



BUDGET 2024

1. Budgetkatalog

Budgettemadag, Regional Udvikling og Specialektoren d. 17. august 2023
Budgetkonference, Sundhedsområdet og anlæg d. 29. – 30. august 2023



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

INDHOLD

1 SUNDHEDSOMRÅDET	6
1.1 Kapacitetspres, arbejdsmiljø og rekruttering	12
☆ Optimal udnyttelse af hospitalernes sengekapacitet	13
Kapacitetsudvidelse – Børn og unge med funktionelle lidelser.....	14
Neurorehabilitering – neuropsykolog og øget intensitet af den rehabiliterende sygepleje	15
Næste fase af garantiklinik i Thisted, herunder opstart af våd AMD	17
Ældremedicinsk team og geriatrisk stuegang på tværs af hospitalet.....	18
Support til vagtplanlægningsprocessen	20
Øget neurologisk kapacitet	21
Senfølgeklinik efter Covid-19	23
1.2 Akutområdet	24
☆ Styrkelse af akutområdet	25
☆ Nedbringelse af ventetid i skadestuerne i Region Nordjylland	27
Ressourcer til yderligere patienttransportenheder	28
Lægevagten – overtagelse af natbetjeningen	30
Ny vejledning fra Sundhedsstyrelsen – behov for flere ressourcer til Sundhedsberedskabet.....	32
1.3 Kræftområdet	35
Styrkelse af kapacitet på kræftområdet.....	36
1.4 Psykiatri	39
Opstart af behandling med Transkraniel Magnet Stimulation (TMS)	40
Ekstra kapacitet i Børne- og ungdomspsykiatrien	41
Etablering af nyt familiestøttende tilbud til familier med børn på venteliste	43
☆ Udvidelse af § 66 aftale om hurtig vurdering inden for specialet voksenpsykiatri	45
1.5 Det nære, sammenhængende og lige sundhedsvæsen	47
☆ Oprettelse af fuldtidskapacitet i speciallægepraksis i neurologi	48
☆ Pulje til brug for etablering af satellitpraksis i speciallægehjælp	51
(!) Afdækning af merforbrug på praksisområdet	53
1.6 Medicin og lægelige artikler	55
(!) Vækst i medicinudgifter.....	56
De særlige medicinindsatser	58
Implementering af Behandlingsrådets anbefaling vedr. sensorbaserede glukosemålere	59
Styrkelse af vederlagsfri udlevering	61
Bedre indkøb	62
1.7 Forskning og udvikling	63
ForskningsKUBER	64
Forberedelse til fællesregional drift af Personlig Medicin	65
1.8 Det digitale sundhedsvæsen	66
(!) IT-basisdrift ved Digitalisering og IT	67
Region Nordjyllands investeringsramme til digitaliserings- og udviklingsindsatser	70
IT fra drift til anlæg	74
(!) Fællesregional handleplan på det diagnostiske område	75
ApoVision opgradering – det nordjyske bidrag	77

Elektronisk kvalitetssystem på Sygehusapoteket	79
1.9 Uddannelsesområdet	81
Regulering af budget til SOSU-assistentuddannelsen	82
Udvikling i den lægelige videreuddannelse	83
Øget aktivitet indenfor ledelsesudvikling	86
1.10 På vej mod nyt Aalborg Universitetshospital	87
(!) Udflytning til NAU, PNAU og STENO (opdrift)	88
Finansiering af fortsat drift af Byggeri & Ejendomme	92
1.11 Nye faglige retningslinjer og nationale krav	94
☆ Fødeplan	95
Pulje til nye faglige retningslinjer og nationale krav	96
1.12 Tekniske udgiftsområder	97
(!) Helårsvirkninger af beslutninger i tidligere budgetforlig samt øvrige tekniske reguleringer	98
(!) Barselsrefusioner	102
(!) Tjenestemandspensioner	103
(!) Forsikringsområdet	105
(!) Konsekvenser af NT's udbud af flextrafik	106
Yderligere administrative ressourcer til området for betaling af privathospitaler	108
(!) Obligatorisk opgradering af Datawarehouse Platform	110
(!) Reservepulje til uforudsete udgifter	111
2 REGIONAL UDVIKLING	112
2.1 Budgetforslag 2024 for Regional Udvikling	112
2.2 Budgetforslag 2024 for Regional Udvikling	117
2.3 Mulige budgetbrikker 2024 for Regional Udvikling	119
3 SPECIALSEKTOREN	122
4 ANLÆGSOMRÅDET	123
4.1 Sundhed	123
4.2 Specialsektoren	127
5 BILAG: FLERÅRSOVERSIGT FRA BUDGET 2023	128

BAGGRUND

Budgetlægningen for 2024 er præget af de alvorlige økonomiske udfordringer Region Nordjylland står i. Dette gælder særligt for sundhedsområdet, hvor forretningsudvalget allerede i marts 2023 godkendte en økonomihandleplan med henblik på at sikre budgetbalance. Men også økonomien ift. Regional Udvikling er udfordret med stigende energipriser, der igen presser den kollektive trafik, og dermed hele det regionale udviklingsområde.

De økonomiske udfordringer kommer oveni fortsatte vanskeligheder med at rekruttere personale, en hård omstillingsproces efter en udtrættende Covid-19 pandemi, pukkelafviklinger og ikke mindst håndteringen af udfordringerne knyttet til hospitalsbyggeriet. I forhold til budgetoverskridelserne på NAU er det positivt, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet, i juni måned, gav Region Nordjylland tilsagn om mulighed for lånefinansiering af det fulde beløb til at dække den økonomiske ubalance.

Efter kræftsagen i Region Midtjylland har genopretningsplaner på kræftområdet ligeledes sat sit præg på 1. halvår 2023. Gennemgangen af kræftområdet i Region Nordjylland viser, at de nordjyske hospitaler har hånd om kræftområdet, og at Region Nordjylland har den højeste målopfyldelse på kræftpakkeoverholdelse. Det er positivt, men i lighed med mange øvrige områder, har kræftområdet behov for prioritering – også i Region Nordjylland.

Året økonomiaftale mellem Danske Regioner og Regeringen gør imidlertid ikke den forestående opgave nem. Til trods for en fornuftig aftale på den lange bane, er det en stram økonomiaftale, som betyder, at det vil være nødvendigt at foretage svære prioriteringer. Regionsrådet ser derfor ind i en stor og vanskelig prioriteringsopgave, når budgettet for 2024 skal indgås på bagtæppet af en i forvejen særdeles udfordret økonomisk situation på både sundhedsområdet og i forhold til Regional Udvikling.

Også hos Speciaalsektoren spiller budgetlægningen en central rolle, idet budgettet er med til at rammesætte de strategiske fokusområder for de specialiserede socialtilbud.

Den økonomiske situation i 2023, kombineret med kapacitetspresset på regionens hospitaler, behovet for et vedvarende fokus på arbejdsmiljø, rekruttering og fastholdelse samt udfordringerne ift. den kollektive trafik, har alt sammen været dagsordenssættende for budgetdrøftelserne frem mod det budgetmateriale, som nu forelægges til politisk prioritering.

De nordjyske borgere er ligeledes taget med på råd. Dette både på borgertopmødet i januar om uddannelse, kollektiv trafik, kultur, miljø og grøn omstilling samt på borgermødet i april, hvor nordjyderne kom med deres perspektiv og oplevelser med det nordjyske sundhedsvæsen. Udfordringer i fremtidens sundhedsvæsen kalder på fælles opgaveløsning, på tværs af organisatoriske- og faglige skel, men også dialog med de borgere og patienter sundhedsvæsenet er til for.

I lighed med tidligere budgetprocesser har de politiske udvalg været involveret i budgetlægningen via overvejelser om den overordnede retning for regionens funktionsområder (Sundhed, Regional Udvikling og Speciaalsektoren) og ved konkrete indmeldinger af budgetforslag. Hvert udvalg har fremsat konkrete ønsker til budgetlægningen, som efterfølgende har været drøftet i Forretningsudvalget.

☆ De politiske budgetforslag er stjernemarkert i materialet

Med afsæt i de politiske udvalgs input og drøftelser i Forretningsudvalget, har administrationen i samarbejde med hospitaler og virksomheder udarbejdet beskrivelser af udgiftsområder i opdrift ("budgetbrikker"). Der er i udgangspunktet tale om opdrifter, som kommer ovenpå den nuværende regionale budgetramme med allerede indarbejdede budgetpræmisses.

Herudover omfatter budgetkataloget ligeledes anvisninger til indsatsområder for omstillinger inden for den nuværende regionale ramme.

Supplerende notater foreligger i særskilte bilag.

1 SUNDHEDSOMRÅDET

De seneste år har været en turbulent tid. Både i samfundet som helhed, men i særdeleshed i sundhedsvæsenet. Covid-19 pandemien satte landets hospitaler under pres, og kun ganske kort tid efter den største sundhedskrise i nyere tid, kom Ruslands invasion af Ukraine, der bl.a. har skabt uro om forsyningsikkerheden og medført den højeste inflation i over 35 år. Konsekvenserne heraf har været med til at presse en regional økonomi, der i forvejen var i knæ.

I Region Nordjylland er de økonomiske udfordringer alvorlige. Allerede ved årets indgang var der indikationer af en særdeles udfordret økonomisk situation på sundhedsområdet i 2023. Løbende opfølgninger tegner et billede at en fortsat presset økonomi.

Den aktuelle situation afspejler en brydningstid; sundhedsområdet er på vej tilbage til en normalisering af driften efter, at området siden marts 2020, med udbruddet af Covid-19, har befundet sig i en ekstraordinær situation med et forhøjet beredskab, en forhøjet kapacitet og et heraf forhøjet udgiftsniveau. For alle regioner gælder det, at den nationale kompensation af covid udgifter er ophørt i 2023. For Region Nordjylland betyder dette en budgetreduktion på samlet ca. 700 mio. kr. set i forhold til 2022.

De nordjyske hospitaler står derfor midt i et stort omstillingsarbejde ift. at bringe økonomien i balance, mens der samtidig er et stort behov for afvikling af behandlingsefterslæb efter Covid-19 og sygeplejekonflikten. Sideløbende skærper den demografiske udvikling, flere patienter med kroniske sygdomme, ny medicin og behandlingsformer samt rekrutteringsudfordringer hele tiden presset på sundhedsvæsenet.

I marts 2023 godkendte Forretningsudvalget en økonomihandleplan med henblik på at sikre budgetbalance på sundhedsområdet. Der er tale om svære, men nødvendige, prioriteringer som uundgåeligt vil trække spor ind i det kommende budgetår.

Budgetlægningen for 2024 sker således på bagtæppet af en udfordret regional økonomi, men hvor der i 2023, er taget de nødvendige skridt for at sikre et så solidt grundlag for Budget 2024 som muligt. Men desuagtet bliver der tale om svære prioriteringer. Meget presser sig på og Økonomiaftalen for 2024 efterlader ikke rum til at imødesee det store udgiftspres.

Region Nordjyllands udgiftspres i 2024 set i lyset af Økonomiaftalen

Økonomiaftalen for 2024, indgået mellem Danske Regioner og Regeringen, tilfører regionerne 1,35 mia. kr. ekstra til driften af sundhedsvæsenet, samtidig forventes det at regionernes udgifter til administration nedbringes med 0,3 mia. kr. i 2024.

Økonomiaftalen giver Region Nordjylland et økonomisk råderum på ca. 111 mio. kr. Hertil kommer 28,6 mio. kr. under forudsætning af en tilsvarende reduktion i de administrative udgifter. Opdateringer af bloktilskudsfordelingen betyder imidlertid, at Region Nordjylland tilbagereguleres ca. 20 mio. kr. i 2024. Herved er udgangspunktet for Region Nordjyllands budgetlægning i 2024 en samlet finansieringsramme på 119,6 mio. kr. til realløft af det nordjyske sundhedsvæsen.

I lighed med de foregående år, er der med Økonomiaftalen forudsat et regionalt teknologibidrag der i 2024 ekstraordinært udgør ca. 175 mio. kr., som forventes frigjort og prioriteret til finansiering af øget behandlingskapacitet. Teknologibraget udgjorde i 2023 ca. 400 mio. kr., og det lavere niveau i 2024, skal ses i sammenhæng med de forudsatte administrative omprioriteringer.

