

REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 05-05-2021

Mødedato Onsdag d. 05. maj 2021 kl. 08:30

Mødested Regionshuset Viborg, konference 1, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Drøftelse af Budget 2022 #.....	3
Orientering om udgående funktioner i Region Midtjylland #.....	6
Center for Sundhed i Holstebro: Muligheder for etablering af CT-klinik.....	7
Udmøntning af budgetmidler til sundhedshuse eller udgående funktioner #.....	11
Høringsudkast til udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg.....	13
Status vedrørende administration af gebyr for tolkebistand.....	16
Patientkontoret: Årsberetning og servicemål.....	19
Oversigt over temaer og sager på kommende møder #.....	21
Gensidig orientering #.....	22

Punkt 1: Drøftelse af Budget 2022

1-21-78-2-21

Resume

I den politiske budgetvejledning for Budget 2022 er det vedtaget, at de stående udvalg på deres møder i maj 2021 skal drøfte Budget 2022 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 17. maj 2021 præsenterer udvalgsformanden udvalgets prioriterede forslag.

Direktionen indstiller,

at ønsker til prioriteringer i Budget 2022 drøftes, og

at der laves en klar prioriteringsrækkefølge for de forslag, som udvalget ønsker at bringe videre i budgetlægningen. Rækkefølgen præsenteres på regionsrådets budgetseminar den 17. maj 2021.

Sagsfremstilling

Med den politiske budgetvejledning for Budget 2022, der blev behandlet på regionsrådsmødet den 17. marts 2021, er det vedtaget, at de stående udvalg på deres møder i maj 2021 og regionsrådet på budgetseminaret i maj 2021, skal drøfte Budget 2022.

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

Til nærværende dagsordenspunkt er der to bilag, der beskriver forslag, som udvalget kan vælge at bringe videre til budgetseminaret i maj 2021. Det ene bilag indeholder forslag fremsat af direktionen samt de politiske forslag, der er fremsendt inden den deadline, der er fastsat i den politiske budgetvejledning. Det andet bilag indeholder de politiske forslag, der er indkommet efter deadline.

Bilaget indeholder forslag i fire kategorier. Disse kategorier er uafviselige forslag, forslag fra direktionen, tværgående forslag fra direktionen samt forslag fra udvalg og partier. Til udvalget for nære sundhedstilbud er der forslag fra direktionen og forslag fra udvalg og partier.

Udvalget drøfter på mødet, om der er forslag inden for udvalgets område, hvor der er behov for særlig opmærksomhed i budgetprocessen. Hvert udvalg vælger de forslag, ud over de uafviselige forslag, der skal bringes videre til regionsrådets budgetseminar i maj 2021. Der skal i den forbindelse være en klar prioriteringsrækkefølge for forslagene.

På budgetseminaret er der afsat tid til, at hvert af de stående udvalg skal præsentere deres udvalgte forslag, herunder prioriteringen af forslagene.

For god ordens skyld skal det bemærkes, at ovenstående procedure i de stående udvalg afviger lidt fra den politiske budgetvejledning, hvor det fremgår, at hvert udvalg skal vælge ca. tre forslag, ud over de uafviselige forslag, der skal bringes med videre til regionsrådets budgetseminar i maj 2021.

På baggrund af de mange forslag, der er indkommet til drøftelse i de stående udvalg, er forretningsudvalget på deres møde den 20. april 2021 blevet enige om en ændring til dette. I stedet for at udvælge ca. tre forslag, skal de stående udvalg lave en klar prioriteringsrækkefølge for de forslag, som udvalget vil bringe videre til budgetseminaret.

Frem mod budgetforligsdrøftelserne vil der blive arbejdet videre med forslagene. De økonomiske rammer, der fastsættes med Økonomiaftalen, vil være afgørende for, hvor langt ned på prioriteringslisten, der bliver regnet på forslagene.

Jævnfør den politiske budgetvejledning er der i budgetprocessen for Budget 2022 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 indkommet forslag fra følgende partier, der ikke er repræsenteret i udvalget:
Socialistisk Folkeparti har fremsendt et forslag.

De indkomne forslag fra udvalg og partier er medtaget i den form, som de er indsendt i.

Vurdering af økonomien i Budget 2022

Med Budget 2021 er de sidste besparelser fra Budget 2019 fuldt implementeret. Hertil kommer, at der i Budget 2021 er prioriteret midler til Aarhus Universitetshospital, således at intentionen fra Budget 2020, om samlet set at prioritere 275 mio. kr. til Aarhus Universitetshospital, er opfyldt. Aarhus Universitetshospital har dog stadig en gæld på baggrund af de senere års merforbrug, der skal afdrages over de kommende år. I Budget 2020 blev der prioriteret midler til Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens for at imødegå ubalancer på disse hospitaler. Profilen for midlerne til Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens er stigende, og der er således i 2022 prioriteret yderligere 14,7 mio. kr. hertil i flerårsbudgettet fra 2021.

Hospitalerne 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 2022 at indeholde midler til at dække udgifter i forbindelse med den demografiske udvikling i befolkningen.

Der er en række usikkerheder om budgetforudsætningerne, der især skyldes tre forhold. Et af forholdene er, at det er uvist præcis, hvor meget realvæksten i de kommende års økonomiaftaler 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 de seneste år.

I forlængelse af økonomirapporteringen pr. 31. marts 2021 vil administrationen udarbejde vurderinger af behovet for budgettilpasninger på en række områder, herunder: hospitalsmedicin, tilskudsmedicin, tjenestemandspension, praksisområdet, respiratorbehandling i eget hjem mv. Budgettilpasningerne indarbejdes i forslag til Budget 2022 som en del af 1. behandlingen af budgettet.

I Budget 2021 er der ikke afsat midler til COVID-19. Regeringen har tilkendegivet, at regionerne også i 2021 kompenseres for udgifter til COVID-19. Det forventes, at der i forbindelse med økonomiforhandlingerne for 2022 vil være fokus på COVID-19-udgifterne, herunder varigt forhøjede udgifter til bl.a. øget lager, strengere hygiejnekrav og generelt forhøjet beredskab.

I 2021 forventes en ny overenskomst at træde i kræft på almenlægeområdet. Overenskomsten er ikke indgået endnu, og de økonomiske konsekvenser af overenskomsten er således ikke kendt endnu.

Som led i transformationen af sundhedsvæsenet er der med økonomiaftalen for 2021 "forudsat et regionalt teknologibidrag på 500 mio. kr. i 2021, som regionerne frigør, og som prioriteres til finansiering af øget behandlingskapacitet". Det forventes, at teknologibidraget vil blive videreført i de kommende års økonomiaftaler. Regionerne skal dermed løbende effektivisere og omstille, således at der frigøres ressourcer til øget behandlingskapacitet.

Regionsrådet vedtog i 2019 en omfattende digitaliseringsstrategi og i 2020 en ny sundheds- og hospitalsplan, der begge skal understøtte udviklingen og transformationen af sundhedsvæsenet i Region Midtjylland. I januar 2021 har regionsrådet vedtaget en ambitiøs bæredygtighedsstrategi, der skal være med til at sikre regionens bidrag på klimaområdet m.v. på bl.a. vore egne hospitaler og tilbud. Herudover forventes det, at regionsrådet i 2021 vil vedtage strategi for sundheds- og psykiatrihuse.

