx de økonomiske forudsætninger.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at udkast til driftsoverenskomst mellem Den Selvejende Institution Børne- og Ungehospice Strandbakkehuset og Region Midtjylland godkendes med den bemærkning, at det foreslås, at det kommer til at fremgå tydeligt af driftsoverenskomsten, at der er tale om samme leder og bestyrelse som for Hospice Djursland, og at der sker inddragelse af erfaringer og samarbejde med Lukashuset Børne- og Ungehospice.

Tidligere Politisk Behandling

På regionsrådsmødet den 26. september 2018 vedtog regionsrådet, at Region Midtjylland skulle søge om Sundheds- og Ældreministeriets pulje til etablering og drift af fire børne- og ungehospicepladser i Vestdanmark. Regionsrådet vedtog samtidig, at administrationen blev bemyndiget til at indgå forhandlinger om indgåelse af driftsoverenskomst med Hospice Djursland under forudsætning af efterfølgende godkendelse i regionsrådet.

På regionsrådsmødet den 25. april 2018 blev sag om drift af fire børnehospicepladser behandlet. Regionsrådet vedtog, at der skulle sendes en henvendelse til Sundheds- og Ældreministeriet med henblik på en fornyet drøftelse om etablering af et børnehospice i Vestdanmark.

Bilag

Driftsoverenskomst børn- og ungehospice

Punkt 6: Bemærkninger til ministeren vedrørende Rigsrevisionens undersøgelse af udredningsretten

1-31-72-294-17

Resume

Rigsrevisionen har den 14. november 2018 afgivet en beretning til Statsrevisorerne om udredningsretten. På den baggrund anmoder sundhedsministeren regionsrådet om bemærkninger til ministerredegørelsen til Statsrevisorerne. Der er vedlagt et udkast til bemærkninger fra regionsrådet.

Direktionen indstiller,

at vedlagte bemærkninger til Rigsrevisionens beretning om udredningsretten godkendes, og

at bemærkningerne sendes til sundhedsministeren.

Sagsfremstilling

Statsrevisorerne offentliggjorde den 14. november 2018 beretning nr. 3/2018 om udredningsretten. Rigsrevisionens beretning med Statsrevisorernes bemærkninger er vedlagt.

Sundhedsministeren skal afgive en redegørelse til Statsrevisorerne om de foranstaltninger og overvejelser, som beretningen giver anledning til. Til dette formål skal ministeren indhente bemærkninger fra regionsrådet. Der er vedlagt et udkast til bemærkninger fra regionsrådet.

Bemærkningerne omhandler overordnet set, at:

- Rigsrevisionens konklusioner er meget markante, og at de bygger på en meget lille stikprøve.
- Rigsrevisionen ikke entydigt kan sige, at undersøgelser udføres med et udredende formål, da undersøgelser også kan have karakter af opfølgning eller kontrol. Det kan derfor godt være korrekt registreringspraksis, at patienten registreres som færdigudredt, selvom der efterfølgende foretages en undersøgelse (opfølgning eller kontrol).
- der kan være behov for at justere en igangsat behandling, og at det ikke betyder, at patienten ikke er færdigudredt. Patientens symptomer og tilstand kan godt være afklarede, selvom der bliver brug for justering af f.eks. den medicinske behandling.
- Region Midtjylland mener, at der registreres i overensstemmelse med vejledningen til loven.
- der er igangsat et arbejde på tværs af regionerne med at ensrette registreringspraksis.

Danske Regioner foreslår en fælles tilgang til de centrale kritikpunkter i Rigsrevisionens beretning, som går på tværs af regionerne, og at hver region i bemærkningerne til ministeren synliggør denne fælles tilgang. Den fælles tilgang drøftes på et møde mellem regionerne midt i januar 2019. Hvis drøftelserne giver anledning til ændringer, vil punktet og de vedlagte bemærkninger til ministeren blive opdateret inden regionsrådsmødet den 30. januar 2019.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at vedlagte bemærkninger til Rigsrevisionens beretning om udredningsretten godkendes, og

at bemærkningerne sendes til sundhedsministeren.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet blev orienteret om høringssvaret til Rigsrevisionens udkast til beretning den 31. oktober 2018.

Bilag

Rigsrevisionens beretning om udredningsret

Bemærkninger fra regionsrådet vedr. beretning om udredningsretten

Punkt 7: Analyse af behovet for velfærdsuddannede i Midtjylland

1-30-76-41-11

Resume

En analyse af behovet for velfærdsuddannede viser, at der under visse forudsætninger er stor risiko for mangel på blandt andet sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og radiografer.