I Region Nordjylland har teknologibidraget, historisk, været realiseret via en forholdsmæssig reduktion af det enkelte hospitals/virksomheds budgetramme, hvilket har frigivet finansiering til at imødekomme opdriftsniveauet i budgetlægningen. Henset til den nuværende økonomiske situation, er det vurderingen, at en rammereduktion på baggrund af teknologibidraget kun vil forværre driftsvilkårene på hospitalerne, som allerede står overfor et omfattende omstillingsarbejde. Derfor indgår teknologibidraget i udgangspunktet ikke som finansiering i budgetlægningen for 2024.

I budgetprocessen har der været arbejdet med at identificere andre omstillingsmuligheder indenfor den nuværende regionale ramme med henblik på at tilvejebringe yderligere økonomi til at imødesæ udgiftspresset for 2024. Dette gælder de særlige medicinindsatser, som fortsætter ind i 2024 med en forventet effekt på ca. 5 mio. kr., et fortsat fokus på indkøbsbesparelser svarende til ca. 3,4 mio. kr. i 2024 samt regulering af budget til SOSU-uddannelserne på i alt 0,9 mio. kr. Herudover er det muligt at konvertere IT udgifter fra drift til anlæg svarende til i alt 15 mio. kr. Tilsammen summerer dette til ca. 24,3 mio. kr.

Samlet set er der således et tilgængeligt råderum på i alt 143,9 mio. kr. i 2024 (Økonomiaftale 2024 og interne omstillinger).

Alle omstillingsinitiativer er beskrevet som særskilte budgetbrikker.

Som nævnt indgår det i Økonomiaftalen for 2024, at regionerne i 2024 skal realisere **administrative omprioriteringer** for i alt 277 mio. kr. på sundhedsområdet.

For Region Nordjylland svarer dette til, at der skal realiseres 28,6 mio. kr. Direktionen vil forestå udmøntningen af disse midler i løbet af efteråret 2023 – og der vil blive udmøntet omprioriteringer i forhold til såvel fællesadministration som øvrige virksomheder på Sundhedsområdet. Forretningsudvalget vil få en orientering om arbejdet inden årets udgang.

Finansieringen fra Økonomiaftalen skal, sammen med yderligere tilvejebragt finansiering gennem omstillinger, imødesæ opdriftselementerne på sundhedsområdet, som er afdækket i budgetprocessen og beskrives i indeværende katalog.

Af nedenstående oversigt sammenholdes regionens opdriftsniveau på sundhedsområdet (jf. budgetkatalog) med finansieringselementerne og omstillingsmulighederne:

Budget 2024	Mio. kr.
Udgiftspres jf. budgetkatalog	192,8-265,4
Råderum fra Økonomiaftale, drift	-111
Administrative omprioriteringer	-28,6
Bloktilskud	20
Samlet finansiering	-119,6
<i>Omstillinger jf. budgetkatalog:</i>	
Medicinindsatser	-5
Bedre Indkøb	-3,4
Regulering af budget på SOSU-uddannelse	-0,9
IT fra drift til anlæg	-15,0
Omstillinger i alt	-24,3
TOTAL	48,9-121,5

Som ovenfor angivet beskrives i indeværende katalog opdriftselementer på sundhedsområdet for ca. 193-265 mio. kr., hvilket fratrukket finansiering fra ØA på 119,6 mio. kr. og omstillingselementer for i alt 24,3 mio. kr., efterlader en samlet ubalance på ca. 49-122 mio. kr.

Ved siden af midler fra Økonomiaftalen tilføres regionerne ligeledes ekstraordinære udmøntninger vedr. akutaftalen og midler til løft af kræftområdet. I 2023 tilføres Region Nordjylland ca. 10 mio. kr., som hæves til ca. 27 mio. kr. i 2024. Det opgjorte udgiftspres i indeværende budgetkatalog er under forudsætning af, at de nævnte initiativer under kræftområdet, finansieres af de tilgængelige kræftmidler i 2024, hvorfor udgifter knyttet hertil ikke er indregnet i totalen.

Samlet ses dog fortsat en ubalance mellem udgiftspres og finansieringsmuligheder og budgetprocessen vil kræve tydelige politiske prioriteringer.

Prioriteringer i budgetprocessen

Budgetprocessen for 2024 har været præget af, at økonomien i 2023 er udfordret, hvorfor der allerede ved processens begyndelse var opmærksomhed mod, at Budget 2024 bliver et budget med fokus på konsolidering af driften.

Region Nordjylland har høje ambitioner for det nordjyske sundhedsvæsen, men forudsætningen for faglig udvikling og behandlingstilbud af højeste kvalitet, er et solidt økonomiske grundlag og en økonomi i balance. Derfor har sikring af dette netop alleer højeste prioritet i 2024.

Hospitaler og virksomheder oplever et stort udgiftspres indenfor mange områder, ligesom en lang række fællesregionale udgiftsområder er i kraftig vækst. For at konkretisere og prioritere budgetindmeldingerne mest muligt har der, i lighed med budgetprocessen for 2023, været arbejdet med en prioriteringsramme.

De to somatiske hospitaler, Psykiatrien, Den Præhospital Virksomhed og Sygehusapoteket har prioriterede budgetindmeldingerne for 2024 indenfor en ramme af 0,5 pct. af vedtaget Budget 2023 (ex. medicin). Dette har været en stor ledelsesmæssig prioriteringsopgave, som uundgåeligt har betydet, at områder med udgiftsstigninger, er blevet fraprioriteret, til håndtering indenfor enten egen budgetramme, med interne budgetprioriteringer til følge, eller til adressering i kommende regionale budgetprocesser.

De decentrale budgetindmeldinger er kategoriseret under de af Forretningsudvalget godkendte budgettemaer og indgår således i den samlede opdrift på sundhedsområdet. Enkelte er inkluderet i fællesregionale budgetbrikker, som lægger op til efterfølgende politisk udmøntning, såfremt de prioriteres i det endelige budgetforlig.

Sideløbende har der været arbejdet med en tilsvarende skarp prioritering af alle øvrige fællesregionale budgetindmeldinger samt konkretisering af de politiske budgetønsker, som i flere tilfælde flugter med indmeldinger fra regionens hospitaler og virksomheder.

Det fremgår af hver enkel budgetbrik i kataloget hvilken regional virksomhed brikken vedrører.

Uomgængelige udgifter i 2024

Som anført i budgetkataloget er der flere budgetområder, hvor udgifterne er i kraftig vækst, eller hvor man i 2024 er nødsaget til, at afsætte økonomi til afdækning af forventet merforbrug i 2023.

Dette gælder indenfor flere områder, som ikke lader sig fraprioritere i en politisk prioriteringsproces, idet der er tale om udgifter, som regionen vil skulle afholde i 2024, uagtet om der prioriteres de nødvendige budgetmidler til området.

Afsættes der ikke yderligere budget til områderne i et kommende budgetforlig vil det medføre en betydelig ubalance i 2024.

I nedenstående tabel fremgår administrationens vurdering af uomgængelige udgifter i 2024. Områderne er ligeledes særskilt markeret i budgetkataloget (!).

(!) Uomgængelige udgifter i 2024	Mio. kr.
Afdækning af merforbrug på praksisområdet	25-50
Vækst i medicinudgifter	19-35
Forberedelse til fællesregional drift af Personlig Medicin	1
Fællesregional handleplan på det diagnostiske område	0,9
Udflytning til NAU og PNAU	19,4
Konsekvenser af NT's udbud af flextrafik	25-31
IT-basisdrift ved Digitalisering og IT	14,3
Obligatorisk opgradering af Datawarehouse Platform	1,5
Tekniske udgifter (barsel, forsikring, tjenestemænd, helårsvirkninger)	16,5
Reservepule	10
I alt	132,5-179,5
Finansiering inkl. omstillinger indenfor nuværende ramme	-143,9
TOTAL	(-)11,4 – (+)35,6

Som det fremgår, efterlades et meget begrænset politisk prioriteringsrum på ca. 11 mio. kr., efter finansiering af de uomgængelige udgifter. Dette vel at mærke når der tages udgangspunkt i "minimumsniveauerne". Ved flere af de tunge områder (forventet merforbrug på praksisområdet, medicin, konsekvenser af NT's udbud af flextrafik) vurderes budgetbehovet at ligge indenfor et interval, som betyder, at hvis der budgetlægges ud fra "maksimumsniveauerne" vil de uomgængelige udgifter samlet set overstige den tilgængelige finansiering med ca. 36 mio. kr.

Der bliver således brug for en drøftelse af risikovillighed, såfremt der skal være rum til prioritering af øvrige områder. Behovet for prioriteringsdrøftelser skærpes yderligere, hvis der ikke blot skal være rum til at imødekomme ganske få budgetområder, men også politiske initiativer, der kan medvirke til at robustgøre hospitalernes drift og samtidig videreudvikle den faglige kvalitet og tilbud i behandlingen.

Regionsrådet står overfor en vanskelig opgave og prioriteringsprocessen bliver sværere end ved foregående års budgetlægning. Dette ikke kun på grund af det store opdriftsbehov i 2024, men særligt idet prioriteringen skal foregå under i forvejen pressede økonomiske vilkår, som betyder at hospitaler og øvrige virksomheder vil have svært ved at imødekomme yderligere omstillingskrav.

Samtidig er det ligeledes en kendsgerning, at mange af de beskrevne initiativer er af afgørende karakter for hospitalernes drift, og at det derfor vil være nødvendigt, internt på hospitalerne, at foretage budgetmæssige omprioriteringer. Hospitalerne beskriver i de vedlagte virksomhedsnotater de driftsudfordringer, som vurderes nødvendige, at håndtere indenfor rammen i 2024.

Den forestående politiske prioriteringsproces er således forbundet med svære afvejninger, hvor det er nødvendigt at balancere hensynet til økonomiske balance og et ufravigeligt krav om et patientsikkert nordjysk sundhedsvæsen, som fortsat leverer gode resultater for patienterne.

I de følgende afsnit fremgår de udarbejdede budgetbrikker, som forelægger til politisk prioritering. Materialet er opdelt i de af Forretningsudvalget godkendte temaer.

		Budget 2024 (mio. kr.)	
		Opdrift	Omstilling
1	Sundhedsområdet		
1.1	Kapacitetspres, arbejdsmiljø og rekruttering	15,0-26,6	
	☆ Optimal udnyttelse af hospitalernes sengekapacitet	0,0-10,0	
	Kapacitetsudvidelse – Børn og unge med funktionelle lidelser	2,6	
	Neurorehabilitering	2,8	
	Næste fase af garantiklinik i Thisted, herunder opstart af våd AMD	3,0	
	Ældre medicinsk team og geriatrisk stuegang på tværs af hospitalet	1,4	
	Support til vagtplanlægningsprocessen	2,4	
	Øget neurologisk kapacitet	2,8	
	Senfølgeklinik efter Covid-19	0-1,6	
1.2	Akutområdet	10,8-17,9	
	☆ Styrkelse af akutområdet	0-5	
	☆ Nedbringelse af ventetid i skadestuerne i Region Nordjylland	1,7	
	Ressourcer til yderligere patienttransportenheder	7,1	
	Lægevagten – overtagelse af natbetjening	0-2,1	
	Behov for flere ressourcer til Sundhedsberedskabet	2,0	
1.3	Kræftområdet	27,0	
	Styrkelse af kræftområdet	27,0	
1.4	Psykiatri	8,5-13,4	
	Opstart af behandling med Transkraniel Magnet Stimulation (TMS)	0,9	
	Ekstra kapacitet i Børne- og ungdomspsykiatrien	2,5	
	☆ Etablering af STIME	0-4,9	
	Etablering af familiestøttende tilbud til familier med børn på venteliste	3,7	
	☆ Udvidelse af §66 aftale om hurtig vurdering indenfor voksenpsykiatri	1,4	
1.5	Det nære, sammenhængende og lige sundhedsvæsen	27,3-52,3	
	☆ Oprettelse af fuldtidskapacitet i speciallægepraksis i neurologi	1,0	
	☆ Pulje til brug for etablering af satellitpraksis i speciallægehjælp	1,3	
	(!) Afdækning af merforbrug på praksisområdet	25,0-50,0	
1.6	Medicin og lægelige artikler	24,7-40,7	-8,4
	(!) Vækst i medicinudgifter	19,0-35,0	
	De særlige medicinindsatser		-5,0
	Behandlingsrådets anbefalinger vedr. sensorbaserede glukosemålere	5,0	
	Styrkelse af vederlagsfri udlevering	0,7	
	Bedre indkøb		-3,4