En af udfordringerne i forbindelse med implementering af regionens planer og strategier vil være – både på drift og anlæg, at regionsrådet prioriterer de nødvendige midler, så de økonomiske prioriteringer understøtter implementeringen af regionens planer og strategier.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud drøftede forslagene til Budget 2022 med henblik på forberedelse af regionsrådets budgetseminar den 17. maj 2021.

Udvalget ønsker at bringe følgende emner videre til præsentation af udvalgsformanden på budgetseminaret:

- Styrkelse af fødeområdet i den nære sundhed
- Udvidelse af kapaciteten hos praktiserende dermatologer
- Palliationsområdet
- Speciallæger tættere på borgerne i det nære sundhedsvæsen
- Etablering af udsatteråd

Udvalget anmodede om, at følgende emner belyses yderligere med henblik på at kunne indgå i den videre budgetproces:

- Styrkelse af fødeområdet i den nære sundhed
- Palliationsområdet
- Speciallæger tættere på borgerne i det nære sundhedsvæsen
- Etablering af udsatteråd

Herudover ønskede udvalget, at de øvrige budgetforslag, som fremgår af dagsordensmaterialet, alle indgår i den videre budgetproces.

Bilag

Forslag fra udvalg og partier, indsendt efter deadline

Forslag til drøftelse i Udvalg for nære sundhedstilbud

Oversigt over forslag til drøftelse i de stående udvalg

Punkt 2: Orientering om udgående funktioner i Region Midtjylland #

1-30-72-31-19

Resume

Der er udarbejdet en oversigt over eksempler på udgående funktioner, som allerede findes i Region Midtjylland. Sagen skal ses i relation til punktet om forslag til udmøntning af midler til sundhedshuse og udgående funktioner.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der skal på et senere punkt på nærværende dagsorden behandles en sag om forslag til udmøntning af midler fra budgetforlig 2021 til sundhedshuse og udgående funktioner. Der er i den forbindelse udarbejdet vedlagte notat, der skal give et overblik over allerede eksisterende, udgående funktioner fra dels Region Midtjyllands hospitaler og dels de udgående funktioner, som Region Midtjylland har i samarbejde med kommunerne.

Oversigten er baseret på tilgængelig information fra hospitalerne og kommunerne. Det er således ikke blevet endeligt kvalificeret hos hospitalerne eller kommunerne, og det skal derfor alene anvendes som eksempler på udgående funktioner og ikke som en udtømmende liste.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Udgående funktioner i Region Midtjylland

Punkt 3: Center for Sundhed i Holstebro: Muligheder for etablering af CT-klinik

1-30-72-90-12

Resume

Regionsrådet har ønsket, at muligheden for at etablere en CT-Klinik i Center for Sundhed, Holstebro, belyses yderligere. Der fremgår en række generelle forudsætninger for etablering af en CT-klinik, herunder udgifter til drift, udgifter til anlæg samt kapacitetsudnyttelsen af en CT-scanner i Center for Sundhed. Derudover fremlægges mulighederne for indkøb af en ny CT-scanner samt flytning af en eksisterende CT-scanner.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om muligheden for oprettelse af CT-klinik tages til efterretning, og

at sagen inkluderes i den videre prioritering af budgetmidler 2021 til sundhedshuse.

Sagsfremstilling

Regionsrådet behandlede i september 2020 en sag vedrørende muligheden for oprettelse af en CT-klinik i Center for Sundhed i Holstebro. Regionsrådet besluttede, at forslaget undersøges nærmere, herunder at forventninger til kapacitetsudnyttelse og økonomi som følge af forslaget samt muligheden for en fysisk placering af en CT-klinik i tilknytning til de øvrige røntgenrum i Center for Sundhed belyses yderligere, og at en eventuel oprettelse af en CT-klinik i Center for Sundhed, Holstebro, ikke må ske som erstatning for de regionale funktioner, som regionsrådet tidligere har godkendt.

Center for Sundhed åbner op i maj 2021, og røntgenrummene vil være klar til anvendelse fra september 2021.

Hospitalsenheden Vest råder på nuværende tidspunkt over samlet syv CT-scannere. Fem er placeret på Røntgenafdelingen, én deles mellem Røntgenafdelingen og Hjertesygdomme og én er placeret i Akutafdelingen og reserveret til akutte patienter. Hospitalsenheden Vest oplyser, at de generelt er pressede på CT-scannerkapacitet.

Der er to scenarier for etableringen af en CT-klinik i Center for Sundhed. I scenarie 1 flyttes en af Hospitalsenheden Vests eksisterende scannere, der er planlagt med til Regionshospitalet Gødstrup, til Center for Sundhed. I scenarie 2 indkøbes en ny CT-scanner til Center for Sundhed.

Scenarie 1: Flytning af eksisterende CT-skanner

Ved det første scenarie flyttes en CT-scanner fra Regionshospitalet Gødstrup til Center for Sundhed. Det vurderes dog ikke muligt at have et lokale til en CT-klinik klar til den planlagte ibrugtagning af Regionshospitalet Gødstrup i september 2021, som indflytningen i Center for Sundhed følger, hvorfor der vil være behov for, at scanneren opbevares, indtil lokalerne i Center for Sundhed er ombygget. Dermed vil scanneren ikke kunne anvendes i denne periode, hvilket vil udfordre en allerede presset CT-kapacitet. En flytning af en CT-scanner vil koste ca. 0,3-0,5 mio. kr.

Scenarie 2: Indkøb af ny CT-scanner til Center for Sundhed

Det andet scenarie er, at scannerkapaciteten øges ved køb af en ny CT-scanner til Center for Sundhed. En ny CT-scanner koster ca. 5 mio. kr.

Den samlede anlægsudgift til en ny CT-scanner i Center for Sundhed forventes derfor at være på ca. 7,1 mio. kr. til indkøb af udstyr og ombygning af lokaler. Udgifter til ombygning af lokaler fremgår under generelle forudsætninger i det følgende.

Generelle forudsætninger for etablering af CT-klinik i Center for Sundhed i Holstebro

Der er en række generelle forudsætninger, der er gældende, uagtet om der tages udgangspunkt i scenarie 1 eller scenarie 2. De generelle forudsætninger er nærmere beskrevet nedenfor.

Fysiske forhold

Der er på nuværende tidspunkt ingen lokaler, som Region Midtjylland råder over, der kan anvendes eller ombygges til en CT-klinik uden at flytte allerede planlagte regionale funktioner. Det vurderes, at Holstebro Kommune skal involveres i processen for at finde de nødvendige lokaler til en eventuel CT-klinik. Holstebro Kommune har givet tilsagn om interesse i at finde en løsning, såfremt det besluttes at etablere en CT-klinik i Center for Sundhed. Med det rette lokale vil det kræve anlægsinvesteringer at etablere et rum til CT-scanning.