Koncernledelsen har drøftet analysens konklusioner og vurderer, at der er flere forskellige handlemuligheder for at imødegå de mulige rekrutteringsudfordringer. Et øget optag på nogle uddannelser er en af disse handlemuligheder, og VIA University College har i forlængelse af analysen fremsendt en henvendelse om en øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen. Det foreslås, at Region Midtjylland er positiv overfor denne henvendelse. Opfølgning på analysen kommer derudover blandt andet til at ske på baggrund af et forslag til en strategi for arbejdsstyrkeplanlægning, som forelægges for regionsrådet i løbet af foråret 2019.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om analysens resultater tages til efterretning, og

at udkastet til svar på henvendelsen fra VIA University College om øget dimensionering af sygeplejerskeuddannelsen godkendes. Svaret indebærer, at Region Midtjylland giver sin tilslutning til VIA University College's forslag om at øge dimensioneringen på sygeplejerskeuddannelsen, idet det forudsættes, at den videre dialog om, hvor, hvordan og hvor meget dimensioneringen skal øges, sker sammen med de midtjyske kommuner.

Sagsfremstilling

I 2012 gennemførte analysefirmaet COWI en analyse af behovet for velfærdsuddannede i den midtjyske region. Analysen var bestilt af Region Midtjylland og Kommunekontaktrådet (KKR) Midtjylland og blev gennemført i samarbejde med blandt andet VIA University College, social- og sundhedsskolerne i Midtjylland og de faglige organisationer.

I juni 2018 aftalte Region Midtjylland og KKR Midtjylland sammen med Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR) i Midt-Nord og flere uddannelsesinstitutioner, at der i løbet af efteråret 2018 skulle udarbejdes en opdatering af denne analyse.

Formålet har været at få et opdateret vidensgrundlag for at vurdere mulighederne for at kunne rekruttere det antal medarbejdere, der er behov for i forhold til at kunne varetage opgaverne på væsentlige dele af velfærdsområdet i kommunerne og Region Midtjylland frem til 2028.

Analysen er nu afsluttet, og rapporten blev offentliggjort den 22. november 2018. Hovedrapporten og en kortere pixi-udgave med resumé af hovedkonklusionerne er vedlagt.

I forlængelse af analysen har Region Midtjylland primo december 2018 modtaget en henvendelse fra VIA University College vedrørende en øget dimensionering af sygeplejerskeuddannelsen i Midtjylland.

Henvendelsen og et udkast til svar er vedlagt som bilag.

VIA University College ønsker at øge dimensioneringen med 120 studerende årligt og foreslår blandt andet, at der i den forbindelse etableres en uddannelsesstation i Herning. I det vedlagte forslag til svar giver Region Midtjylland sin opbakning til forslaget om en øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen. Spørgsmålet om, hvor dimensioneringen skal øges, hvor meget den skal øges og hvordan skal drøftes med de midtjyske kommuner, som udgør en væsentlig del af det sammenhængende sundhedsvæsen og dermed også er en vigtig aftager af uddannede sygeplejersker.

Baggrunden for behovet for en øget dimensionering på denne uddannelse er blandt andet resultaterne fra analysen fra COWI, som er beskrevet nedenfor.

På sundhedsområdet peger rapporten fra analysen på, at der er stor risiko for udfordringer med at rekruttere til følgende faggrupper:

- sygeplejersker (hvis efterspørgslen efter faggruppen fortsat stiger og med den nuværende beskæftigelsesgrad)
- radiografer (hvis efterspørgslen efter faggruppen fortsat stiger)
- social- og sundhedsassistenter (blandt andet på grund af et fald i antallet af nyuddannede)

- hospitalsserviceassistenter (afhængigt af, hvor tidligt de trækker sig tilbage fra arbejdsmarkedet)
- lægesekretærer (blandt andet på grund af alderssammensætningen, som betyder, at flere de kommende år trækker sig tilbage fra arbejdsmarkedet)
- jordemødre (kun hvis efterspørgslen fortsætter som gennemsnittet de seneste otte år).

I forhold til pædagoger og folkeskolelærere er analysens resultater ikke entydige og afhænger i høj grad af, hvordan regeringens tilbagetrækningsreform slår igennem. Kommunerne kan få udfordringer med at rekruttere pædagogiske assistenter, blandt andet på grund af et fald i tilgangen til uddannelsen. Rapporten konkluderer, at der er behov for særligt fokus på udviklingen fremover for alle de nævnte faggrupper.

Lægerne er ikke medtaget i analysen. I forhold til denne faggruppe er der et særligt analysearbejde i gang i Sundhedsstyrelsens prognose- og dimensioneringsudvalg i forbindelse med fastlæggelsen af den nye dimensionering af uddannelsen af speciallæger fra 2020.