1.7 Forskning og udvikling	4,8	
<i>ForskningsKUBER</i>	3,8	
<i>Forberedelse til fællesregional drift af Personlig Medicin</i>	1,0	
1.8 Det digitale sundhedsvæsen	21,0	-15,0
<i>(!) IT-basisdrift ved Digitalisering og IT</i>	14,3	
<i>RN's investeringsramme til digitaliserings- og udviklingsindsatser</i>	0,0	
<i>IT fra drift til anlæg</i>		-15,0
<i>(!) Fællesregional handleplan på det diagnostiske område</i>	1,8	
<i>ApoVision opgradering – det nordjyske bidrag</i>	1,2	
<i>Elektronisk kvalitetssystem på Sygehusapoteket</i>	3,7	
1.9 Uddannelsesområdet	1,5	-0,9
<i>Regulering af budget til SOSU-assistentuddannelsen</i>		-0,9
<i>Udvikling i den lægelige videreuddannelse</i>	0,9	
<i>☆ Øget aktivitet indenfor ledelsesudvikling</i>	0,6	
1.10 På vej mod Nyt Aalborg Universitetshospital	19,4	
<i>(!) Udflytning til NAU og PNAU</i>	19,4	
<i>Finansiering af fortsat drift af Byggeri og Ejendomme</i>	0,0	
1.11 Nye faglige retningslinjer og nationale krav	3,0-5,0	
<i>☆ Fødeplan</i>	0,0	
<i>Pulje til nye faglige retningslinjer og nationale krav</i>	3,0-5,0	
1.12 Tekniske udgiftsområder	56,8-62,8	
<i>(!) Helårsvirkninger og tekniske reguleringer</i>	9,4	
<i>(!) Barselsrefusioner</i>	3,0	
<i>(!) Tjenestemandspensioner</i>	4,0	
<i>(!) Forsikringsområdet</i>	0,0	
<i>(!) Konsekvenser af NT's udbud af flextrafik</i>	25,0-31,0	
<i>(!) Obligatorisk opgradering af Datawarehouse Platform</i>	1,5	
<i>Administrative ressourcer til området for betaling af privathospitaler</i>	0,6	
<i>Affaldssortering</i>	3,3	
<i>(!) Reservepulje</i>	10,0	
SUNDHEDSOMRÅDET - TOTAL	192,8-265,4	-24,3

1.1 Kapacitetspres, arbejdsmiljø og rekruttering

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
		Opdrift	Omstilling
1.1	Kapacitetspres, arbejdsmiljø og rekruttering		
	☆ Optimal udnyttelse af hospitalernes sengekapacitet	0,0-10,0	
	Kapacitetsudvidelse – Børn og unge med funktionelle lidelser	2,6	
	Neurorehabilitering	2,8	
	Næste fase af garantiklinik i Thisted, herunder opstart af våd AMD	3,0	
	Ældre medicinsk team og geriatrisk stuegang på tværs af hospitalet	1,4	
	Support til vagtplanlægningsprocessen	2,4	
	Øget neurologisk kapacitet	2,8	
	Senfølgeklinik efter Covid-19	0-1,6	
	Samlet – Kapacitetspres, arbejdsmiljø og rekruttering	15,0-26,6	

☆ Optimal udnyttelse af hospitalernes sengekapa- citet

Virksomhed/Afdeling: Region Nordjylland

Baggrund:

Med henblik på at få klarlagt nuværende og fremtidige udfordringer på sengekapa-
citeten i Region Nordjylland blev der i forbindelse med budget 2023 bestilt en såkaldt sengekapa-
citationsanalyse. Sengekapa-
citationsanalysen viser, at der i dag er udfordringer med overbelægning på særligt de medicinske
afdelinger, hvilket bl.a. skyldes udfordringer med senge, der ikke er disponible grundet udfordringer
med at rekruttere. Samtidig viser den, at der ligeledes særligt på det medicinske område fremadrettet
vil ses en stigning i antal sengedage, der primært skyldes den demografiske udvikling.

Initiativ:

Den udarbejdede sengekapa-
citationsanalyse viser, at udfordringerne med et stigende sengebehov ikke
nødvendigvis kun skal løses ved at justere i antal normerede senge, men det er samtidig afgørende
at se nærmere på tiltag, der kan være med til at mindske antallet af sengedage. Der er allerede
igangsat flere tiltag med fokus på konvertering af hospitalsindlæggelser til anden behandling og
denne skal ligeledes ses i sammenhæng med styrkelse af akutområdet, hvor der er ønske om en fo-
kuseret indsats vedrørende alternativer til akutte kontakter i akutmodtagelserne i form af et fælles re-
gionalt koncept, der er let at navigere i. Akutte kontakter der også ofte ender i indlæggelser både i
akutmodtagelserne, men også på de øvrige afdelinger.

Derudover er det væsentligt at sikre den bedste udnyttelse af den normerede sengemasse. Sengekapa-
citationsanalysen viser således, at der særligt på Aalborg Universitetshospital er en difference mellem
normerede og disponible senge særligt på det medicinske område, hvilket bl.a. kan forklares med, at
flere af de medicinske afdelinger har været nødsaget til midlertidig at reducere i antal disponible
senge grundet rekrutteringsudfordringer. Det er derfor afgørende, at der løbende arbejdes med re-
kruttering af personale med henblik på, at der er senge, der ikke er disponible i den daglige drift.

Der ønskes således afsat midler til regionale initiativer på området i form udarbejdelse af fælles regio-
nalt koncept vedr. alternativer til akutte kontakter samt til lokale initiativer på hospitalerne. Bl.a. har
Aalborg Universitetshospital allerede igangsat en række initiativer vedr. arbejdsmiljø, fastholdelse og
rekruttering, som der ønskes fortsat finansiering af. Det drejer sig bl.a. om initiativer vedr. "flere fag-
grupper i spil", oprettelse af såkaldte serviceteams i udvalgte sengeafsnit, hvor der frigives tid til syge-
plejefaglige kerneopgaver samt pilotprojektet med genrekruttering af erfarne, tidligere sundhedsansatte
som ressourcepersoner. Derudover er der på Aalborg Universitetshospital et ønske om at styrke pleje-
normeringen i udvalgte sengeafsnit med henblik på at understøtte nedbringelsen af eksterne vikarer og
dyre timer, hvilket ligeledes vil kræve yderligere finansiering.

Økonomisk konsekvens:

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	10,00	10,00	10,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	0- 10,00	0-10,00	0-10,00

Kapacitetsudvidelse – Børn og unge med funktionelle lidelser

Virksomhed/Afdeling: Børneafdelingen, Regionshospital Nordjylland

Baggrund:

Regionshospital Nordjyllands Børne- og ungeafdeling har en stærk ekspertise i den tværfaglige behandling af børn og unge med funktionelle lidelser og i 2. kvartal 2022 fik afdelingen tildelt centerfunktion på netop dette område. Da centerfunktionen blev oprettet, forventede afdelingen 20 forløb af 14 dages varighed, hvor patienterne behandles med et helhedsorienteret tilbud via en tværfaglig indsats med læger, sygeplejerske, psykolog, pædagog og børnefysioterapeut, og som oftest med både forudgående og efterfølgende ambulante kontakt. Derudover enkelte forløb af kortere varighed. Det har dog siden hen vist sig, at behovet for denne behandling er langt større end forventet. I alt var 6 patienter diagnosticeret med funktionel lidelse i 2021 mens tallet i 2022 var steget til 22 patienter. Tallet vurderes at være endnu højere, såfremt funktionen kunne dække behovet. I data ses også, at flere af patienterne har haft mere end ét indlæggelsesforløb.

Samtidig med, at flere børn og unge er tilknyttet det helhedsorienterede tilbud end først forventet, ses det også, at indlæggelsesforløbenes længde er længere end de forventede 14 dage, med en gennemsnitlig indlæggelsestid på 49 dage. Ventelisten til behandling er på nuværende tidspunkt 6-8 måneder, hvortil der samtidig ses en stigning i antallet af akutte forløb, hvilket blot fremtidigt vil øge ventelisten yderligere. Ud over det stigende antal forløb, ses der også en ændring i patientgruppen. I dag spottes de lettere forløb langt tidligere og henvises til PPR eller psykiatrien, hvilket betyder at den gruppe der nu ses på hospitalet, er langt tungere og mere ressourcekrævende end forudsat i etableringen af centeret. Dette betyder, at flere forløb har en indlæggelsestid længere end de forventede 14 dage og ca. 1-2 patienter pr. år har en indlæggelsestid på mere end 6 måneder. Ud over de ovennævnte faggrupper, som allerede er tilknyttet, er flere af forløbene også supervisionskrævende idet patienterne har mere komplekse diagnoser samt ofte har psykiatriske- og/eller adfærdsdiagnoser, hvilket gør, at personalet har behov for supervision af andre faggrupper for at understøtte det faglige arbejde og kvalificere de daglige beslutninger. Samme tendens ses ligeledes ved de ambulante forløb, som også er mere ressourcekrævende end først forventet.

For at have en kapacitet der svarer til behandlingsbehovet er det nødvendigt med en udvidelse af funktionen på Regionshospitalet, hvorfor der er et behov for en opnormering, for at varetage centerfunktionen. Konkret er der behov for økonomi til 1 speciallæge, 1 sygeplejerske, ½ psykolog, 1 pædagog, ½ børnefysioterapeut til en samlet anslået værdi på 2.455.000. Ydermere økonomi til supervision, hvilket vurderes at være 100.000 kr. pr. år. Slutteligt ønskes økonomi til blandt andet indretning af sansestuer, pædagogiske redskaber, piktogrammer, på 50.000 kr. pr. år. Regionshospitalets Børn og Unge afdeling vil med udvidelsen kunne imødekomme det nuværende behandlingsbehov, samt have ressourcer til at styrke det tværfaglige samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen og kommunerne.

Økonomisk konsekvens:

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2023	2024	Permanent
Drift	2,6	2,6	2,6
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	2,6	2,6	2,6

Neurorehabilitering – neuropsykolog og øget intensitet af den rehabiliterende sygepleje

Virksomhed/Afdeling: Neuroenhed Nord, Regionshospitalet Nordjylland (RHN)

Baggrund:

I 2022 konfirmerede Regionsrådet en beslutning om at fastholde den nuværende struktur indenfor hospitalsbaseret hjerneskaderehabilitering med hovedfunktionsniveau i Thisted og Frederikshavn og regionsfunktionsniveau i Brønderslev.

Som følge af at der i Brønderslev kun er lægedækning på hverdage og i dagstid, så indlægges der patienter i Frederikshavn og Thisted, der har patientprofil til at være indlagt på regionsfunktionsniveau. De "dårlige" patienter indlægges i Frederikshavn og Thisted for at sikre lægetilstedeværelse 24/7. Ligeledes er der i perioder ventetid på at blive indlagt i Brønderslev, hvorfor patienterne i ventetiden indlægges i Frederikshavn. For begge situationer gælder det, at Sundhedsstyrelsens retningslinjer foreskriver, at der for denne patientkategori er krav om neuropsykologisk deltagelse i rehabiliteringsforløbet. Det er aktuelt ikke tilfældet i Frederikshavn.

Sundhedsstyrelsens retningslinjer foreskriver endvidere, at rehabiliteringsindsatsen sker i alle vågne timer og i alle daglige gøremål, samt med intensitet og varighed tilpasset den enkelte patients individuelle behov og funktionsevne. Dette forudsætter, at sygeplejen er en stor del af den daglige rehabiliteringsindsats.

Den gennemsnitlige indlæggelsestid på regionsfunktionsniveau er stigende. Hvilket bl.a. skyldes, at flere patienter overlever et stroke og dermed har et rehabiliteringsbehov af høj kompleksitet, samt at Neuroenheden håndterer flere patienter internt i RN og dermed benytter højt specialiseret niveau mindre.