Muligheden for at ændre et af de to røntgenrum til en CT-klinik er blevet undersøgt. Det vil ikke være muligt at finde pladsen i et af røntgenrummene, da ingen af de to røntgenrum har en størrelse, der kan huse en CT-scanner. Der er allerede sat røntgenapparatur ind i de to røntgenrum, og hvis man vælger at fjerne det ene for at gøre plads til en CT-scanner, vil rummet skulle udvides og bygges om med blyafskærmning. Samtidig er etableringen af to røntgenrum i Center for Sundhed baseret på forventet aktivitet for borgere i området, hvorfor en reduktion af røntgenaktivitet vil betyde, at der vil være borgere fra Holstebro-området, der vil skulle benytte Regionshospitalet Gødstrup i stedet for Center for Sundhed.

Umiddelbart vil den eneste praktisk mulige placering kunne være træningssalen, da der her er fysisk plads til en CT-scanner. Hospitalsenheden Vest har estimeret, at det vil koste ca. 2,1 mio. kr. at lave en ombygning, så det bliver muligt at placere en CT-scanner i træningssalen, hvilket er den tættest mulige placering på de eksisterende røntgenrum, uden det dog er i umiddelbar forlængelse af de pågældende rum. Der skal i den forbindelse henledes opmærksomhed på, at konsekvenserne for de kommunale funktioner i træningssalen ikke er kendt. Dette vil kræve en proces, hvor kommunen inddrages yderligere.

Kapacitetsudnyttelse og driftsudgifter

En CT-scanner i Center for Sundhed vil for nuværende udelukkende kunne anvendes til scanninger uden indgift af kontrast. Årsagen er, at der ikke er det nødvendige akutte beredskab i Center for Sundhed til behandling af allergiske reaktioner hos en patient ved indgift af kontrast. Det nødvendige akutte setup dækker over, at en erfaren anæstesiolog konstant er tilstede. Derudover vil det kræve ekstra udstyr til fx hjertestop samt en respirator. Afslutningsvist skal der etableres et akutrum, som patienten kan blive behandlet i. I dette rum skal det også være muligt at anvende en respirator. En CT-scanner i Center for Sundhed vil derfor fx kunne foretages kontrol af nyresten, kontrol af lungeinfiltrater og udredning for demens, som er undersøgelser, der ikke kræver indgift af kontrast.

Det forventes ud fra ovenstående forudsætninger, at der kan foretages ca. 3.000-5.000 CT-scanninger uden kontrast årligt med patienter fra Lemvig, Struer og Holstebro kommuner og dermed en forventet kapacitetsudnyttelse på ca. 35 til 60 %. Dette svarer til, at CT-scanneren kan køre med fuldt program 2-3 dage om ugen. Det betyder dog ikke nødvendigvis, at alle de forventede CT-scanninger vil blive foretaget i Center for Sundhed, da der vil være en andel af patienterne, der får foretaget flere undersøgelser samme dag, hvilket der tages hensyn til. Patienten vil i så fald fortsat skulle scannes på Regionshospitalet Gødstrup.

CT-scanninger uden kontrast anvendes samtidig på hospitalet til at fylde ledige tider på de CT-scannere, der også laver CT-scanninger med kontrast for derved at udnytte kapaciteten bedst muligt. Denne mulighed vil blive reduceret på Regionshospitalet Gødstrup, såfremt der placeres en CT-scanner i Center for Sundhed, der udelukkende skal lave CT-scanninger uden kontrast. Den samlede udnyttelse af CT-scanner-kapaciteten på Regionshospitalet Gødstrup vil blive reduceret.

Da det ikke er muligt at placere en CT-scanner i umiddelbar forlængelse af de to røntgenrum, vil det betyde, at der skal være to radiografer til at bemane CT-scanneren i åbningstiden kl. 8.00-15.30 i hverdage, 42 uger om året til en udgift på ca. 0,8 mio. kr. pr. år. Der vil derudover komme tillæg til kørsel og udetillæg, da personalet er ansat på Regionshospitalet Gødstrup. Da der ikke vil være fuld kapacitetsudnyttelse på CT-scanneren, vil det betyde færre åbningsdage, og dermed vil udgiften til bemanningen blive tilsvarende reduceret. Der forventes således mellem 0,5-1,0 mio. kr. årligt i driftsudgifter afhængig af åbningstiden i CT-klinikken.

Samlet vurdering

Dilemmaet ved etablering af en CT-klinik i Center for Sundhed består i, at tilbuddet vil forbedre muligheden for at blive scannet i nærområdet for patienter i en af de tre kommuner, men samlet set vil der være en væsentligt lavere udnyttelsesgrad af CT-scanneren i sammenligning med en placering på et hospital, og det vil desuden være en dyr løsning. Det er administrationens vurdering, at det ikke giver faglig og økonomisk mening at etablere og drive en CT-klinik i Center for Sundhed.

Såfremt det fortsat er et politisk ønske, anbefales det, at der indkøbes en ny CT-scanner i stedet for, at der flyttes en eksisterende scanner fra Regionshospitalet Gødstrup, da det vil forringe den samlede kapacitetsudnyttelse og dermed det samlede behandlingstilbud.

Afslutningsvis kan der orienteres om, at det i regi af Økonomiforum er besluttet, at der vil blive udarbejdet en analyse vedrørende billediagnostisk udstyr. Der vil på den baggrund blive beskrevet principper og rammer for, hvad sundhedshuse skal indeholde af scannere og billediagnostisk udstyr for at undgå kapacitetsspild. Et videre perspektiv i forhold til en CT-klinik i Center for Sundhed kan eventuelt tages i denne sammenhæng.

Oversigt over scenarier

	Forventede driftsudgifter	Anlægsinvesteringer	Kapacitetsudnyttelse
Flytning af CT-scanner	Ca. 0,5-1,0 mio. kr.	Ca. 2,4 – 2,6 mio. kr.	Ca. 3.000-5.000 scanninger årligt. HE Vest oplyser, at de er presset på CT-scannerkapacitet, og der vil

være en periode, hvor CT-scanneren der skal flyttes, ikke kan anvendes. Det vurderes, at denne løsning vil forringe det samlede sundhedstilbud i forhold til CT-scanning.

Indkøb af ny CT-scanner

Ca. 0,5-1,0 mio. kr.

Ca. 7,1 mio. kr.

Ca. 3.000-5.000 scanninger årligt. Vil ikke have konsekvenser for den samlede CT-scannerkapacitet, men patienter, der skal have flere kontakter med hospitalet, vil fortsat blive indkaldt til RH Gødstrup (sammedagsbehandling).

Placering af ny CT-scanner på det tidligere Regionshospitalet Holstebro

Der var medio januar 2021 møde mellem regionsrådsformanden og borgmesteren fra Holstebro Kommune. Holstebro Kommune spurgte i den forbindelse til muligheden for, om den eventuelle CT-scanner kunne placeres på Regionshospitalet Holstebro som et alternativ, hvis der manglede det nødvendige lokale i Center for Sundhed. Hospitalsenheden Vest har forholdt sig til dette og oplyser, at bygningerne er solgt til Holstebro Kommune. Hospitalsenheden Vest oplyser samtidig, at de i så fald skal drive røntgenfunktion på seks forskellige lokationer; Tarm Sundhedshus, Ringkøbing Sundhedshus, Lemvig Sundhedshus, Center for Sundhed i Holstebro, Regionshospitalet Gødstrup og eventuelt Regionshospitalet Holstebro. Overordnet vurderes det ikke hensigtsmæssigt at flytte funktionen tilbage til det tidligere Regionshospital Holstebro af en række årsager, henholdsvis:

- Det vil være den eneste tilbageværende regionale funktion på de tidligere hospital, og der vil således ikke være faglig synergi i at drive funktionen på lokationen.
- Forholdsvis stor spredning af Hospitalsenheden Vests røntgenfunktion.
- Det vil ikke være hensigtsmæssigt fra borgerens synspunkt, da hospitalet vil stå tomt udover CT-klinikken, indtil Holstebro Kommune beslutter, hvad bygningen skal bruges til.