Konklusionerne i analysen fra COWI bygger på tekniske fremskrivninger baseret på kendt og målbar viden. Der er set på, hvordan både udbud og efterspørgsel efter forskellige faggrupper vil udvikle sig under en række konkrete antagelser (scenarier) og viser en mulig udvikling. Der er f.eks. ikke taget højde for, at arbejds- og opgavefordelingen kan ændre sig, både mellem faggrupper og mellem stat, regioner, kommuner og patienter/pårørende. Der er heller ikke taget højde for ændringer i behandlingsmetoder, ændringer i uddannelserne og evt. politiske beslutninger om at ændre de økonomiske og styringsmæssige rammer, som regionerne og kommunerne er underlagt.

Analysens resultater har været drøftet i koncernledelsen i november 2018. Det har blandt andet været drøftet, om der på baggrund af rapporten er behov for særlige tiltag for at understøtte, at der også fremover er tilstrækkeligt med medarbejdere til at varetage regionens opgaver. Koncernledelsens vurdering er, at der på baggrund af analysens resultater kan være behov for en øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen og eventuelt radiografuddannelsen. Koncernledelsen har også fokus på, at der er en række andre muligheder for at imødegå de mulige rekrutteringsudfordringer:

- I forhold til sygeplejersker kan der f.eks. arbejdes mere systematisk med at øge arbejdstiden og dermed beskæftigelsesgraden.
- Yderligere fokus på de nyuddannede sygeplejerskers overgang fra studiet til arbejdsmarkedet, så flere fastholdes i faget. En måde kunne være at udvikle praktikopholdene i slutningen af uddannelsen og ved at styrke introduktionsprogrammerne til de nyansatte.
- Fortsat fokus på at reducere medarbejdernes sygefravær.
- Fortsat fokus på at understøtte, at medarbejdere bliver længere tid på arbejdsmarkedet.

Analysen af velfærdsuddannede viser samtidig, at der for nogle faggrupper kan blive et overskud af uddannede personer. Det gælder f.eks. i forhold til ergoterapeuter. Et muligt tiltag kan derfor også være en mere strategisk og systematisk brug af opgaveflytning, hvor nogle opgaver kan varetages af andre faggrupper, eventuelt kombineret med en relevant kompetenceudviklingsindsats.

Regionen har allerede en række politikker, der understøtter de forskellige indsatser, blandt andet en livsfasepolitik. Regions-MEDudvalget har desuden udarbejdet principper for opgaveflytning.

Et flertal i regionsrådet besluttede i forbindelse med aftalen om budgettet for 2018, at der skulle udarbejdes en strategi for arbejdsstyrkeplanlægning. En sådan strategi skal bidrage til, at Region Midtjylland både på kort og langt sigt har tilstrækkelig og kompetent arbejdskraft til rette tid, sted og omkostningsniveau. Et forslag til strategi vil blive fremlagt for regionsrådet i løbet af foråret 2019.

Samtidig med det analysearbejde, der blev iværksat i Midtjylland, iværksatte regeringen et større kortlægningsarbejde for at undersøge kommuner og regioners udfordringer med at rekruttere blandt andet social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Resultatet af dette kortlægningsarbejde blev offentliggjort medio december 2018, og rapporten vedlægges som bilag.

Pressemeddelelsen vedrørende regeringens rapport kan ses [her](#).

Kortlægningen viser blandt andet et stort behov for, at flere søger og gennemfører social- og sundhedsuddannelserne. Regeringen og Danske Folkeparti har i forlængelse af kortlægningen afsat ca. 150 mio. kr. over fire år til en række forskellige initiativer, der skal imødegå rekrutteringsudfordringerne på dette område.

I forhold til sygeplejersker vil uddannelses- og forskningsministeren invitere uddannelsesinstitutioner, KL og Danske Regioner til en dialog om mulighederne for at øge antallet af studie- og praktikpladser, så antallet af studerende kommer til at matche efterspørgslen. Ministeriet har primo januar 2019 endnu ikke taget konkrete initiativer til dette.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om analysens resultater tages til efterretning, idet det anerkendes, at der vil blive behov for en øget dimensionering af flere uddannelser, og

at udkast til svar på henvendelsen fra VIA University College om øget dimensionering af sygeplejerskeuddannelsen godkendes, idet der er enighed om hensigten med svaret, og det forstås, at der hermed ikke tages konkret stilling til dimensionering og placering, og idet det forudsættes, at den videre dialog om hvor, hvordan og hvor meget dimensioneringen skal øges, sker sammen med blandt andet de midtjyske kommuner.

Hospitalsudvalget forstår, at der her alene er tale om en første del af behandlingen af den fremtidige mangel på de i analysen omtalte faggrupper og imødeser forslag til strategi for arbejdsstyrkeplanlægning.