Plejetyngden er med andre ord blevet større og udviklingen i patientkategorien er præget af stigende kompleksitet, hvilket stiller større krav til plejepersonalet. Det har den konsekvens, at det i tiltagende grad er vanskeligt at finde tid til at tilbyde rehabiliterende sygepleje, og der bliver dermed ofte valgt basal pleje, hvilket ikke understøtter rehabiliteringsindsatsen og patientens vej tilbage mod større selvstændighed. Der er behov for ressourcer til at styrke den rehabiliterende pleje i flere timer af døgnet, således rehabiliteringsindsatsen lever op til sundhedsstyrelsens retningslinjer.

Med den tiltagende plejetyngde følger også et større behov for koordination med de kommunale samarbejdspartnere. Der bliver derfor løbende statusmøder, ligesom der løbende sker orientering af kommunerne gennem plejeforløbsplanerne. Dette er en væsentlig indsats for at forberede kommuner og sikre den bedst mulige sektorovergang, som dog optager plejepersonalets tid, der ellers kunne bruges på tid med patienten.

Initiativ:

Der er behov for finansiering til neuropsykolog på enheden i Frederikshavn for at kunne overholde Sundhedsstyrelsens krav om neuropsykologisk deltagelse i rehabiliteringsforløb. Ansættelse af en neuropsykolog vil ud over at sikre overholdelse af SST's krav give det tværfaglige tilbud til de øvrige patienter på hovedfunktionsniveau i Frederikshavn et generelt løft. Der er yderligere behov for ressourcer til at kunne øge intensiteten af den rehabiliterende sygepleje i flere timer af døgnet. For at plejen kan opretholde stabil daglig og faglig drift med tilstrækkelig rehabiliterende sygepleje, er der behov for yderligere 5 plejepersonaler. Dette kan være en kombination af sygeplejersker og social- og sundhedspersonale.

Økonomisk konsekvens:

Der er behov for at tilføre området kr. 735.000 til ansættelse af en neuropsykolog. Der er ydermere behov for at tilføre plejeresourcer af kr. 2,1 mio. for at opretholde stabil daglig og faglig drift med tilstrækkelig rehabiliterende sygepleje svarende til 5 plejepersonaler.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	2,8	2,8	2,8
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	2,8	2,8	2,8

Næste fase af garantiklinik i Thisted, herunder opstart af våd AMD

Virksomhed/Afdeling: Aalborg Universitetshospital

Baggrund/Initiativ: Aalborg Universitetshospital har fokus på at udnytte hospitalets samlede kompetencer og ressourcer mest hensigtsmæssigt for patienterne. Samarbejdet på tværs af hospitalet bliver derfor løbende udviklet, og behandlinger udføres i fællesskab mellem matriklerne for at sikre både nærhed og samtidig adgang til de rette specialister. I forbindelse med det budgetforliget for 2022 blev der prioriteret midler til etablering af første fase af en garantiklinik i Thisted. Med etableringen af garantiklinikken i Thisted er der opbygget en grundkapacitet inden for udvalgte områder inden for mave- og tarmkirurgi, ortopædkirurgi samt øre-, næse- og halskirurgi, så den lovbestemte tidsramme for udredning/behandling kan honoreres.

Økonomi: Der foreslås afsat 3 mio. kr. i budget 2024 til etablering af næste fase af garantiklinikken i Thisted.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	3,00	3,00	3,00
Etableringsudgifter (engangs)	0,00	0,00	0,00
Samlet udvidelsesforslag	3,00	3,00	3,00

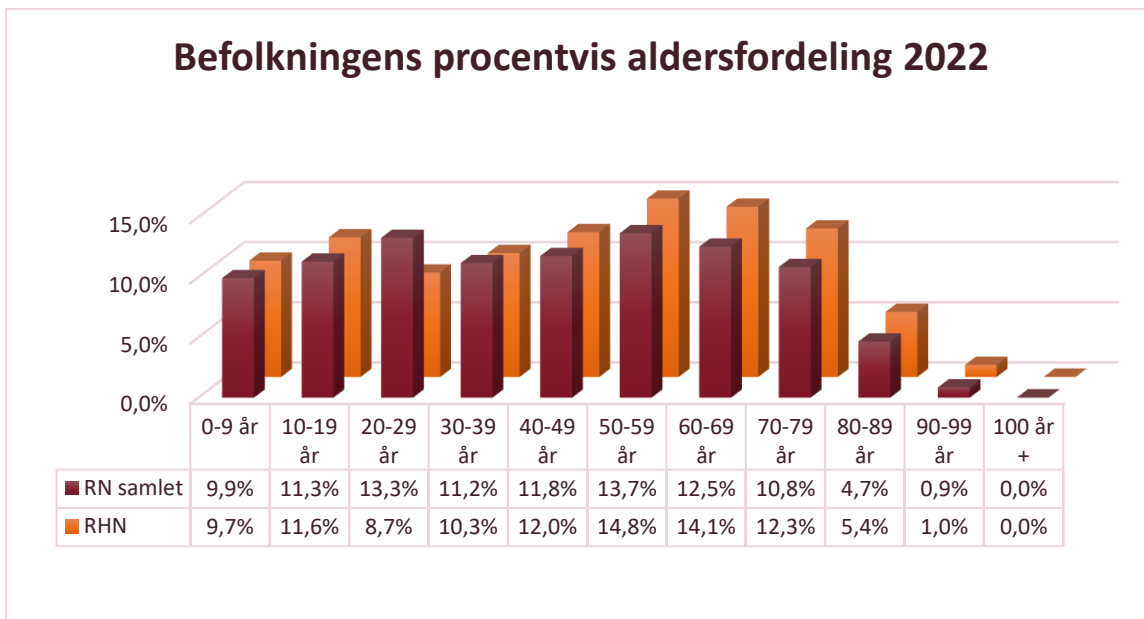
Ældre medicinsk team og geriatrisk stuegang på tværs af hospitalet

Virksomhed/Afdeling: Regionshospitalet Nordjylland, Medicinsk Afdeling, Ældre medicinsk afsnit

Baggrund:

Vi ved, at antallet af ældre multisyge patienter +80år er stigende i Danmark, og derfor vil denne patientgruppe i fremtiden blive en større og større del af hospitalets patientpopulation. I forhold til Regionshospitalet optagområde ved vi også, at aldersfordeling med flere ældre, er mere udpræget en når der ses på aldersfordelingen for den samlede region.

Nedenstående viser befolkningens procentvise aldersfordeling samlet for Regionen og for Regionshospitalets optageområde.



Kilde: Danmarks Statistik (<https://www.statistikbanken.dk/10022>) (19.06.2022) Note: Jammerbugt er medregnet 50% under RHN.

Ovenstående viser at der er en relativ større andel af befolkningen i Regionshospitalets optageområde, som er mellem 70 til 100+ år, når der sammenlignes med Regionen som helhed. Samlet så er 16,4 procent af borgerne i Regionen 70 til 100+ årig. For Regionshospitalet er samlet andel 70 til 100+ årig 18,7 procent. Det er med andre ord en skæv fordeling med flere ældre i Regionshospitalets optageområde. Hertil kommer at vi ud fra sundhedsprofilen ved at borgerne i Regionshospitalets optageområde også i højre grad er multisyge og har flere sociale udfordringer end i resten af regionen, samt at Danmarks Statistik's befolkningsfremskrivning viser at om 10 år, så vil den skæve procentvise aldersfordeling være øget yderligere.

For at sikre høj kvalitet og patientsikkerhed for ældre multisyge patienter der er +80årige, så er der på Regionshospitalet bl.a. etableret et geriatrisk akut-team, til at "spotte" geriatriske patienter i akutmodtagelsen og i akutsengeafsnit. Det etablerede akut-geriatriske team består af læge, sygeplejerske og fysioterapeut og har til formål at sikre hurtig og effektiv udredning, behandling og rehabilitering af den komplekse ældre patient, så der forebygges genindlæggelser og funktionstab som følge af en indlæggelse. Det geriatriske akut-team understøtter patienternes behov for en tværfaglig og tværsektoriel koordineret indsats i forhold til deres samlede situation. Team har med andre ord fokus på de skrøbelige ældre medicinske patienters behov, så de får kortest mulig indlæggelsestid på hospitalet.

Det geriatriske akutteam oplever ofte, at der på øvrige speciale-afsnit i hospitalet er indlagte skrøbelige ældremedicinske patienter, hvor teamets ekspertise i netop denne patientgruppe ville kunne komme patienten til gode, men teamet har pt. ikke ressourcer til at udfylde opgaven udover i akutområdet.

Initiativ:

Der er behov for at udvide det geriatriske akut-team og derved etablere et tværfagligt "in-house – ældremedicinsk-team", som også tilbyder hospitalets øvrige sengeafsnit supervision, træning, medicingennemgang, rådgivning og vejledning ift ældremedicinske problemstillinger.

Det ældremedicinske-team skal varetage ældremedicinske problemstillinger parrallel med den egentlige indlæggelsesdiagnose i et andet speciale uden at flytte patienten til ældremedicinsk sengeafsnit, da det aktuelt allerede er kapacitetsmæssigt udfordret i forhold til antallet af ældremedicinske senge, og dette jf. ovenfor forventes at blive yderligere kapacitets presset i de kommende år.

Den skrøbelige ældremedicinske patient vil typisk have behov for at få afdækket øvrige medicinske sygdomme, end den diagnose, som patienten er indlagt med i et andet speciale. Teamet vil ligeledes understøtte de skrøbelige ældremedicinske patienters behov for rehabilitering.

Med erfaringer fra ældremedicinsk afdeling samt det geriatrisk akut-team etableres der på tværs af regionshospitalet "geriatrisk stuegang" med inkluderende målsamtale, medicingennemgang, opmærksomhed på og vurdering af funktionsniveau inden og under den aktuelle indlæggelse, samt på de psykosociale forhold. Dette vil bidrage til, at skrøbelige ældremedicinske patienter får bedre sammenhængende forløb med kortere indlæggelsestid, færre genindlæggelser, korrekt medicinering, og hvor flere forløb med gevinst for patienten kan omlægges til ambulante forløb ved hjemmebesøg (akut geriatrisk team) og/eller på hospitalet.

Teamet vil medvirke endvidere kunne understøtte arbejdet med forbedret sektorovergange, så patienter og pårørende oplever sammenhæng med høj kvalitet og patientsikkerhed i behandlingen.

Udgiftsreducerende tiltag:

Der vil ikke være tale om hverken besparelse eller aktivitetsnedgang, men etableringen af dette "In-house Ældremedicinsk team" vil medføre et bedre sammenhængende patientforløb med fokus på de ældremedicinske patienter med færre genindlæggelser, kortere indlæggelsestid, sikker medicinering, flere ambulante forløb, og færre indlæggelser. Med andre ord, vil tiltaget kunne medvirke til at reducere overbelægning.

Økonomisk konsekvens:

For at teamet kan fungere optimalt er der behov 2 fysioterapeut, 1 ældremedicinsk speciallæge og 2 ældremedicinske sygeplejersker – samlet omkostning 2,6 mio.kr. Hertil kommer omkostninger til træningsredskaber mv. 0,1 mio.kr. Der forslås en trinvis budgetprioritering med 1,4 mio.kr. delårsvirkning i 2024 og fuld finansiering i 2025.

Økonomisk konsekvens af initiativ for mobilblodprøvetagning (P/L-2024; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	1,40	2,60	2,60
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	1,4	2,6	2,6

Support til vagtplanlægningsprocessen

Virksomhed/Afdeling: Mennesker og Organisation (MO)

Baggrund:

Region Nordjylland står overfor store udfordringer med at rekruttere og fastholde de patient- og borgernære medarbejdere i en situation, hvor der er mangel på arbejdskraft. Der er politisk fokus på at god vagtplanlægning spiller en stor rolle i at skabe attraktive arbejdspladser, som kan hjælpe regionen med at håndtere denne udfordring.

I 2023 blev der politisk givet midler til at afholde en temadag om vagtplanlægning og starte et vagtplanlægningsnetværk. Temadagen fik positive evalueringer og det fremgik af evalueringerne, at der er et stort udækket behov for support til vagtplanlægningsprocessen.