Der kan være en anlægsmæssig besparelse, da lokalet til CT-klinikken er etableret – såfremt det skal være samme lokale, men samtidig forventes det, at der vil være udgifter til kommunerne i forbindelse med leje af lokaler mv. Økonomien i forslaget er ikke afdækket. Overordnet vurderes det, at hvis der skal etableres en ekstern CT-klinik, vil Center for Sundhed i Holstebro være en bedre mulighed.

Finansiering

Udvalg for nære sundhedstilbud skal i maj 2020 behandle en sag om forslag til prioritering af budgetmidler, hvor der i budget 2021 blev afsat 4 mio. kr. i driftsmidler samt 10 mio. kr. i anlægsmidler i 2021 (driftsmidlerne er varige) til udvikling af sundhedshuse. Regionsrådet vil på baggrund af udvalgets prioriteringer behandle en samlet sag på møde i juni om endelig godkendelse af strategi for sundheds- og psykiatriske huse samt prioritering af budgetmidler 2021 til udvikling af sundhedshuse. Det foreslås, at et eventuelt forslag om CT-klinik i Center for Sundhed indgår i prioriteringen af budgetmidlerne på sagen til udvalg for nære sundhedstilbud i maj.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om muligheden for oprettelse af CT-klinik tages til efterretning.

Udvalg for nære sundhedstilbud ønsker at afvente de yderligere udregninger, som hospitalsudvalget har anmodet om forud for behandlingen i forretningsudvalget, og udvalg for nære sundhedstilbud anmoder om,

at der, forud for den videre politiske behandling, tilføjes yderligere et scenarie, hvoraf det fremgår, at en eksisterende scanner flyttes fra Regionshospitalet Herning eller Regionshospitalet Holstebro til Center for Sundhed i stedet for til Regionshospitalet Gødstrup,

at der indledes en dialog med Holstebro Kommune om den videre proces, og

at sagen inkluderes i de videre drøftelser af Budget 2022.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet vedtog den 23. september 2020, at et forslag om at oprette en CT-klinik i Center for Sundhed i Holstebro skulle undersøges nærmere, herunder at forventninger til kapacitetsudnyttelse og økonomi som følge af

forslaget samt muligheden for en fysisk placering af en CT-klinik i tilknytning til de øvrige røntgenrum i Center for Sundhed belyses yderligere.

Punkt 4: Udmøntning af budgetmidler til sundhedshuse eller udgående funktioner

1-30-72-31-19

Resume

Med budgetforliget for 2021 blev der afsat 10 mio. kr. til anlæg i sundhedshusene i indeværende år samt 4 mio. kr. varigt til drift. Der er nu udarbejdet et første oplæg til en indledende prioriteringsdrøftelse i udvalget.

Direktionen indstiller,

at sagen drøftes, og

at der gives input til den videre prioritering.

Sagsfremstilling

Sagen indledes med en kort orientering fra administrationen om tilgangen til opgaven.

I forlængelse af Region Midtjyllands budgetforlig for 2021 er der udarbejdet en strategi for sundheds- og psykiatriske huse, der frem til den 29. april var i åben høring. I budgetforliget er der afsat midler til sundhedshusene, hhv. 10 mio. kr. til anlæg i 2021 og 4 mio. kr. varigt til drift.

Region Midtjyllands udvalg for nære sundhedstilbud har ønsket, at der skal udarbejdes et katalog med mulige tiltag for udmøntningen af disse midler, som efterfølgende skal prioriteres politisk. Der er et politisk ønske om forslag, der bidrager til flere funktioner i sundheds- og psykiatriske huse samt om mobile/udgående funktioner. I et tidligere punkt på nærværende dagsorden er udvalget orienteret om eksempler på udgående funktioner i Region Midtjylland.

På baggrund af input fra hospitalerne har administrationen udarbejdet et første oplæg til en drøftelse af mulige initiativer til prioritering med nedenstående forslag.

Udvalg for nære sundhedstilbud bedes drøfte forslagene og komme med input til den videre prioritering af forslagene frem mod behandlingen på udvalgs møderne i juni 2021. Forslagene er følgende:

1. a) En hørebil eller
b) En lokalklinik
2. Geriatrisk ambulatorium tilknyttet sundhedshus
3. Prøvehandling i Skanderborg Sundhedshus vedrørende et fælles tilbud for psykiatri og somatik
4. CT-klinik i Center for Sundhed i Holstebro.

Forslag 1-3 er nærmere beskrevet i bilag 1 og opsummeret nedenfor. Der pågår en nærmere estimering af forslagernes konkrete anlægsomkostninger samt en afdækning af behovet for anlægsinvesteringer i sundhedshusene. Et oplæg til endelig politisk prioritering vil indgå på kommende udvalgs møde.

Forslag 4 er nærmere beskrevet på et separat dagsordenspunkt på nærværende dagsorden, hvor administrationens samlede vurderinger også fremgår.

Forslag til projekter til politisk prioritering

Følgende afsnit beskriver de enkelte forslag og tilhørende økonomi nærmere.

Forslag 1a og 1b: En hørebil eller lokalklinik i sundhedshus

Grundet ventetid på høreapparatbehandling er der undersøgt et par forslag med henblik på at øge kapaciteten på høreområdet.

Konkret foreslås en hørebil, som (med mindre avanceret udstyr end i høreklinikkerne) kan køre ud til borgere med behov for ukompliceret høreapparatbehandling, der har svært ved at transportere sig til en høreklinik. En hørebil vil kunne behandle ca. 294 patienter årligt og vil koste ca. 1,26 mio. kr. i etablering og herefter ca. 1,4 mio. kr. årligt i drift. En sådan løsning vil særligt være en fordel for de patienter, der ikke så let kan transportere sig til behandling på hospitalet eller et sundhedshus.

Alternativt stilles der forslag om at etablere én eller flere nye lokalklinikker på høreområdet. En lokalklinik vil kunne behandle ca. 960 patienter årligt med en forventet etableringsomkostning på ca. 1,83 mio. kr. og herefter ca. 2,1

mio. kr. årligt i drift og vil være placeret i et sundhedshus. Til begge løsninger skal der forventes en merudgift til høreapparater, hhv. 0,75 mio. kr. ved en hørebil og 2,47 mio. kr. ved en lokalklinik. Begge forslag bidrager derved til en øget aktivitet på høreområdet, der vil bidrage til at forkorte ventetiden til behandling.

Muligheden for en hørebus, der kan køre rundt til regionens sundhedshuse og tilbyde høreapparatbehandling er ligeledes afdækket. Hospitalernes vurdering er, at en hørebus er en uforholdsmæssig dyr løsning både i drift og etablering.