Bilag

Hovedrapport om behovet for velfærdsuddannede i Midtjylland

Pixiudgave - Behovet for velfærdsuddannede i Midtjylland

Samlet kortlægning af rekrutteringsudfordringer

Henvendelse om øget dimensionering på sygeplejerskeudd. i Midtjylland

Udkast til svar fra RM vedrørende øget dimensionering på sp.udd.

Punkt 8: Håndtering af tolkegebyr i Region Midtjylland

1-30-72-200-14

Resume

Sundhedsministeren har den 7. december 2018 skrevet til Danske Regioner med en ny fortolkning af reglerne om opkrævning af tolkegebyr.

Sundheds- og Ældreministeriet har tidligere oplyst til regionerne, at patienten selv skal afholde en eventuel udgift til udstedelse af en blanket eller lægeerklæring som dokumentation for undtagelse fra gebyr på baggrund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Sundhedsministeren oplyser i den nye henvendelse til Danske Regioner, at Sundheds- og Ældreministeriet efterfølgende er blevet opmærksom på, at patienten efter gældende ret ikke kan afkræves selv at skulle afholde udgiften til en sådan lægeerklæring.

Administrationen foreslår, at der via Danske Regioner tages initiativ til at indgå en landsdækkende aftale med Praktiserende Lægers Organisation (PLO) om et fast honorar for udarbejdelse af lægeattester og lægeerklæringer om fritagelse for tolkegebyr som følge af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Direktionen indstiller,

at Region Midtjylland anmoder Danske Regioner om at tage initiativ til at forhandle en aftale med Praktiserende Lægers Organisation om et fast honorar for udarbejdelse af lægeattester og lægeerklæringer om fritagelse for tolkegebyr som følge af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte i oktober 2018 en midlertidig procedure for håndtering af opkrævning af gebyr for tolkning i Region Midtjylland samt for opkrævning af allerede afholdte tolkninger. Som et led i denne procedure er det bestemt, at borgere, der søger om at blive fritaget for tolkegebyr som følge af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, skal dokumentere fritagelsen ved hjælp af en lægeattest.

Sundheds- og Ældreministeriet har tidligere oplyst, at patienten selv skal afholde en eventuel udgift til udstedelse af en sådan attest/blanket eller lægeerklæring som dokumentation for undtagelse fra gebyr på baggrund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Sundhedsministeren oplyser nu i henvendelsen til Danske Regioner, at Sundheds- og Ældreministeriet efterfølgende er blevet opmærksom på, at patienten efter gældende ret ikke kan afkræves selv at skulle afholde udgiften til en sådan lægeattest eller lægeerklæring. Det betyder, at såfremt regionen i forbindelse med opkrævning af tolkegebyr beder borgeren fremlægge dokumentation for undtagelse i form af en lægeattest eller lægeerklæring, må en eventuel udgift til udfærdigelse af dokumentationen ikke pålægges patienten, men skal i stedet afholdes af regionen.

Region Midtjylland var medio december 2018 klar til at sende opkrævninger ud angående tolkegebyr, men som konsekvens af den nye udmelding fra Sundheds- og Ældreministeriet er det nødvendigt at ændre i de breve og vejledninger, der sendes til borgere om opkrævning af tolkegebyr, så det fremgår, at eventuelle udgifter til anskaffelse af dokumentation for undtagelse fra tolkegebyr afholdes af regionen og ikke som først udmeldt af patienten selv. Der er vedlagt udkast til nyt patientbrev. Administrationen arbejder ligeledes på at udforme nyt informationsmateriale til hospitals- og praksisområdet om ændret praksis og vejledning. Som følge heraf er udsendelsen af opkrævninger for tolkegebyr midlertidigt udsat i Region Midtjylland, indtil det nye materiale foreligger. Der er pt. ca. 700 opkrævninger, der skal udsendes.

Forslag til håndtering af udgifter til lægeattest eller lægeerklæring

Det forventes, at langt hovedparten af undtagelsesvurderingen vil blive foretaget af patientens praktiserende læge. Vurdering af, om en patient opfylder kriterierne for undtagelse af helbredsmæssige årsager og udfærdigelse af lægeattest eller lægeerklæring herom, er ikke en ydelse, der indgår i overenskomsten mellem regionerne og Praktiserende Lægers Organisation. Den praktiserende læge fastsætter derfor selv honoraret. Eventuel brug af tolk i forbindelse med lægens vurdering af om en patient opfylder kriterier for undtagelse for tolkegebyr er ligeledes ikke en del af de ydelser, regionen har indgået kontrakt med tolkebureauerne om at levere.