Status:

Med den nuværende ressource (to medarbejdere i MO) til at understøtte vagtplanlægningsopgaverne vil det være muligt at levere et begrænset uddannelses tilbud for ledere og vagtplanlæggere og give personlig support til de vagtplanlæggere og ledere med det største akutte behov.

Ressourcer og implementeringsopgaven

Det vurderes dog, der er store potentielle gevinster ved at styrke supporten yderligere. Effekten af bedre vagtplanlægningsprocesser vil fx være øget trivsel og arbejdsglæde, bedre patientoplevelser og optimeret økonomi. Med en investering af området med 4 normeringer, vil det være muligt at levere:

- Målrettet onboarding- og uddannelsesprogram for vagtplanlæggere og ledere
- Personlig support af vagtplanlæggere og ledere efter behov
- Digital support af vagtplanlæggere og ledere – e-læring, værktøjssamlinger, manualer etc.
- Cases til inspiration og løbende udvikling – fx opsætning af optimale dagsprogrammer og vagtplaner i ambulatorier, tværgående vagtplanlægning etc.

Initiativ:

Styrke support til vagtplanlægningsprocesser med 4 normeringer/stillinger, så behovet for support kan imødekommes til både vagtplanlæggere og ledere (slutbrugere).

Økonomisk konsekvens:

4 normeringer til 2,4 mio. Kr. i permanent udmøntning. Udmøntningen sker til Mennesker og Organisation.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	2,4	2,4	2,4
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	2,4	2,4	2,4

Øget neurologisk kapacitet

Virksomhed/Afdeling: Aalborg Universitetshospital – Neurologisk Afdeling

Baggrund:

Der er sket en gradvis stigning i ventetiderne til forundersøgelse og kontrolbesøg i Neurologisk Afdeling. Ventetiderne vurderes fra sundhedsfaglig side at være af et sådant omfang, at der er direkte eller indirekte risiko for forværring af den enkelte patients helbred.

Baggrunden skyldes dels en øget aktivitet på det akutte neurologiske område (ikke mindst i akutmodtagelsen), som kræver øgede personaleressourcer, og dels et grundlæggende skifte i specialet fra udredende/diagnosticerende til i højere grad også at være et behandlende speciale som ligeledes kræver øgede personaleressourcer.

Ventetiderne til forundersøgelse og kontrolbesøg er steget i næsten hele afdelingens ambulante flade, hvor Liquordynamisk ambulatorium, Bevægeforstyrrelsesambulatoriet, Demensenheden, Spasticitetsambulatoriet, Dystoniambulatoriet, Hovedpineambulatoriet, Multiple sklerose klinikken, Neuro-muskulært ambulatorium og Epilepsiklinikken er de hårdest ramte, og hvor det vurderes fra sundhedsfaglig side, at der er størst risiko for sygdomsforværring og/eller påvirket livskvalitet (psykisk helbred), arbejdsduelighed og evne til at varetage forælderrollen.

Særligt for Liquordynamisk ambulatorium, der varetager udredningen af patienter med mistanke om normaltrykshydrocephalus (en gradvis progredierende tilstand med gangbesvær, hukommelsesbesvær og ufrivillig vandladning, hvor symptomerne kan bedres ved anlæggelse af ventil), er der en øget sundhedsfaglig bekymring for irreversible symptomer (sygdomsforværring) ved sen udredning/behandling. Ydermere er det en højtspecialiseret funktion (jf. specialeplanen), hvor vi varetager vestdansk landsdelsfunktion og Hukommelsesklinikken på Rigshospitalet varetager østdansk landsdelsfunktion.

Initiativ:

Flere personaleressourcer til de neurologiske ambulatorier for at nedbringe ventetiderne.

Neurologisk arbejdsstyrke udgøres af 28 speciallæger i neurologi, hvoraf 3 er tilknyttet neurofysiologisk afsnit. Af de 25 stillinger i Neurologisk speciale er de 11 stillinger ikke fuldtids klinisk aktive – af årsager som forskning, seniorordninger eller ledelsesmæssige problemstillinger.

Af de resterende 17 fuldtidsstillinger indgår 10 i vagtbærende funktioner som væsentligt reducerer tilstedeværelsen i dagtid til stuegang, tilsyn og ambulante virksomhed. I de senere år er ikke mindst tidsforbruget til tilsyn og stuegang på apopleksiafsnittet øget. Speciallæge gruppen er i 2023 og 2024 endvidere udfordret af manglende hoveduddannelsesstillinger – hvorved speciallæger i højere grad skal varetage vagtfunktion og tilsynsfunktion.

Neurologisk afdeling består foruden sengeafsnittene 6Ø og 106, Dagklinik for apopleksi, Almen neurologisk dagklinik, Neurofysiologisk afsnit, NOF-funktion og Neuropsykologenheden af følgende ambulatorier: Liquordynamisk ambulatorium, Bevægeforstyrrelsesambulatoriet, Demensenheden, Spasticitetsambulatoriet, Dystoniambulatoriet, Hovedpineambulatoriet, Multiple sklerose klinikken, Neuro-muskulært ambulatorium, Epilepsiklinikken, Myasteniambulatoriet, ALS ambulatoriet, Ambulatoriet for unge med erhvervet hjerneskade, Neurovaskulært ambulatorium og OBS-ambulatoriet.

Afdelingen dækker hele Region Nord – og ovenstående stab af speciallæger medfører en lavere normering af neurologiske speciallæger pr capita i Region Nord end generelt i landets øvrige regioner.

Dette skal endvidere ses i lyset af en meget begrænset kapacitet i neurologisk speciallæge praksis i Region Nord pr capita sammenlignet med de øvrige regioner.

Presset på speciallægegruppen er de senere år øget i takt med øget kompleksitet og behandlingsmuligheder i mange af afdelingens subspecialer – kombineret med ovenstående beskrevne betydelige stigning i antallet af neurologiske patienter i akutmodtagelsen.

Der er således ikke sufficente speciallægeressourcer til varetagelsen af den kliniske drift på ambulatoriefladen. Der er et behov for tilførsel af speciallæge ressourcer – men også ressourcer til pleje og sekretær med henblik på mere opgaveglidning.

Økonomisk konsekvens:

På den baggrund ønskes den neurologiske kapacitet øget med 2 speciallæger, 1 sygeplejerske (med primær tilknytning til ambulatoriefladen) og 1 lægesekretær svarende til en årlig udgift på 2,8 mio.kr.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	2,8	2,8	2,8
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	2,8	2,8	2,8

Senfølgeklinik efter Covid-19

Virksomhed/Afdeling: Aalborg Universitetshospital

Baggrund: I forbindelse med COVID-19 pandemien blev der tilbage i 2020 oprettet COVID-19 senfølgeklinikker i alle fem regioner. I Region Nordjylland blev der oprettet én klinik på Aalborg Universitetshospital. Klinikken varetages i et samarbejde mellem Lungemedicinsk Afdeling og Infektionsmedicinsk Afdeling. Herudover involveres andre relevante afdelinger efter behov.

Siden klinikkens oprettelse har antallet af henvisninger pr. måned været svingende. I takt med, at pandemien er ebbet ud i Danmark, er antallet af henvisninger til klinikken også været nedadgående. Dette hænger også sammen med, at klinikken blev oprettet, da der var mere sygdomsfremkaldende varianter af COVID-19 fremme og at aktiviteten og dermed omfanget af senfølger illustrerer, at Omicron-varianten er en mildere variant end de første varianter, der kom.

Af nedenstående tabel fremgår antallet af henvisninger fordelt på de enkelte måneder og år.

	2020	2021	2022	2023
Januar		97	24	13
Februar		90	14	12
Marts		105	21	16
April		83	42	11
Maj		68	44	7
Juni		52	24	9
Juli		18	21	9
August		46	23	
September	1	39	34	
Oktober	5	36	32	
November	10	55	19	
December	9	31	12	
Samlet antal henvisninger	25	720	310	77

Status: Hvad angår finansiering af senfølgeklinikken er udgifterne i hhv. 2020, 2021 og 2022 blevet dækket af staten, som en del af regionens samlede udgifter til COVID-19. Hvad angår 2023 blev det i stedet besluttet, at udgifterne til senfølgeklinikkerne skulle finansieres via DUT-midler.

Derfor blev regionerne i juni måned 2023 kompenseret med i alt 16,0 mio. kr. til finansiering af klinikkerne i 2023. Det betyder, at Region Nordjylland har fået cirka 1,6 mio. kr. i 2023 til varetagelse af funktionen. Herudover er det besluttet, at der nationalt fra ikke kommer yderligere midler til funktionen fra 2024 og frem.

Økonomisk konsekvens: Med udgangspunkt i det lave antal henvisninger og med meldingen fra national side om, at der ikke kommer yderligere finansiering til funktionen, foreslås det, at klinikken fra 2024 lukkes ned. Patienter med behov for udredning for senfølger efter COVID-19 vil fremadrettet blive håndteret som vanlig i det relevante speciale.

Opretholdes klinikken også i 2024 er der behov for at afsætte midler til funktionen.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	0-1,6	0-1,6	0-1,6
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	0-1,6	0-1,6	0-1,6

1.2 Akutområdet

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	Mio. kr.
1.2	Akutområdet	Opdrift
	☆ Styrkelse af akutområdet	0-5
	☆ Nedbringelse af ventetid i skadestuerne i Region Nordjylland	1,7
	Ressourcer til yderligere patienttransportenheder	7,1
	Lægevagten – overtagelse af natbetjening	0-2,1
	Behov for flere ressourcer til Sundhedsberedskabet	2,0
	Samlet – Akutområdet	10,8-17,9

☆ Styrkelse af akutområdet

Virksomhed/Afdeling: Region Nordjylland

Baggrund:

Der har de seneste år været et stort fokus på akutområdet. Dette skyldes særligt den stigning, der er set i antal patienter, der ses i akutmodtagelserne både i Region Nordjylland, men også i resten af landet. Samtidig er der også et stigende kapacitetspres på sygehusvæsenet generelt grundet den demografiske udvikling. Der kommer således flere ældre patienter, som gennemsnitligt er mere syge og har større behov for indlæggelse end yngre borgere. De medicinske patienter har desuden ofte akutte forløb, hvilket er med til at lægge et yderligere pres på akutmodtagelserne. Samtidig har der været et særligt fokus på ventetiden i regionens skadestuer og skadeklinikker, hvor der har været tilfælde med borgere, der har ventet længe på at blive behandlet.

I forlængelse af ovenstående udfordringer, har der været nedsat to Task Force, hvor der i den ene har været fokus på at nedbringe ventetiden på regionens skadestuer og skadeklinikker, mens der i den anden har været fokus på at optimere flowet, øge den faglige kvalitet, mindske arbejdsbelastningen og nedbringe ventetiden i den øvrige del af akutmodtagelserne.

Initiativ:

I Task Force for akutmodtagelserne har der været drøftet en række emner og indsatser, der vedrører forløbet op til en akut indlæggelse, herunder både visitationsprocessen og de tilbud, der er i dag som alternativer til akutte kontakter i akutmodtagelserne. Det kan konstateres, at der er mange forskellige og relevante tilbud, der fungerer godt, men at der også er en række udfordringer med bl.a. kompleksiteten, variationer og kendskabet, som vurderes at begrænse brugen af tilbuddene. Derudover er der nogle usikkerheder om, hvorvidt de eksisterende tilbud som fx sub-akutte tider og specialistrådgivning i tilstrækkelig grad dækker behovet for understøttelse i primærsektoren forud for en eventuel akut indlæggelse. Det er ambitionen at understøtte, at det er de rigtige patienter, der bliver indlagt akut og at det i videst muligt omfang undgås, at der henvises patienter til akutmodtagelsen, som kunne være set subakut eller håndteret i primærsektoren, herunder udredning og behandling på fx plejehjem eller i eget hjem.

Derfor foreslås det, at der iværksættes en fokuseret indsats vedrørende alternativer til akutte kontakter i akutmodtagelserne i form af et fælles regionalt koncept, der er let at navigere i. Det kan fx være et daghospital, hvor subakutte patienter kan vurderes frem for i akutmodtagelsen. Derudover er der i afrapporteringen fra Task Force også opstillet en række øvrige konkrete initiativer, som kan være med til at mindske presset på akutmodtagelserne. Desuden har der specifikt på Aalborg Universitetshospital været et ønske om at styrke kapaciteten i akutmodtagelsen såvel som i øvrige akutte funktioner gennem en styrkelse af de lægelige vagtlag samt aflastning af akutmodtagelsen i form af, at specialepatienter går direkte til specialet.