Forslag 2: Geriatrik ambulatorium tilknyttet sundhedshusene

Med stadigt flere ældre borgere med komplekse sygdomsbilleder i regionen er det undersøgt, hvorvidt det er muligt at etablere geriatrike ambulatorier i forbindelse med samtlige sundhedshuse. Dette med henblik på at skabe nære og sammenhængende sundhedstilbud til de borgere, der har sværest ved at transportere sig til hospitalet.

Et fælles geriatrik ambulatorium kan indeholde tilbud som demensudredning, tværfaglige konferencer (med bl.a. gerontopsykiatrien), forebyggende behandling af knoglebrud, opfølgende konsultationer efter endt indlæggelse samt mulighed for faglig sparring til almen praksis. Umiddelbart forventes det, at der i de fleste sundhedshuse vil være grundlag for en egentlig åbningsdag i et geriatrik ambulatorium. Det er uvist og afhængigt af det enkelte sundhedshus, hvad etableringsomkostningerne vil være. Den forventede driftsøkonomi for et geriatrik ambulatorium, der dækker samtlige sundhedshuse med ca. en åbningsdag pr. uge, er anslået til 1,8 mio. kr. årligt.

Forslag 3: Prøvehandling i Skanderborg Sundhedshus vedr. et fælles tilbud for psykiatri og somatik

Borgere med psykisk sygdom har en overdødelighed i forhold til den øvrige befolkning. En af årsagerne hertil er, at somatisk sygdom hos denne type patienter ikke opspores i tide. Det estimeres blandt andet, at 15 % af borgerne med psykisk sygdom ligeledes lider af diabetes. På den baggrund ønskes der en prøvehandling i Skanderborg Sundhedshus, hvor et psykiatrisk og somatisk team arbejder sammen om denne type patienter.

Konkret foreslås det, at prøvehandlingen indebærer en egentlig åbningsdag med en varighed på mindst et år. Håbet med prøvehandlingen er at kunne hindre senkomplikationer af diabetes hos borgere med psykisk sygdom samt skabe et sammenhængende tilbud til en sårbar gruppe af patienter. Der er ingen anlægsomkostninger ved projektet, og det forventes at kunne driftes for ca. 416.000 kr. årligt.

Forslag 4: CT-klinik i Center for Sundhed i Holstebro

Der har på nærværende dagsorden været en sag om CT-klinik i Center for Sundhed i Holstebro, hvor det anbefales, at den eventuelle etablering af en CT-klinik skal indgå i prioriteringen af nærværende budgetmidler til sundhedshusene.

Kræftområdet

Administrationen har undersøgt, om der på kræftområdet er mulighed for at lægge behandling ud i sundhedshusene. Det er konkret afdækket, hvorvidt en kemobus og Krop & Kræft-forløb vil være hensigtsmæssige tilbud i regionens sundhedshuse.

En kemobus vil være en forholdsvis dyr løsning, ligesom det vil være vanskeligt fagligt at leve op til sundhedsstyrelsens krav til kemobehandling, såfremt behandlingen sker i en bus eller i et sundhedshus. I stedet vil det blive afdækket, hvilke muligheder der er for at flytte en del af kemobehandlingen ud til de somatiske hospitaler for derved at skabe et nært behandlingstilbud til en række kræftpatienter. Det betyder, at forslaget ikke er relevant i relation til sundhedshusene, men vil blive afdækket i andet relevant forum snarest. Dette pågår der en proces om.

Krop & Kræft tager udgangspunkt i et forskningsprojekt fra Rigshospitalet, der har vist, at hård fysisk træning øger kræftpatienters fysiske kapacitet, muskelstyrke samt trivsel og mindsker bivirkninger ved kemoterapi. For nuværende er tilbuddet kun i Herning og Aarhus og anvendes af en lille gruppe patienter. For dette forslag gælder samme præmis som ved kemobussen, og det vil i stedet blive afdækket, hvorvidt det kunne være relevant at tilbyde Krop & Kræft-forløb på de øvrige somatiske hospitaler frem for sundhedshusene. Derfor rejses forslaget ikke i relation til sundhedshusene, men behandles i andet relevant fora snarest. Dette pågår der en proces om.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud drøftede sagen og gav input til den videre prioritering.

Udvalg for nære sundhedstilbud ønskede, at administrationen arbejder videre med forslag 1a, forslag 2 og forslag 3.

Bilag

Forslagskatalog for budgetmidler til sundhedshuse 2021

Punkt 5: Høringsudkast til udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg

1-30-72-112-20

Resume

Der præsenteres udkast til høringsversion af udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg, herunder opmærksomhedspunkter vedrørende udviklingsplanens indhold og orientering om høring.

Direktionen indstiller,

at høringsversion af udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg godkendes, og

at udviklingsplanen sendes i høring i perioden ultimo maj til 1. august 2021.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i juni 2020, at der skulle udarbejdes en udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg (se nedenfor i afsnittet 'Baggrund').

Der foreligger nu et udkast til udviklingsplan (vedlagt) med henblik på bred høring.

Udviklingsplanen sætter en retning for udviklingsaktiviteterne på Regionshospitalet Silkeborg de kommende 5-10 år. Det giver på den ene side plads og tid til udvikling og forankring og tager samtidig højde for, at sundhedsvæsenet ikke er statisk, og at det derfor heller ikke giver mening at udarbejde en udviklingsplan uden "bagkant" og uden løbende at forholde sig til fremtidige landvindinger, udfordringer og forventninger.

Forslag til konkrete initiativer og eventuel finansiering af initiativerne fremgår af bilaget i kolonnerne "Det vil vi gøre (indsatsområder)".

Inden udkastet sendes i høring, vil teksten blive sat ind i en grafisk opsætning. Eksempel på den valgte grafiske opsætning er vedlagt.

Høring

Høringsversion af udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg sendes i bred høring ultimo maj til den 1. august 2021.

Høringsversionen af udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg kommer til at ligge på www.plansilkeborg.hemidt.dk, og alle interesserede kan fra hjemmesiden give høringssvar til sundheds- og hospitalsplanen. I samarbejde med Frivilligcenter Silkeborg identificeres relevante lokale patientforeninger og interesseorganisationer, som høringen kan sendes direkte til. Herudover sendes høringsudkastet direkte til høringsparterne, som fremgår af vedlagte udkast til høringsliste.

Alle modtagne høringssvar vil blive offentliggjort på hjemmesiden og indgå i den videre proces frem mod endelig behandling i regionsrådet.

Opmærksomhedspunkter

I den faglige arbejdsgruppe for spor 1 (internt hospitalsspor) er det frarådet at bringe spørgsmålet om fødeklinik og udvidet akutklinik ind i udviklingsplanen – dette blandt andet ud fra drøftelser om entydig visitation og klar profil for Silkeborg.

Udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg er udarbejdet inden for følgende økonomiske ramme:

- Jf. budget 2021 prioriteres der i perioden 2021-2023 i alt 30 mio. kr. til et nødvendigt løft af de fysiske rammer på Regionshospitalet Silkeborg. Det fremgår af budgettet, at det i udviklingsplanen skal sikres, at Regionshospitalet Silkeborg også fremadrettet har de faciliteter og rammer, der skal til for at drive et udviklingshospital. Udmøntning af de 30 mio. kr. behandles i en særskilt proces. Det foreslås, at der afsættes en andel til at imødekomme nogle af de forslag til forbedring af de fysiske rammer, der er indkommet gennem inddragelsesprocessen, fx via elektroniske postkort.
- Der er i udviklingsplanen afsat 3,5 mio. kr. til at styrke det fælles forskningsmiljø mellem Diagnostisk Center, Center for Planlagt Kirurgi, Blodprøver og Biokemi og andre tværgående funktioner. De 3,5 mio. kr. er en del af tidligere fremrykkede anlægsinvesteringer.
- Anlægsmidler til at understøtte implementeringen efter 2024 (fase 2) afventer beslutning om planens endelige indhold og behov. Drøftes i forbindelse med de kommende års budgetprocesser.
- I udviklingsplanen indgår forslag til finansiering af initiativer, som indgår i budgetprocessen i år og evt. i de kommende år. Afklares i forbindelse med budgetforhandlingerne.

- Udviklingsplanen skal ses i sammenhæng med Region Midtjyllands investeringsplan, kommende års budgetforhandlinger og en igangværende analyse af almene sengestuer på regionens hospitaler. Analysen foreligger, så den kan indgå i budgetforhandlinger for budget 2023, og den danner baggrund for en prioritering af anlægsmidler til ombygning og renovering af sengestuer og tilhørende birum.

Baggrund

Jf. den politiske behandling af sagen vedrørende udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg havde arbejdet med udviklingsplanen til formål at

- videreudvikle hospitalets nuværende funktioner og rolle som udviklingshospital
- danne udgangspunkt for prøvehandlinger mellem Regionshospitalet Silkeborg, Silkeborg Kommune og praksissektoren i forhold til den videre udvikling af samarbejdet om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. På baggrund af de styrker, der kendes fra Silkeborg, og de krav og behov, der er til fremtidens sundhedsvæsen, udarbejdes en udviklingsplan med to spor:

Spor 1: omhandler hospitalets funktioner, udvikling og sammenhæng til hele Region Midtjyllands hospitalsvæsen.

Spor 1 er et internt spor i Region Midtjylland.

Spor 2: omhandler udvikling af samarbejdet med Silkeborg Kommune og praksissektoren. Spor 2 omfatter et tværsektorielt samarbejde.

For hvert spor har der været nedsat en politisk følgegruppe og en administrativ arbejdsgruppe. En administrativ koordinationsgruppe har sikret koordinering mellem de to spor.

Renovering af eksisterende byggeri og modernisering og udvikling af Regionshospitalet Silkeborg kan understøtte arbejdet i de to spor. Udvikling og modernisering vil skulle indgå i en senere budgetproces i forhold til at afsætte anlægsmidler.

Inddragelsesproces

Ud over arbejdet i de to arbejdsgrupper (oktober 2020-april 2021) har inddragelsesprocessen omfattet, at i alt 179 personer har deltaget i dialogmøder, og der er indsendt 51 elektroniske postkort. Dialogmøderne har været fordelt på 16 møder med åben invitation, hvor man kunne tilmelde sig via udviklingsplanens hjemmeside og 10 møder for direkte inviterede nøglegrupper: Initiativgruppen, arbejdsmarkedets parter i Silkeborg, repræsentanter fra overlægerådene i Silkeborg og Viborg og fra de tværfaglige specialeråd for de medicinske og ortopædkirurgiske specialer, repræsentanter fra almen praksis i Silkeborg og medarbejdere på Regionshospitalet Silkeborg.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at høringsversion af udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg godkendes, og

at udviklingsplanen sendes i høring i perioden ultimo maj til 1. august 2021.

Udvalg for nære sundhedstilbud ønskede, at der forud for den videre politiske behandling fremsættes et forslag til ændring af navnet "somatikkens hus" samt, at det præciseres, at det tænkes udviklet i et forpligtende samarbejde med Silkeborg Kommune.

Udvalg for nære sundhedstilbud ønskede desuden, at der forud for den videre politiske behandling fremlægges et forslag til en præcisering af, at idéer til forskning starter bottom-up, samt at der sker en ledelsesmæssig prioritering.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede på regionsrådsmødet den 24. juni 2020, at der skulle udarbejdes en udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg.

Regionsrådet godkendte den 23. september 2020 tidsplan for processen og kommissorier for to politiske følgegrupper, to arbejdsgrupper og en koordineringsgruppe.

Regionsrådet godkendte den 27. januar 2021 justeret tidsplan for udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg.

Bilag

Udkast høringsversion - udviklingsplan for RH Silkeborg

Eksempel - grafisk opsætning

Oversigt - direkte modtagere af høringsversion

Punkt 6: Status vedrørende administration af gebyr for tolkebistand

1-30-70-2-20

Resume

Der orienteres om status vedrørende betaling af gebyr for tolkebistand i Region Midtjylland samt om den praktiske administration af ordningen. Det indstilles i den forbindelse, at den nuværende håndtering af undtagelser for tolkegebyr permanentgøres.

Direktionen indstiller,

at orientering om status vedrørende gebyr for tolkebistand tages til efterretning, og

at løsningen med den skriftlige udfyldelse af undtagelsesblanketter som dokumentation for undtagelse for tolkegebyr gøres permanent.

Sagsfremstilling

Forretningsudvalget behandlede i januar 2021 en sag om status på tolkegebyr i Region Midtjylland og udsatte sagen med henblik på yderligere belysning. Sagen er nu suppleret med yderligere oplysninger.

Baggrund

Den 1. juli 2018 trådte en ny bekendtgørelse i kraft om tolkebistand hos alment praktiserende læger, privatpraktiserende speciallæger og på hospitalerne. Den nye bekendtgørelse betød, at der indføres et gebyr på fremmedsprogstolkning i sundhedsvæsenet for personer, der har haft bopæl i Danmark i mere end tre år. Tolkningen skal sikre, at patienten og lægen kan kommunikere omkring sygdom og behandling. Det er derfor den behandlingsansvarlige læge, der beslutter, om der skal rekvireres en tolk.

Der opkræves gebyr for hver indlæggelse på sygehus, hvert ambulant besøg på sygehus og hver konsultation hos alment praktiserende læge og praktiserende speciallæge, hvor der benyttes tolk, efter faste takster i bekendtgørelsen. Taksterne fremgår af vedlagte bilag.

Det er regionen, der betaler for tolkning. Det er endvidere regionen, der er ansvarlig for at opkræve og modtage gebyr for tolkebistand hos patienten. Det er ikke en betingelse for behandlingen, at der stilles garanti for betaling af gebyret for tolkebistand.

Bekendtgørelsen undtager en række patienter fra gebyr for tolkebistand efter dels nogle objektive kriterier (bl.a. børn under 18 år) og dels efter en lægefaglig vurdering (nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne).