For at sikre en enkel og håndterbar løsning foreslås det, at der forsøges indgået en aftale med Praktiserende Lægers Organisation om honorar for lægeattest eller lægeerklæring vedrørende tolkegebyrfritagelse. Det vil sikre ens og kendt honorar og vil samtidig muliggøre, at lægen fremsender regning på attest via den almindelige afregning mellem region og praktiserende læger. Det vil være enkelt for læger, patienter og regionens administration. Da situationen er den samme i alle regioner, vil det være mest hensigtsmæssig med en landsdækkende aftale. Administrationen foreslår derfor at tage kontakt til Danske Regioner og bede dem tage initiativ til at koordinere mellem regionerne og gennemføre en forhandling med PLO.

Danske Regioner har indkaldt regionerne til et møde den 15. januar 2019 for at drøfte den nye udmelding fra Sundheds- og Ældreministeriet. Region Midtjylland vil her - under forbehold for regionsrådets efterfølgende godkendelse - foreslå, at Danske Regioner tager kontakt til Praktiserende Lægers Organisation for at aftale et fast honorar.

Indtil det er afklaret, om der skal/kan indgås en national aftale, og en sådan aftale er på plads og implementeret, må der etableres en midlertidig løsning vedrørende honorering for lægeattester og lægeerklæringer, hvor patienter og praktiserende læger orienteres om, at såfremt regionen anmoder patienten om dokumentation i form af lægeattest/-erklæring, påhviler det regionen at dække borgerens udgifter hertil. Det vurderes, at regionen vil kunne afregne direkte med den læge, der udsteder erklæringen, eller med borgeren, i fald denne har betalt for erklæringen.

Allerede afholdte udgifter til lægeattest eller lægeerklæring

Sundhedsministeren henstiller i den nye udmelding til, at regionerne tager kontakt til patienter, der er blevet anmodet om at fremlægge dokumentation i form af en lægeerklæring, og oplyser de pågældende patienter om, at de kan få eventuelt afholdte udgifter til udstedelse af lægeerklæringen refunderet af regionen.

Administrationen vil kontakte de borgere, der har indsendt dokumentation for fritagelse for gebyr og gøre dem opmærksom på, at de kan få refunderet eventuelle afholdte udgifter til udfærdigelse af lægeattest/-erklæring.

Økonomi

Med den ændrede fortolkning af betalingsforpligtigheden i forhold til lægeattester/-erklæringer påføres regionerne en ny udgift i form af betaling for attesterne/erklæringerne. Der vil også blive påført administrationen ekstra arbejde med håndtering af refusion af borgernes udgifter til erklæringer.

Før der foreligger en eventuel aftale med PLO om honorar for at lave en lægeattest/-erklæring, er det vanskeligt at estimere udgifterne. Hertil kommer, at antallet af erklæringer fra borgere, der beder om at blive undtaget fra gebyret, er ukendt og meget svært at estimere. Endelig er det usikkert, i hvor mange tilfælde en læge vil vurdere, at der er behov for medvirken fra en tolk, når lægen skal vurdere, om patienten opfylder kriterierne for af helbredsæssige grunde at blive undtaget for tolkegebyret.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at Region Midtjylland anmoder Danske Regioner om at tage initiativ til at forhandle en aftale med Praktiserende Lægers Organisation om et fast honorar for udarbejdelse af lægeattester og lægeerklæringer om fritagelse for tolkegebyr som følge af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet har den 31. oktober 2018 behandlet en sag om status på implementeringen af gebyr ved tolkning i Region Midtjylland, herunder vedtaget et forslag til midlertidig håndtering af opkrævning af gebyret.

Bilag

Udkast til revideret patientbrev

Punkt 9: Orientering om proces for nedbringelse af ventetiderne på høreapparatbehandling #

1-30-4-06-V

Resume

På seneste møde i hospitalsudvalget blev processen for arbejdet med nedbringelse af ventetid på høreområdet drøftet. Dette skete som led i planlægning af udvalgets møder i 2019, hvor der var et ønske om at anvendelsen af finanslovsmidler til høreområdet drøftes på udvalgets møde i februar måned.

Udvalget orienteres om, at der ultimo 2018 er igangsat et forberedende analysearbejde med inddragelse af regionens øre-/næse-/halsafdelinger, som ventes forelagt i april 2019.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Administrationen ønsker med denne sag at orientere udvalget om den forestående proces for udarbejdelse af en analyse af høreområdet samt forslag til udmøntning af finanslovsmidlerne fra 2019 til høreområdet.

Aftale om budget 2019

Aftalen om budget 2019 for Region Midtjylland indeholder en hensigtserklæring om, at der laves en analyse af høreområdet med henblik på at finde konkrete måder til at nedbringe ventetiderne på høreapparatbehandling. Der er nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra hospitalerne og administrationen, som udarbejder analysen af området.