I afrapporteringen fra Task Force vedr. ventetid i skadestuerne er der ligeledes opstillet en række initiativer med henblik på nedbringelse af ventetiden, hvoraf flere af initiativerne kræver finansiering. Det drejer sig om implementering af AI-løsning ift. skaderøntgen, opnormering ift. beskrivende funktion og model for prædiktion af ventetider.

På baggrund af ovenstående foreslås det, at der afsættes en samlet pulje til udvikling af det nye koncept vedrørende alternativer til akutte kontakter, en række af de øvrige initiativer fra Task Force vedr. den øvrige del af akutmodtagelserne samt de initiativer, der er beskrevet ift. at mindske ventetiden i regionens skadestuer og skadeklinikker.

Økonomisk konsekvens:

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	0-5,00	0-5,00	0-5,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	0-5,00	0-5,00	0-5,00

☆ Nedbringelse af ventetid i skadestuerne i Region Nordjylland

Virksomhed/Afdeling: Region Nordjylland

Baggrund:

I Region Nordjylland er der en række servicemål på akutområdet, som alle omhandler ventetid. Servicemålene er opgjort på henholdsvis 1) ortopædkirurgiske skader og 2) akutmodtagelser generelt ekskl. ortopædkirurgiske skader. Der har den seneste tid været særligt fokus på ventetiden for de ortopædkirurgiske skader, da målopfyldelsen på disse har ligget et stykke fra den ønskede målopfyldelse på 90 procent.

Der har derfor været nedsat en Task Force, hvis formål dels har været at beskrive skade-set up for de akutte ortopædkirurgiske skader, dels komme med initiativer der kan være med til at nedbringe ventetiden i skadestuerne og skadeklinikkerne i regionen.

I Region Nordjylland er der skadestuer forbundet med de tre akutmodtagelser i henholdsvis Aalborg, Hjørring og Thisted. Derudover er der skadeklinikker i henholdsvis Farsø og Hobro. Skadestuerne/skadeklinikkerne behandler akut opståede ortopædkirurgiske skader. Formålet med Task Force er på tværs af de fem skadestuer/skadeklinikker at komme med initiativer, der kan være med til at nedbringe ventetiden.

Status:

Antallet af akutte patienter er steget hen over de seneste år. Dette gælder både i forhold til det samlede antal akutte patienter, mens også specifikt i forhold til antallet af småskader, som typisk er de patienter, der ses i skadestuen. Den høje medicinske aktivitet presser ressourcerne til de ortopædkirurgiske skader og giver dermed øget ventetid. I situationer med mange kritisk syge medicinske patienter, kan det fx være nødvendigt kortvarigt at flytte sygeplejerskepersonale væk fra skadestuen til de øvrige patienter i Akutmodtagelsen, hvor hurtig behandling er afgørende.

Neden for ses udviklingen i antal akutte småskader.

	Aalborg	Hjørring	Thisted	Hobro	Farsø
2019 (10mdr)*	19.931	10.800	6.116	2.738	3.568
2020	21.322	11.684	6.774	3.116	3.571
2021	22.980	12.735	7.588	3.216	3.296
2022	23.447	13.704	7.659	3.696	3.805

* Der kan kun kontrolleres FAM-data tilbage til og med 1/3.2019.

Initiativ:

Task Force har opstillet en række initiativer med henblik på nedbringelse af ventetiden. Initiativerne der medfører finansiering er oplistet nedenfor:

- AI-løsning ift. billeddiagnostik (840.000 kr. årligt + 50.000 kr. til implementering)
- Opnormering ift. beskrivende funktion (ca. 460.000 kr. årligt)
- Prædiktion af ventetider (250.000 kr. årligt)
- Evt. kommunikationsindsats i form af et kampagnekoncept (100.000 kr.)

Økonomisk konsekvens:

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	1,65	1,59	1,59
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,05	0	0
Samlet udvidelsesforslag	1,7	1,59	1,56

Ressourcer til yderligere patienttransportenheder

Virksomhed/Afdeling: Den Præhospitale Virksomhed

Baggrund:

Generelt har aktivitetsniveauet på det præhospitale område såvel regionalt som nationalt været støt stigende hen over en årrække men med en markant stigning inden for de seneste par år, hvilket udgør en udfordring for det præhospitale set up.

Den liggende patienttransport i Region Nordjylland er fastlagt via udbud af ambulancetjeneste og liggende/hvilende patienttransport, hvilket tilsiger, at der pr. 1. april 2022 skal være 15 patienttransportenheder. Den Præhospitale Virksomhed valgte at indsætte en ekstra patienttransport og dermed udvide med en ekstra enhed som blev indsat januar 2021. Der er således 16 patienttransportenheder på nuværende tidspunkt. Denne ekstra enhed blev finansieret i budgettet fra og med 2023.

Nærværende budgetbrik relaterer sig til en aktivitetsstigning for liggende patienttransport udover det forventede og vil upåagtet af driftsherre – regional eller PreMed – afstedkomme et behov for øgede ressourcer til området med henblik på at imødekomme et stigende regionalt behov for liggende patienttransport.

Status:

Den Præhospitale Virksomhed har for den liggende patienttransportenheder oplevet en stigning fra 2019 til 2022 på ca. 4.657 kørsler eller ca. 29 %. En sådan stigning udgør et betragteligt ressource-træk på de liggende patienttransportenheder, hvilket medfører, at hospitalerne oplever, at ventetiden for enhederne bliver længere og længere til stor gene for både patienter og det generelle flow på hospitalerne, eftersom det er vanskeligt at planlægge rent tidsmæssigt for ankomst og aflevering af patienter.

Det er ej holdbart for det præhospitale set up, at der for at imødekomme den stigende efterspørgsel på liggende ikke-behandlingskrævende patienttransport anvendes i stigende omfang ambulancer til disse opgaver. Det bevirker, at ambulancer dermed ikke er til rådighed for akutte opgaver.

Den Præhospitale Virksomhed har i erkendelse af ovenstående pr. 1. december 2022 valgt at udvide åbningstiden på en patienttransportenhed for at imødekomme den stigende efterspørgsel på liggende patienttransport fra hospitalerne og Almen Praksis. Den Præhospitale Virksomhed har ikke budgetmidler til denne udvidelse af ressourcer men har dog valgt, at implementere ændringen indenfor eget budget af hensyn til hospitalernes drift og den borgermæssige oplevelse.

Det er dog ikke forventningen, at ovenstående udvidelse af åbningstid for en enhed i Aalborg er tilstrækkelig henset til aktivitetsudviklingen, hvorfor der er behov for yderligere ressourcer til udvidelse af åbningstider for nuværende patienttransportenheder i Hjørring samt etablering af et døgnberedskab i Aalborg.

Økonomisk konsekvens:

Omkostningerne forbundet med udvidelserne udgør løn, drift af køretøjer, udstyr, utensilier mv. Der vil ligeledes være en anlægsmæssig engangsudgift forbundet med etablering af nyt beredskab i Aalborg i form af en garage/carport på regionens eksisterende Nørresundby base eftersom, der ikke er flere ledige kvadratmeter på Aalborg basen.

Det samlede beløb udgøres af ca. 1,1 mio. kr. til udvidelse af åbningstiden for eksisterende enheder i Hjørring i form af ansættelse af 2 M/K mere. De øvrige 6 mio. kr. anvendes til etablering af et døgnberedskab i Aalborg, hvilket kræver 11 M/K mere. Hertil kommer udgifter til indkøb af nyt køretøj, udstyr og varig drift.

Rekrutteringsmæssigt udgør det ikke umiddelbart en udfordring at ansætte personale til liggende patienttransport eftersom det er ikke-behandlingskrævende kørsel og derfor ikke skal varetages af ambulancepersonale men af personale, der opfylder de uddannelsesmæssige krav, der er til varetagelse af liggende patienttransport, hvilket er det 20-dages AMU-kursus "Ikke-behandlingskrævende liggende patientbefordring".

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	7,1	7,1	7,1
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	7,1	7,1	7,1

Lægevagten – overtagelse af natbetjeningen

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi

Baggrund:

Region Nordjylland og PLO-Nordjylland (PLO-N) har i marts 2023 indgået aftale om den fremtidige lægevagt i Region Nordjylland. Aftalen bygger videre på den eksisterende aftale og har til formål at skabe et robust og fremtidssikret grundlag for lægevagten i Region Nordjylland, som skal sikre den fortsatte rekruttering af praktiserende læger til landsdelen. Aftalen har derudover til formål at medvirke til at styrke tilgængeligheden i dagtid.

Status:

Aftalen indebærer, at regionen fra d. 1. september 2024 overtager betjeningen af lægevagten alle dage i tidsrummet 23.00 – 08.00. PLO-N forpligtes med aftalen til at opfordre deres medlemmer til at deltage i den regionale natbetjening, og at tage hensyn til dette ved vagtfordelingen for læger i dag- og aftenvagter. PLO-N og Region Nordjylland forpligter sig til loyalt at samarbejde med hinanden omkring implementeringen af Region Nordjyllands natbetjening og de driftsmæssige overgangene mellem natbetjening og den øvrige lægevagt, sådan at dette kan ske til mindst mulig gene for patienterne.

Ud fra et rekrutteringsperspektiv skal aftalen bidrage til, at det fortsat vil være attraktivt at drive praksis i Region Nordjylland. Dette understøttes af at de nordjyske praktiserende læger, i lighed med deres kollegaer i de andre regioner, ikke længere skal dække lægevagten om natten.

Økonomisk konsekvens

Med afsæt i regnskabstal for 2022, vil der i forbindelse med den regionale overtagelse af natbetjeningen blive frigjort 21 mio. kr. i honorarer og garantibetaling.

Hvordan regionen vil organisere driften af lægevagten om natten, afklares i løbet af 2023. Administrationen finder umiddelbart, at der er 3 forskellige modeller, som lægevagten kan organiseres på i Nordjylland. Dette tager bl.a. afsæt i de forløb der ligeledes pågår i Region Midtjylland og Region Syddanmark, hvor mere eller mindre lignende modeller er bragt i spil. De 3 modeller er følgende:

Driften af natbetjeningen sendes i udbud

Opgaven med organisering, koordinering og vagtplanlægning dækkes af PLO-Nordjylland med mulighed for at sygebesøgsopgaven varetages af regionen

Driften varetages af akutmodtagelserne på hospitalerne med involvering af den Præhospitale virksomhed i forhold til sygebesøg

Regionsrådet skal i andet halvår 2023 tage stilling til model for natbetjeningen af lægevagten. Der vil således først herefter være klarhed omkring de økonomiske konsekvenser.

Den 23. maj 2023 indgik RLTN aftale med FAS og YL om timeløn for læger ansat ved lægevagten. Aftalen fastsætter den timetakst, som læger der arbejder i lægevagten skal honoreres med. PLO er ikke aftalepart.

Med udgangspunkt i aftalen vil den regionale udgift til lønninger være på 15,6 mio. kr., såfremt den nuværende bemanning med 5 vagtlæger om natten videreføres. Der vil således være tale om en estimeret reduktion i lønudgiften på 5,4. mio. kr. årligt. Udover udgiften til sundhedspersonale, vil der også være en udgift til varetagelse af de administrative opgaver, som en regional overtagelse af natbetjeningen vil medføre. Dette vil hovedsageligt vedrøre tilrettelæggelse og løbende opfølgning på

vagtplanlægningen. Det forventes, at den administrative udgift og evt. etableringsudgifter vil udgøre 0,5 – 0,7 mio. kr.

Sammenlignet med den nuværende honorering om natten, hvor vagtlægerne er garanteret en indtjening på 10.000 kr., vil der være tale om en nedgang i indtjeningen for vagtlægerne. Det er derfor også tvivlsomt, om regionen kan indgå en aftale med PLO-Nordjylland, hvor de fortsat bidrager til bemanningen af lægevagten om natten.