Det er regionsrådet, der fastsætter, hvordan undtagelser fra tolkegebyr skal dokumenteres. Regionsrådet har i oktober 2018 besluttet, at administrationen skal arbejde videre med implementeringen af tolkegebyr ud fra følgende retningslinjer:

- *Praksisområdet:* Der arbejdes frem mod en model, hvor der foretages en lægelig vurdering af, hvorvidt patienten er omfattet af undtagelse for tolkegebyr. Det dokumenteres ved registrering i praktiserende læges journalsystem. Frem til at modellen er afklaret, anvendes en skriftlig attest for undtagelse.
- *Hospitalsområdet:* Der foretages en lægelig vurdering af, hvorvidt patienten er omfattet af undtagelse for tolkegebyr. Der udarbejdes samtidig en vejledende positivliste med undtagelser. Undtagelser dokumenteres ved registrering i MidtEPJ.

Regionsrådet besluttede samtidig, at der som en midlertidig løsning anvendes en skriftlig attest for undtagelse af tolkegebyr, indtil den valgte løsning er implementeret.

Regionsrådet besluttede endvidere, at regionen, i forbindelse med opkrævningen, tydeligt informerer og eventuelt vejleder borgerne om mulighederne for at blive undtaget fra tolkegebyret, herunder om klagemuligheder. Der skal i den forbindelse udarbejdes informationsmateriale på en række relevante sprog.

Herunder blev det fra regionsrådet tilkendegivet, at der ønskes en hensigtsmæssig procedure for patienterne, de praktiserende læger, privatpraktiserende speciallæger og hospitalerne samt administrativt.

Administrativ håndtering af tolkegebyr i Region Midtjylland

I forbindelse med implementeringen af ordningen med gebyr for tolkebistand er udarbejdet en enkel blanket, som lægerne skal underskrive, når en patient opfylder kriterierne for undtagelse jf. regionsrådets beslutning om den midlertidige løsning.

Sammen med udsendelse af fakturaer med gebyr for tolkebistand modtager de pågældende patienter et brev, der fortæller om lovgivningen på området, og der medsendes en undtagelsesblanket, som lægen kan udfylde, hvis denne vurderer, at patienten opfylder kriterierne for at blive undtaget for gebyret. Efterhånden kender flere læger til lovgivningen og praksis på området, og derfor sender nogle læger undtagelsesblanketter ind på forhånd.

Brevet til patienterne findes på dansk og er derudover oversat til arabisk, bosnisk, engelsk, farsi, polsk, somali, tyrkisk, urdu og vietnamesisk.

Erfaringen med denne løsning er, at den fungerer fint, og efter indkøringen af ordningen ligger antallet af nye undtagelsesblanketter på et relativt lavt niveau. Det vurderes derfor ikke at være hensigtsmæssigt at arbejde videre med en anden, eventuel digital løsning, da denne kan være omkostningsfuld og kan risikere at møde juridiske udfordringer.

Det er derfor administrationens anbefaling, at løsningen med den skriftlige udfyldelse af undtagelsesblanketter som dokumentation for undtagelse gøres permanent.

Omfanget af tolkninger og fakturaer

Regionens udgifter til tolkeleverandører har udviklet sig væsentligt i løbet af de seneste ti år jf. tabel 1.

Tabel 1. Regionens udgifter til tolkebistand i perioden 2011-2020

mio. kr.	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Regionens udgifter til tolkebistand	11,4	14,1	14,2	15,5	18,5	22,0	22,9	20,1	15,4	13,3

Efter at have været på et højt niveau i 2016 og 2017 har regionens udgifter til tolkebistand været faldende. Af tabel 2 fremgår indtægten fra gebyr for tolkebistand, som kun dækker en mindre del af udgifterne.

Som det fremgår af tabel 2 har Region Midtjylland siden bekendtgørelsen om tolkebistand trådte i kraft den 1. juli 2018 og indtil den 12. april 2021 sendt 14.525 fakturaer med gebyr til 7.510 forskellige personer, hvilket beløber sig til fakturaer på i alt 6.694.863 kr.

Tabel 2. Oplysninger om fakturaer og betalinger

1. juli 2018 - 12. april 2021	Antal	Beløb	Personer
Udsendte fakturaer	14.525	6.694.863	7.510
Betalte fakturaer	5.317	1.871.789	(ikke opgjort)
Kreditnotaer	5.893	3.447.493	3.438
Resterende fakturaer	3.315	1.375.581	

Note: Ved opgørelsen var der sendt fakturaer relateret til tolkninger foretaget til og med januar 2021.

Som det fremgår af tabel 2 er 5.317 af de udsendte fakturaer med gebyr for tolkebistand blevet betalt, og 5.893 af de udsendte fakturaer er blevet krediteret. Der udestår således 3.315 fakturaer svarende til ca. 1,4 mio. kr., der ikke er betalt. De er nærmere beskrevet i afsnittet om forfaldne fakturaer.

En kreditnota annullerer den fremsendte faktura. Langt de fleste kreditnotaer sendes, fordi der efterfølgende er udfyldt og fremsendt en undtagelse i form af en lægeerklæring på patienten. Baggrunden for, at fakturaer med gebyr for tolkebistand krediteres, er beskrevet nærmere i vedlagte bilag. Bilaget giver desuden en nærmere beskrivelse af dannelsen og udsendelsen af fakturaer.

Administrationen har for nyligt konstateret, at der er et efterslæb på udsendelse af fakturaer med gebyr for tolkebistand for behandlinger i praksissektoren. Efterslæbet skyldes tekniske problemer i matchning mellem oplysninger om tolkninger og oplysninger om behandlinger. Det drejer sig om manglende udsendelse af 1.253 fakturaer på i alt 364.303 kr. for perioden januar 2020-januar 2021. Oplysningerne, som indgår i dagsordenspunktet, indeholder ikke efterslæbet. Med andre ord er både antallet af fakturaer og beløb større end angivet i tabellerne. Efterslæbet af udsendelse af fakturaer med gebyr for tolkebistand vil blive håndteret inden sommerferien 2021.

Forfaldne fakturaer

Forfaldsdatoen på en faktura er den dato, opkræveren senest ønsker betaling for fakturaen. Ved opgørelsen den 12. april 2021 var der 3.314 forfaldne fakturaer med gebyr for tolkebistand.

Tabel 3. Forfaldne ubetalte fakturaer pr. 12. april 2021

Forfaldne ubetalte fakturaer	
Forfaldne fakturaer	3.314
Har fået 1. rykker	2.743
Har fået 2. rykker	2.619

Når en faktura endnu ikke er betalt 1-2 måneder efter forfaldsdatoen, sendes 1. rykker, og efter yderligere en måned sendes 2. rykker. Tabel 3 viser, at 2.743 ud af de 3.314 forfaldne ubetalte fakturaer har fået 1. rykker, og at 2.619 af disse også har fået 2. rykker. Derefter bliver gælden overdraget til SKAT's inddrivelsescenter, hvor der pålægges gebyr og renter. Der er i øvrigt mulighed for, at patienterne indgår en afdragsordning med regionen, hvilket kun et fåtal benytter sig af.

Undtagelser

I perioden frem til den 12. april 2021 har Region Midtjylland modtaget mindst en undtagelse på 3.624 forskellige personer. Det er - efter udmelding fra Sundheds- og Ældreministeriet i december 2018 - regionen, der betaler udgiften til lægeerklæringer.