Analysen af høreapparatbehandlingen i Region Midtjylland vil indeholde følgende elementer:

- en beskrivelse af området samt den nuværende organisering i Region Midtjylland
- en afdækning af aktivitet, ventetid og kapacitet
- en analyse af arbejdsdeling mellem faggrupper med henblik på at optimere forløbene
- et forslag til, hvordan ventetider til høreapparatbehandling kan nedbringes.

Aftale om finansloven for 2019

Af aftalen om finansloven for 2019 fremgår det, at der for 2019-2022 på landsplan afsættes i alt 215 mio. kr. til følgende initiativer på høreområdet:

1. Effektivitet og sammenhæng på høreområdet: 40 mio. kr. i 2019 og 25 mio. kr. årligt fra 2020 og frem.
2. Nedbringelse af ventetiden til offentlig høreapparatbehandling: 25 mio. kr. årligt fra 2019 og frem.

Hospitalsudvalget vil på mødet i april 2019 blive forelagt analysen samt et forslag til udmøntning af finanslovsmidlerne vedrørende nedbringelse af ventetiden til offentlig høreapparatbehandling.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen til efterretning, idet der på udvalgets møde i februar 2019 ønskes en sag vedrørende disponering af engangsmidler med henblik på igangsætning af pukkelafvikling.

Punkt 10: Forslag til fremtidig opgørelse af responstider for ambulancer og akutlægebiler

1-31-72-94-18

Resume

Der fremlægges et forslag til fremtidig opgørelse af responstiden for ambulanceberedskabet og akutlægebilerne, hvor akutlægebilernes responstid opgøres særskilt.

Direktionen indstiller,

at forslag om fremtidig opgørelse af responstider for ambulancer og akutlægebiler drøftes.

Sagsfremstilling

I forbindelse med behandlingen af analysen af den fremskudte præhospitale indsats på forretningsudvalgets møde den 23. oktober 2018 blev det besluttet, at hospitalsudvalget forelægges et forslag til fremtidig opgørelse af responstider for både ambulancer og akutlægebiler.

Regionsrådet modtager i dag halvårligt afrapporteringer for aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats, hvor andelen af kørsler, der er fremme inden for henholdsvis 10, 15 og 20 minutter opgøres. I disse fremlægges blandt andet servicemålsoverholdelsen for den primære responstid og den sekundære responstid ved A- og B-kørsler:

- *Primær responstid* er den tid, der går fra den tekniske kørselsdisponent på AMK-vagtcentralen modtager opgaven fra den sundhedsfaglige visitator i AMK, til første professionelle præhospitale enhed (ambulance, akutbil og akutlægebil) er fremme ved den tilskadekomne/syge.
- *Sekundær responstid* er den tid, der går fra den tekniske kørselsdisponent på AMK-vagtcentralen modtager opgaven fra den sundhedsfaglige visitator i AMK, til ambulancen er fremme ved den tilskadekomne/syge.

Forslag til fremtidig afrapportering

Akutlægebilernes responstid indgår således allerede i opgørelsen af den primære responstid. Opgørelsesmetoden, som anvendes i dag, er i overensstemmelse med den opgørelsesmetode, som Danske Regioners bestyrelse den 30. august 2018 har vedtaget, skal gælde på tværs af de fem regioner.

Administrationen foreslår, at akutlægebilernes responstid fremover også opgøres særskilt i de halvårlige afrapporteringer. Det foreslås, at akutlægebilernes responstider opgøres som andelen af akutlægebilskørsler rekvireret via 1-1-2, der er fremme inden for henholdsvis 5, 10, 15 og 20 minutter. Responstiderne for akutlægebilerne opgøres for regionen som helhed samt for de enkelte biler.

Udvalgets drøftelse vil indgå i udarbejdelsen af næste afrapportering for aktivitet og servicemålsoverholdelse.

Det skal bemærkes, at der ikke er vedtaget servicemål for akutlægebilernes responstid, ligesom det skal holdes for øje, at akutlægebilerne er supplerende beredskaber til ambulanceberedskabet.

Seneste afrapportering for aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats blev fremlagt for regionsrådet den 26. september 2018. Den næste afrapportering forventes at foreligge i marts 2019.

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede forslag om fremtidig opgørelse af responstider for ambulancer og akutlægebiler. Udvalget ønskede, at sagen behandles igen på udvalgets næste møde, hvor der samtidig ønskes tilføjet en opgørelse af responstider for akutlægebilerne fordelt på geografi.

Tidligere Politisk Behandling

På forretningsudvalgets møde den 23. oktober 2018 blev det besluttet, at hospitalsudvalget forelægges et forslag til fremtidig opgørelse af responstider for både ambulancer og akutlægebiler.