Det er administrationens vurdering, at der vil skulle afsættes ca. 23 – 26,3 mio. kr. årligt, hvis PLO-Nordjylland fortsat skal dække lægevagten om natten. Der vil således være tale om en estimeret merudgift på 2,0 – 5,3 mio. kr. årligt. Dette beløb tager afsæt i en varetagelse af hele driften.

I budget 2024 vil udgiften til den regionale natbetjening således være baseret på ovenstående oplysninger og forudsætninger og være gældende fra 1. september 2024, og med helårsvirkning fra og med 2025. Dette baseres således på, at regionen driver lægevagten videre efter samme model som PLO med en bemanning på 5 vagtlæger pr. nat.

Administrationen vil som ovenfor nævnt i løbet af 2.halvår 2023 fremlægge forslag til organisering af lægevagtsbetjeningen om natten, herunder finansiering. Ved behov vil der således kunne indgå budgetbrik herom i forbindelse med budgetforslag 2025.

Udgifter for regionen som følge af ny lægevagtsaftale:

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	0-1,8		
Administration	0-0,3		
Samlet udvidelsesforslag*	0-2,1		

*baseret på videreførelse af samme model som PLO med en bemanning på 5 vagtlæger

Ny vejledning fra Sundhedsstyrelsen – behov for flere ressourcer til Sundhedsberedskabet

Virksomhed/Afdeling: Den Præhospitale Virksomhed

Baggrund:

Sundhedsberedskabet er en samlebetegnelse for det regionale sundhedsvæsens evne til at omstille sig og udvide sin kapacitet udover det daglige beredskab. Sundhedsberedskabet skal kunne aktiveres i tilfælde af en større ulykke eller anden hændelse, hvor der er mange tilskadekomne.

Den Præhospitale Virksomhed (DPV) har udover ansvaret for det daglige præhospitale beredskab det overordnede ansvar for regionens sundhedsberedskab og varetager regionens myndighedsansvar på området. Et område der er reguleret af lovgivning, bekendtgørelser, nationale trusselsbilleder og vejledninger. Området er inklusive delplaner samlet beskrevet i Region Nordjyllands politisk godkendte Sundhedsberedskabsplan

Der har i en årrække været et stigende og et ændret trusselsbillede på sundhedsberedskabsområdet. For år tilbage udløst af et ændret trusselsbillede mod Danmark i form af terrortruslen og senest udløst af først COVID-19 pandemien og aktuelt krigen i Ukraine. Alle disse hændelser har øget kravene til alle aktørerne på beredskabsområdet: Regioner, kommuner, Politi, redningsberedskaber mv.

Særligt COVID-19 og krigen i Ukraine har skubbet til tyngden og dybden i de planlægningsopgaver som ligger til grund for et opdateret sundhedsberedskab. Det nye trusselsbillede stiller stadig større krav til hvad Sundhedsstyrelsen definerer som en kontinuerlig beredskabsplanlægning. Det indebærer at de samlede planer og indsatser på området skal være betydeligt mere dynamiske for at kunne opfange de mange afledte og i udgangspunktet ikke synlige konsekvenser af konkrete beredskabs-hændelser.

Hidtil har beredskabsområdet været karakteriseret ved at være en planlægningsmæssig opgave med fokus på udarbejdelse af skriftlige planer, såsom karantæneplaner og pandemiplaner. I dag skal området i langt højere grad også favne en parathed og en beredskabsmæssig improvisation når nye scenarier opstår. Eksempelvis har DPV siden krigsudbruddet skulle allokere kræfter til understøtte regionens beredskab ved strømudfald (brownout) og manglende forsyning af brændsel. En kompleks opgave med masser af interne møder, tæt dialog med andre beredskabsmyndigheder, herunder samarbejde med Energistyrelsen og Sundhedsstyrelsen. Alt sammen med henblik på at sikre sig et detaljeret overblik over regionens sårbarhed ved strømsvigt, herunder identifikation af alle tilhørende nød-procedurer mv. Qua Sundhedsstyrelsens ansvar på området afkræves regionen løbende status for initiativer og udfordringer.

Da regionen er formel beredskabsmyndighed er det meget begrænset hvilket samarbejder, der kan fravælges i dagligdagens prioriteringer. Det ændrede trusselsbillede har fået øvrige beredskabsaktører til at mobilisere yderligere ressourcer. Samlet set indebærer det flere og større krav til regionen, ligesom andre beredskabsaktører er afhængige af, at regionen løfter sine opgaver og sit ansvar.

Status:

Når antallet af ressourcer til området skal gøres op er det vigtigt at skelne mellem *daglig drift* og det *at være i beredskab*. Når der er en beredskabshændelse – uvarslet eller varslet har DPV mulighed for at allokere ressourcer fra DPVs samlede organisering. Når Nordjyllands Politi indkalder Lokal Beredskabsstab er det bl.a. DPVs chefvagt (operativ 24/7/365) og ledelseslag der mobiliseres.

Anderledes er det i *daglig drift*. Her har DPV 1 dedikeret medarbejder på sundhedsberedskabsområdet. Området er kendetegnet ved en bred opgaveportefølje hvoraf følgende hovedopgaver skal nævnes:

- Udarbejdelse af sundhedsberedskabsplan
- Generel sekretariatsbetjening, journalføring og logføring på området

- Sekretariatsbetjening af Regionalt Beredskabsråd, hvor hospitalernes beredskabsplaner koordineres med regionens overordnede sundhedsberedskabsplan
- Deltage i koordineringsmøder med Nordjyllands Politi og Midt – og Vestjyllands Politi.
- Koordinering med Nordjyllands Beredskab
- Faste mødre med Sundhedsstyrelsen
- Sikkerhedsvurdering af mellemstore og større arrangementer med henblik på tilpasning af ambulanceberedskab
- Tilbagevendende planlægning og koordinering af indsatsen ved de største arrangementer: F.eks. Karneval, Tall Ship, Dana Cup, Hjallerup Marked, Made in Denmark.
- Forberedelse og planlægning af øvelsesaktiviteter – minimum 4 årlige øvelser
- Evaluering og opfølgning på øvelsesaktiviteter
- Vedligehold af netværk med de nordjyske kommuner vedr. sundhedsberedskabet

Udgifterne på området, herunder uddannelse indsatsledere, øvelsesaktiviteter – herunder frikøb af personale fra hospitaler og brug af figuranter i øvelsesøjemed er alle i dag finansieret af DPV.

Sundhedsstyrelsen har i maj måned 2023 lanceret en opdateret vejledning til planlægning af sundhedsberedskabet. Vejledningen, der har været i høring hos alle relevante parter, afspejler de seneste erfaringer fra blandt andet COVID-10 pandemien og krigen i Ukraine. Her står det klart, at de afledte konsekvenser sjældent kan begrænses til alene at være en trussel mod sundhedsvæsenets fortsatte drift, men i høj grad knytter an til en lang række andre afledte konsekvenser som indirekte eller over tid alligevel ender med at være en trussel mod fortsat drift af sundhedsvæsenet, eller andre af regionens funktioner.

Det er således ikke de konventionelle ulykker og masseskadehændelser som udfordrer området. Kemikalieulykker, togulykker, flyulykker er eksempler på scenarier der jævnligt øves og som alle er kendetegnet ved at være overstået indenfor en relativ kort tidshorisont.

Det er derimod de komplekse trusselsscenarier som udfordrer området. Sundhedsstyrelsens nye vejledning betoner derfor nødvendigheden af løbende analyser af sårbarheder og risici, som kan true kommuner og regioners evne til at varetage de opgaver, de er forpligtet til at løse. Det kan både være hændelser direkte relateret til sundhedsområdet som fx en pandemi, men også hændelser og risici, der ligger udenfor sundhedsområdet såsom pres på forsyningskæderne ift. el og gas.

Kontinuitetsplanlægning ift. forsyningsikkerhed, herunder forsyning af vand, strøm, telekommunikation mv. er derfor præciseret som en vigtig opgave i planlægningen af sundhedsberedskabet.

Den opdaterede vejledning fra Sundhedsstyrelsen er et initiativ, der endnu engang øger kravene til regionernes indsats på området. En konsekvent kontinuitetsplanlægning vil medføre et anseeligt ressourcestræk ift. udarbejdelse, implementering og vedligeholdelse af regionens plansæt. Dette er også påpeget i Region Nordjyllands høringssvar til den opdaterede vejledning.

Med 1 dedikeret medarbejder der favner eksisterende opgaveportefølje på området har DPV ikke ressourcer til at imødekomme et sådant krav. Øvrige ressourcer og kompetencer er båndlagt til understøttelse af driften af det øvrige præhospitale beredskab.

Der er derfor behov for flere faglige ressourcer til at håndtere krav til planlægning og afholdelse af øvelser samt opfølgning herpå, flere faglige ressourcer til sikring af parathed ved beredskabshændelser og flere faglige ressourcer til understøttelse af det regionale myndighedsansvar for sundhedsberedskabet.

Konkret er der behov for en regulær teamdannelse på området. Den nuværende bemanning opjusteres med 3 beredskabspecialister - eksempelvis med afsæt i Beredskabsstyrelsens uddannelser på området eller tilsvarende kompetencer indenfor risikostyring og sikkerhedsledelse.

Økonomisk konsekvens:

Omkostningerne forbundet med håndtering af stigende krav til beredskabsområdet i Region Nordjylland består primært af løn til ansættelse af kompetent beredskabsmæssigt personale, der kan varetage regionens myndighedsansvar.

Forventet lønudgift er 0,550 mio. kr. pr. teammedlem. Samlet 1.65 mio. kr.

Hertil kommer behov for anvisning af driftsmidler, til finansiering af afledt øget øvelsesaktivitet, indkøb af øvelsesudstyr, e-learning mv. Samlet 0,350 mio.kr.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	2,0	2,0	2,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	2,0	2,0	2,0

1.3 Kræftområdet

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
		Opdrift	Omstilling
1.4	Kræftområdet		
	Styrkelse af kræftområdet	27,0	
	Samlet – Kræftområdet	27,0	

Bemærk, at initiativer knyttet til kræftområdet forudsættes finansieret af ekstraordinære kræftmidler i 2024.

Styrkelse af kapacitet på kræftområdet

Regeringen har som en del af 'Ny Sundhedspakke' afsat midler til en ekstraordinær kræftindsats. Der er afsat en økonomisk ramme på 97 mio. kr. i 2023 og 270 mio. kr. i 2024 til en akut indsats for at genoprette tilliden til kræftområdet i regionerne. Fra og med 2025 afsættes en ramme på 600 mio. kr. årligt til Kræftplan V, der skal sikre videreudviklingen af kræftområdet.

Der er indgået aftale mellem regeringen og Danske Regioner om rammerne for de 97 mio. kr., som regionernes økonomi løftes med i 2023. Midlerne kan bl.a. anvendes til at øge behandlingskapaciteten på hospitalerne og styrke kapaciteten på kræftområder ved øget brug af privat kapacitet, eventuel udenlandsk kapacitet og ny teknologi. I 2024 forventes det, at beløbet vil være 270 mio. kr., herunder 50 mio. kr. til udvidelse af § 166 i sundhedsloven (tilskud til tandbehandling). Aftale om rammerne for den konkrete udmøntning af ekstra midler til regionerne i 2024 vil blive indgået i løbet af efteråret 2023.

Ovenstående betyder, at Region Nordjylland har mulighed for at udmønte 9,7 mio. kr. til kræftområdet i 2023 stigende til 27,0 mio. kr. i 2024. Udmøntningen af de 9,7 mio. kr. forventes politisk behandlet i september 2023, mens midlerne i 2024 foreslås anvendt til initiativer i budget 2024, der beskrives i nedenstående.

De faglige oplæg til Kræftplan V forelægges regeringen i slutning af 2024, hvorfor de endelige rammer for den permanente udmøntning af midlerne til kræftområdet ikke kendes på nuværende tidspunkt. Herudover forventes det, at regionen tilføjes yderligere midler til området fra 2025 hvorfor der kan være behov for at genbesøge området i kommende budgetforlig.