Da vurderingen af, om en patient opfylder kriterierne for undtagelse af helbreds-mæssige årsager og udfærdigelse af lægeattest eller -erklæring herom, ikke er en ydelse, der indgår i overenskomsten mellem regionerne og Praktiserende Lægers Organisation, er det lægerne selv, der sætter prisen på erklæringerne. Der er stor variation mellem de enkelte beløb. I alt har Region Midtjylland i perioden frem til den 12. april 2021 betalt knap 871.000 kr. for undtagelser i form af lægeerklæringer.

Der har været rettet henvendelse til Danske Regioner med henblik på at forhandle en aftale med Praktiserende Lægers Organisation om et fast honorar for udarbejdelse af undtagelsesblanketter. Tilbage meldingen herfra var, at der ikke kunne opnås en aftale med de praktiserende læger.

Regionerne må ikke indsamle flere oplysninger om patienterne end nødvendigt. På undtagelsesblanketterne angives der derfor ikke diagnose eller årsag til undtagelse, men lægen skriver under på, at patienten opfylder undtagelsesbetingelserne, som de er defineret i sundhedsloven. Det er derfor ikke muligt at opgøre undtagelserne på diagnoser.

De fleste undtagelser er udstedt af patienternes praktiserende læger. Nogle gange udstedes de af læger på sygehusafdelinger, hvor patienten kommer flere gange. Der modtages eksempelvis mange fra psykiatrien. Der er to typer undtagelser - varige og midlertidige. På de midlertidige undtagelser er der angivet en slutdato. Undtagelserne registreres digitalt og er generelle og gælder dermed, uanset hvor i sundhedssystemet patienten kommer. Der udveksles undtagelser med de andre regioner, så der ikke skal udstedes og betales for flere undtagelser. Hvis en undtagelse er midlertidig, sker det nogle gange, at patienten får undtagelsen forlænget. I de tilfælde betaler regionen også for den nye undtagelse.

Administration af ordningen

Det er administrationens vurdering, at omkostningen ved administration af tolkegebyret er ca. en fuldtidsstilling i administrationen. Det handler bl.a. om udtræk af data, der ligger til grund for faktureringen, udsendelse af fakturaer, rykkere og kreditnotaer, indtastning af undtagelsesblanketter samt håndtering af klager og henvendelser fra patienter og sundhedsfagligt personale. Hertil kommer de ressourcer, som hospitalerne bruger i forbindelse med afklaring af behovet for tolkebistand og hjælp til håndtering af eventuelle klager.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om status vedrørende gebyr for tolkebistand tages til efterretning, og

at løsningen med den skriftlige udfyldelse af undtagelsesblanketter som dokumentation for undtagelse for tolkegebyr gøres permanent.

Finn Thranum var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede den 30. januar 2019, at Danske Regioner skulle anmodes om at tage initiativ til at forhandle en aftale med Praktiserende Lægers Organisation om et fast honorar for udarbejdelse af lægeattester (undtagelsesblanketter).

Regionsrådet besluttede den 31. oktober 2018, hvordan tolkegebyret (herunder undtagelser) skal administreres i Region Midtjylland.

Bilag

Notat med uddybning af håndtering af gebyr for tolkebistand

Punkt 7: Patientkontoret: Årsberetning og servicemål

1-22-72-3-08

Resume

Patientkontoret skal i henhold til sundhedsloven udarbejde en årsberetning, der beskriver kontorets aktiviteter. Årsberetningen viser, at der igen i 2020 har været en stigning i antallet af besvarede henvendelser i Patientkontoret, og at COVID-19 har spillet en rolle i mange af dem.

Endvidere er der udarbejdet forslag til servicemål for Patientkontoret, som forelægges til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at orientering om Patientkontorets årsberetning 2020 tages til efterretning, og

at forslag til servicemål for Patientkontoret godkendes.

Sagsfremstilling

Patientkontorets årsberetning beskriver de henvendelser og indsatser, der er arbejdet med i løbet af 2020. Årsberetningen viser, at Patientkontoret har besvaret cirka 18 % flere henvendelser i 2020 set i forhold til 2019. Siden 2017 er der sket en samlet stigning i antallet af besvarede henvendelser på næsten 80 %.

2020 har været et særligt år, da der i forbindelse med den generelle nedlukning i foråret var få henvendelser, særligt i april og maj, mens der i de øvrige af årets måneder har været stor travlhed.

I april og maj 2020 var der som følge heraf ganske kort ventetid ved telefoniske henvendelser, mens der i de øvrige måneder har været en gennemsnitlig ventetid på 20-23 minutter. Skriftlige henvendelser er besvaret inden for syv hverdage, bortset fra sidst på året, hvor det ikke var muligt på grund af særlig travlhed.

Henvendelserne har været præget af, at en lang række af patientrettighederne i marts 2020 blev suspenderet, og at der fra maj måned blev indgået midlertidige aftaler mellem Danske Regioner og privathospitalerne om omvisitering til privathospital. I første omgang var det hospitalsafdelingerne, der selv prioriterede de patienter, der skulle tilbydes et privat behandlingstilbud, men senere blev det et tilbud til alle patienter med en ventetid på over en måned. Patientkontoret har i 2020 omvisiteret godt 15.000 patienter via disse såkaldte tilknytningsaftaler. Herudover er der besvaret en række COVID-relaterede spørgsmål om bl.a. rettigheder og muligheder. Da COVID-19 har fyldt meget i Patientkontoret, indgår oplysninger herom også særskilt i årsberetningen.

Det fremgår endvidere af årsberetningen, at Patientkontoret i 2020 har gennemført en række udviklingsinitiativer med henblik på at sænke ventetiden og øge kvaliteten i den service, der tilbydes. Der er bl.a. etableret en ring-tilbage-funktion, hvor borgeren kan vælge at blive ringet op i stedet for at vente på at komme igennem til en patientvejleder. Patientvejlederen ringer som udgangspunkt tilbage samme dag, og det er oplevelsen, at der er stor tilfredshed med ordningen. Ordningen vil blive evalueret i forbindelse med en brugerundersøgelse, der gennemføres i 2021.

Der er endvidere udarbejdet et forslag til servicemål for Patientkontoret. Det er forventningen, at disse vil kunne nås i en situation med en normal belastning af Patientkontoret på et niveau, der er cirka 30 % lavere, end det har været i 2020. Forslagene til servicemål er følgende:

- Patientkontoret besvarer 80 % af alle borgere, der venter i telefonkøen, inden for 15 minutter
- Patientkontoret besvarer som udgangspunkt alle borgere, der har valgt ring-tilbage-funktion, samme dag
- Patientkontoret besvarer 80 % af alle skriftlige henvendelser inden for fem hverdage.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om Patientkontorets årsberetning 2020 tages til efterretning, og

at forslag til servicemål for Patientkontoret godkendes.

Finn Thranum var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Årsberetning 2019

Årsberetning 2020

Spørgsmål vedr. Patientkontoret

Punkt 8: Oversigt over temaer og sager på kommende møder #

1-00-2-21

Resume

Der vedlægges en oversigt over planlagte temaer og sager for de kommende møder i udvalget.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

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

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

Finn Thranum var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan SUNS 2021

Punkt 9: Gensidig orientering #

1-00-2-21

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Beslutning

Administrationen orienterede om sommerferiepraktik i almen praksis samt om tildeling af ydernummer i Silkeborg.

Finn Thranum var forhindret i at deltage i sagens behandling.