Seneste afrapportering for aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats blev fremlagt for regionsrådet den 26. september 2018.

Punkt 11: Status på funktionsflytninger/sammenlægninger i forlængelse af Budget 2019 #

1-21-78-2-18

Resume

Hospitalsudvalget har på mødet den 3. december 2018 anmodet om en status på flytninger/sammenlægninger af funktioner, som skal ske i forlængelse af vedtagelsen af budget 2019. Anmodningen kommer i forlængelse af henvendelse fra Venstres gruppe.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I forlængelse af en henvendelse fra Venstres gruppe har hospitalsudvalget på møde den 3. december 2018 anmodet administrationen om at udarbejde en status på de flytninger/sammenlægninger af funktioner, som skal ske i forlængelse af vedtagelsen af budget 2019.

I besparelæssporet "Strukturændringer" i budget 2019 er der i det udarbejdede materiale otte forslag, som medfører flytninger eller sammenlægninger af funktioner på de kliniske afdelinger. Det drejer sig om forslag inden for: Urologi, neurologi, øjenområdet, patologi, karkirurgi, kardiologi, klinisk fysiologi & nuklearmedicin og brystkræftaktivitet. Endvidere sker der en reduktion af budgettet på "En indgang" og en flytning af MidtTransport.

Der er i vedlagte bilag udarbejdet en status for de berørte områder.

Der er på alle områder tale om processer, som ikke er endeligt afsluttede og stadig pågår. Derfor er der endnu ikke tale om endelige tal. På enkelte af forslagene kan der komme supplerende eller mere opdaterede orienteringer til det politiske niveau inden mødet i hospitalsudvalget den 7. januar 2019, hvis der opstår situationer, som kræver dette.

Beslutning

Hospitalsudvalget udsatte sagen til udvalgets møde i februar 2019.

Jørgen Winther var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Status budget 2019 til hospitalsudvalget januar 2019

Punkt 12: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om indkaldelser til operationer og undersøgelser på Aarhus Universitetshospital #

1-00-17-17

Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om indkaldelser til operationer og undersøgelser på Aarhus Universitetshospital.

Direktionen indstiller,

at henvendelsen drøftes.

Sagsfremstilling

Henrik Gottlieb Hansen (A) har ved mail den 6. december 2018 sendt følgende anmodning om et punkt på hospitalsudvalgets møde den 7. januar 2019.

"Jeg ønsker følgende punkt på dagsorden til næste møde:

Indkaldelser til operationer og undersøgelser på Aarhus Universitetshospital

Der er patienter, som modtager besked om aflysning af operationer efter at have ventet længe. I forbindelse med aflysningen, modtager de en ny indkaldelse med tid til operation, som er mere end 2 år fremme. Eksempel: modtager en aflysning af operation i januar 2019 og modtager en ny tid i 2021.

Vi har tidligere drøftet det politisk, der skal ikke sendes indkaldelser med tider, som ligger mange måneder eller år frem i tiden.

Jeg ønsker en drøftelse af, hvordan vi håndterer dette. Patienten bør kontaktes direkte personligt for at få tilbudt alternativt tilbud i regional eller privat regi.

Vedtagelse af en generel politik for håndtering af lange ventetider til operationer og undersøgelser i hele Region Midtjylland ønskes behandlet i hospitalsudvalget."

Koncerndirektør Ole Thomsen giver en orientering om aktuel status på mødet.

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede henvendelsen.

Hospitalsudvalget anmoder om en skriftlig redegørelse.

Hospitalsudvalget anmoder om, at der på et kommende møde præsenteres et oplæg til fremtidige principper for patientkontakt ved lang ventetid .

Jørgen Winther var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 13: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard om refusion i forbindelse med behandling i Holland

1-00-27-18

Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard om refusion i forbindelse med behandling i Holland med klip af tungebånd.

Direktionen indstiller,

at henvendelsen drøftes.

Sagsfremstilling

Ib Bjerregaard (V) har ved mail den 2. januar 2019 sendt følgende anmodning om et punkt på hospitalsudvalgets møde den 7. januar 2019.

"Jeg har fået en henvendelse vedrørende en behandling i Holland. Jeg er tilfreds med at få et svar til udvalgsrådet i kort form. Men skal den behandles som svar til hele regionsrådet fra regionsrådsformanden, vil det selvfølgelig også kunne bruges.

Nedenfor er henvendelsen redigeret for personhenførbare ting.

Er der sket ændringer? Og hvorfor, Er det dyrt at lave dette indgreb og hvorfor kan ingen i DK.

MVH. Ib Bjerregaard

Sagen er den, at vi efterhånden er en del danske borgere, der har søgt hjælp i Holland til at få klippet tungebåndet, og jeg ved ikke, om det er dig, jeg skal have fat i, men nu prøver jeg.

Indtil i sommers var der ikke de store problemer i at få udbetalt refusion for klip af tungebånd i Holland, nu stiller Region Midtjylland så lige pludselig spørgsmål ved om det indgreb, der bliver foretaget i Holland kan sidestilles med et indgreb i Danmark. Det selv samme indgreb, som de har udbetalt refusion til siden juni 2017.

Der er efterhånden over 400 personer der har været i Holland.

Det frustrerer mig, at så mange familier som os skal gennem et så rigid sundhedssystem, som vi har her hjemme, og at det så også skal koste os økonomiske udfordringer, fordi det pludselig koster regionen penge. Hvis ellers de danske øre-, næse-, halslæger, læger, tandlæger, jordemødre, sundhedsplejersker og ergoterapeuter samt andre faggrupper havde den nødvendige viden, var der jo ingen grund til, at vi rejser til Holland, Norge og England for at få foretaget et simpelt indgreb, som kun tager 20 sekunder. Hvis indgrebet blev foretaget her hjemme, ville regionen jo fortsat skulle betale for det. Et sted omkring 10 % af en årgang bliver født med stramt tungebånd, og som det ser ud i dag opdages ikke ret mange af dem, og det er klart et område, der bør mere fokus på i fremtiden.

Jeg ved at øre-, næse-, halslægerne arbejder på deres første retningslinje om stramt tungebånd, så forhåbentlig vil der komme mere fokus på det i fremtiden og langt flere indgreb vil blive gjort i Danmark. Men så længe, der ikke er en forsvarlig uddannelse af de læger, der skal udføre dette, vil vi fortsat opfordre forældre til at tage til udlandet og få hjælp, så flest mulige får den rette hjælp. Vi er en støttegruppe på over 2.400 medlemmer både forældre og fagpersoner, som forsøger at udbrede viden om stramt tungebånd, og som ønsker at hjælpe de mange frustrerede forældre, der ikke får den fornødne hjælp i det danske sundhedssystem.

Hvem skal jeg have fat i, hvis det ikke er dig, der kan hjælpe til, at vi får en ensrettet refusion i Danmark. Det er kun Region Midtjylland, der er begyndt at kræve yderlige information, og som ikke længere godtager det skriv, som de indtil i sommers har godtaget som dokumentation for refusion.

Jeg håber du kan hjælpe mig videre i denne jungle.

Med venlig hilsen
Xxxxx".

Beslutning

Hospitalsudvalget anmoder om et skriftligt svar på henvendelsen.

Jørgen Winther var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 14: Plan for emner til drøftelse på kommende møder #

1-00-17-17

Resume

Der drøftes et udkast til plan for emner på kommende møder i udvalget.

Direktionen indstiller,

at udkast til plan for emner til drøftelse på kommende møder drøftes.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget drøftede på sit møde den 3. december 2018 et udkast til plan for, hvilke emner udvalget skal drøfte på kommende møder.

Det blev aftalt, at udkastet dagsordensættes igen på udvalgets møde den 7. januar 2019.

Arbejdsdokumentet vedrørende regionsrådets temadage 2019-2021 er desuden vedlagt med henblik på et eventuelt behov for at samstemme de to planer.

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede udkast til plan for emner til kommende møder.

Hospitalsudvalget ønsker, at

- emner, der omhandler opfølgning på budgetforliget, behandles i løbet af 1. halvår 2019
- den fulde budgetforligstekst tilføjes beskrivelsen af punktet om arbejdspress på personale, fokus på sammenhæng mellem over- og merarbejde, arbejdsmiljø mv.
- emnet inddragelse og samskabelse tilføjes oversigten – evt. i forhold til ovenstående
- emnet digitalisering af arbejdsgange i forhold til kørsel og befordring tilføjes oversigten.

Jørgen Winther var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Emner og temaer på hospitalsudvalgets møder i 2019

Arbejdsplan for regionsrådets temadage 2019-2021

Punkt 15: Gensidig orientering #

1-00-17-17

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

Beslutning

Studietur

Udvalgets studietur til London afholdes fra søndag aften den 29. september 2019 til onsdag aften den 2. oktober 2019.

Dialogmøder og samskabelse

Udvalget drøftede, hvordan der som led i implementeringen af nogle af budgetforligets elementer og arbejdet med en ny sundhedsplan kan ske inddragelse af blandt andet medarbejdere.

Henvendelse fra Initiativgruppen til Udbygning af Regionshospitalet

Formandskabet orienterede om, at regionsrådsformanden svarer på en henvendelse fra Initiativgruppen til Udbygning af Regionshospitalet Silkeborg.

Jørgen Winther var forhindret i at deltage i sagens behandling.