Patologiafdelingen (alternativt genetiske (mutations)analyser)

Der er behov for at styrke Patologiafdelingen målrettet særligt kræftområdet. Der er generelt stort pres på de diagnostiske specialer hvorfor der, jf. Aalborg Universitetshospitals "Økonomihandleplan", igangsættes et arbejde med henblik på at reducere efterspørgslen efter diagnostiske ydelser fra almen praksis. Dette arbejde forventes at reducere efterspørgslen efter mikrobiologiske prøver, biokemiske analyser og billeddiagnostiske undersøgelser, men ikke patologiske prøver. Styrkelse af det patologiske område er derfor prioriteret som ét af hospitalets opdriftsforslag inden for rammen på 0,5 procent. Den generelle vækst, der ses i de diagnostiske specialer, er således ikke indeholdt i nærværende forslag. Det foreslås, at der i 2024 afsættes 2,5 mio. kr. til styrkelse af Patologiafdelingen på Aalborg Universitetshospital.

Såfremt initiativet ikke imødekommes ved den regionale budgetlægning for 2024, vil det komme til at indgå i hospitalets interne omstilling.

Medicinsk Gastroenterologisk Afdeling

Der er desuden behov for at styrke Medicinsk Gastroenterologisk Afdeling, der oplever øget pres på dagafsnit og ambulatorium relateret til bl.a. hjemtrækning af kræftbehandling.

Det foreslås, at der i 2024 afsættes 1,5 mio. kr. til styrkelse af Medicinsk Gastroenterologisk Afdeling på Aalborg Universitetshospital.

Såfremt initiativet ikke imødekommes ved den regionale budgetlægning for 2024, vil det komme til at indgå i hospitalets interne omstilling.

Robotkirurgi RHN – Udviklingsplanen

Robotkirurgi er i de senere år blevet mere og mere udbredt også på landets regionshospitaler, hvor denne operationstype i stigende grad vinder indpas. For at Regionshospitalet kan følge med

udviklingen er det nødvendigt at igangsætte arbejdet med at indføre robotkirurgi på Regionshospital Nordjylland. Indførelsen af robotkirurgi vil give bedre vilkår for såvel uddannelse samt fastholdelse og rekruttering af medarbejdere.

Robotkirurgi medfører færre komplikationer både på lang og kort sigt. I øvrigt ses der bedre 5-års overlevelseshastighed, kortere indlæggelsestid og rehabilitering samt mindre blodtab efter robotkirurgi sammenlignet med de nuværende kirurgiske metoder. Særligt indenfor abdominalkirurgien samt gynækologien bruges robotkirurgi til stadig flere operationer, og Regionshospitalet risikerer på sigt at miste retten til visse operationer jf. speciale-planen, hvis der ikke bliver adgang til robotkirurgi.

Med indførelsen af robotkirurgi er det forventningen, at cirka 60 procent af coloncanceroperationerne vil kunne blive foretaget via robotkirurgi. Herudover ses der i dag, på landsplan, en udvikling inden for gynækologien hvor både maligne og benigne hysterektomier i stigende grad udføres via robotkirurgi. Denne udvikling vil også Regionshospital Nordjylland fremadrettet kunne følge.

I 2024 vil der være engangsudgifter til etablering på 2 mio. kr., mens driftsudgifterne til personale og lægelige artikler udgør 1,0 mio. kr. Driftsudgifterne vil ved helårsdrift i 2025 være stigende til 4 mio. kr. Fra 2026 vil der være yderligere en udgift på 1 mio. kr. årligt til service af robotter.

Det foreslås, at der i 2024 afsættes 3,0 mio. kr. til robotkirurgi i Organkirurgisk og Gynækologisk afdeling på Regionshospital Nordjylland.

Pulje til øvrige initiativer på kræftområdet

Udover ovenstående konkrete indsats foreslås det, at øremærkes en pulje på 15,0 mio. kr. til øvrige initiativer på kræftområdet. Det kunne blandt andet være initiativer på lungekræftområdet, brystkræftområdet, det urologiske område eller områder igangsat for 2023 midler med indvirkning ind i 2024. Midlerne vil blive håndteret som en særskilt udmøntningssag i løbet af efteråret i 2023 når rammerne for den konkrete udmøntning af ekstra midler til regionerne i 2024 er forhandlet på plads mellem regeringen og Danske Regioner.

Lungekræftområdet fik i budget 2023 tildelt 4,8 mio. kr. (halvårsvirkning) med henblik på at sikre, at Region Nordjylland overholder forløbstiderne for udredning og behandling af kræft. Lungekræftområdet har de seneste år oplevet en stigning i antallet af patienter, som henvises til udredning og behandling af lungekræft.

På brystkræftområdet opleves der på landsplan generelt store udfordringer med at sikre den rette radiograf- og radiologkapacitet til brystkræftscreeningsprogrammet. Et af de centrale svar på udfordringen med personalemangel inden for mammadiagnostik er anvendelse af kunstig intelligens, der kan frigøre arbejdstid samtidig med, at den høje kvalitet fastholdes. Derfor vil radiologien i Region Nordjylland i efteråret 2023 implementere en AI-løsning. Herudover har der både i 2022 og 2023 været udfordringer med at overholde screeningsintervallerne, og mange kvinder er i en periode screenet med forsinkelse. Der er derfor behov for at tilføre de tilstrækkelige kompetencer og ressourcer til at sikre en mere jævn og rettidig afvikling af screeningsprogrammet fremadrettet.

Med udgangspunkt i budgetforliget for 2022 blev der udarbejdet en faglig analyse af det urologiske område i Region Nordjylland. Analysen viste, at der inden for urologien er behov for øget kapacitet inden for både det maligne og benigne område. Et stigende antal kræftpakker presser overholdelse af forløbstider, hvor der er lavet aftale med et privathospital om at varetage en del af udredningsforløbet. Kræftområdet prioriteres højt, og dette sker på bekostning af det benigne område, hvor der er lange ventetider. Benigne patienters tilstand kan forværres på ventelisten, og de kan i sidste ende blive forligningsstruede. Derfor blev der i budget 2023 afsat 4,5 mio. kr. til at iværksætte første trin i udviklingsplanen. For at mindske presset i specialet, hvor der på kræftområdet er stigende udrednings- og

behandlingsaktivitet inden for blandt andet prostatakræft, er der behov for at afsætte yderligere midler til området.

Herudover forventes det også, at der skal afsættes midler af til styrke patientrådgivningen på området samt oprettelse af en ny specialenhed. Jf. aftalen mellem regeringen og Danske Regioner om den ekstraordinære indsats på kræftområdet skal regionerne i løbet af 2023 skal udarbejde oplæg til 'Ny patientrådgivning for patienter med livstruende sygdom' og 'Specialenhed for behandling af livstruende sygdomme'. Oplæggene skal efter godkendelse af Indenrigs- og Sundhedsministeriets implementeres i regionerne.

	2024	2025	Permanent
Patologi	2,50	2,50	2,50
Medicinsk Gastroenterologi	1,50	1,50	1,50
Robotkirurgi RHN - Udviklingsplanen	3,00	4,00	5,00
Pulje til øvrige indsatser	15,00	15,00	15,00
Tilskud til tandbehandling	5,00	5,00	5,00
Samlet udvidelsesforslag	27,00	27,00	27,00

1.4 Psykiatri

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
		Opdrift	Omstilling
1.6	Psykiatri		
	Opstart af behandling med Transkraniel Magnet Stimulation (TMS)	0,9	
	Ekstra kapacitet i Børne- og ungdomspsykiatrien	2,5	
	☆ Etablering af STIME	0-4,9	
	Etablering af familiestøttende tilbud til familier med børn på venteliste	3,7	
	☆ Udvidelse af §66 aftale om hurtig vurdering indenfor voksenpsykiatri	1,4	
	Samlet – Psykiatri	8,5-13,4	

Opstart af behandling med Transkraniel Magnet Stimulation (TMS)

Virksomhed/Afdeling: Psykiatrien

Baggrund: Sundhedsstyrelsens senest opdaterede kliniske retningslinjer vedrørende vanskelig behandlelig depression, anbefaler brugen af transkraniel magnetstimulation (TMS) som en mulighed i behandlingen. TMS er en behandling, hvor hjernen bliver påvirket med et magnetfelt, der fremkalder en ganske svag strøm i hjernevævet.

Status: Psykiatrien i Region Nordjylland har afsøgt muligheden for at indgå en samarbejdsaftale med Region Midtjylland, som i dag anvender behandlingsmetoden. Dette er for nuværende ikke en mulighed, hvorfor Psykiatrien i Region Nordjylland, som den eneste region, ikke tilbyder behandlingsmetoden i dag.

Udgiftsreducerende tiltag: Ingen

Initiativ: Psykiatrien i Region Nordjylland foreslår, at der i 2024 etableres et TMS-behandlingsrum. Et TMS-forløb forventes at bestå af følgende:

- Seks uger med daglige behandlinger.
- Tolv uger med to ugentlige behandlinger.

Det estimeres, at et behandlingsrum årligt kan håndtere 40 patientforløb med høj frekvens (HF) samt 60 patientforløb med Intermittent Theta-burst Stimulation (iTBS).

Psykiatrien vurderer, at 300 patienter rent indikationsmæssigt vil være i målgruppen for TMS-behandling i Ambulatorium for Depression. Det forventes, at patientvolumen løbende vil stige efter opstart af TMS-projektet, da flere patienter skal have vedligeholdende behandling. Psykiatrien foreslår derfor, at TMS-behandlingen udvides med yderligere et behandlingsrum i 2025 og herefter justeres efter behov. Ved etablering af et behandlingsrum, skal der tilknyttes 0,1 speciallæge, 1,0 sygeplejerske og 0,2 sekretær. Herudover vil der være etableringsudgifter i form af indkøb af udstyr samt uddannelse af personale.

Økonomisk konsekvens: Psykiatrien vurderer, at de årlige udgifter til personale per behandlingsrum vil være på 0,8 mio. kr. Hertil vil der være udgifter til uddannelse af personale i 2024 for i alt 0,08 mio. kr. samt vedligeholdelsesudgifter per behandlingsrum på 0,05 mio. kr. årligt.

Herudover vil der i henholdsvis 2024 og 2025 være engangsudgifter til indløb af udstyr på i alt ca. 0,5 mio. kr. per behandlingsrum. Udgifter hertil forventes afholdt via anlæg og indgår derfor ikke i nedenstående.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	0,9	1,64	1,64
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,5	0,5	0,00
Samlet udvidelsesforslag	0,9	2,15	1,64

Ekstra kapacitet i Børne- og ungdomspsykiatrien

Virksomhed/Afdeling: Psykiatrien

Baggrund: Børne- og ungdomspsykiatrien i Region Nordjylland har gennem en årrække fået tilført ekstra ressourcer både regionalt og nationalt, hvilket har medvirket til en øget kapacitet. Dette kan blandt andet ses via antallet af udredningsforløb og udredningsplaner udarbejdet i Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Der har gennem perioden 2020, 2021 og 2022 været en generel stigning i antallet af kliniske beslutninger (færdigudredninger) og udredningsplaner i Børne- og Ungdomspsykiatrien. Til eksempel blev der i marts 2020 udarbejdet 107 kliniske beslutninger og udredningsplaner, hvor der maj 2022 blev udarbejdet 350 kliniske beslutninger og udredningsplaner om måneden.

Status: Den øgede kapacitet, som følge af tidligere udmøntede midler, har medvirket til, at ventelisten i Børne- og ungdomspsykiatrien er forholdsvis stabiliseret.

Ventelisten blev særligt negativt påvirket af kapacitetsomlægningerne i forbindelse med COVID-19 fra 2020, hvor fra antallet af patienter på venteliste steg mærkbart. Det er fra medio maj 2022 lykket at stabilisere ventelisten, der dog stadig er påvirkelig af eksempelvis ændringer i henvisningsmønstrene og ferieperioder.

De tilførte ekstra midler har i sammenhæng med en række konkrete indsatser i Børne- og Ungdomspsykiatrien bevirket, at ventelisten er stabiliseret fra medio 2022. Det bemærkes, at ventelisten stadig er sensitiv og påvirkes af ændret henvisningsmønster, særligt op til ferieperioder hvor kapaciteten i Børne- og Ungdomspsykiatrien ikke matcher efterspørgslen.

Udgiftsreducerende tiltag: Ingen

Initiativ: For at sikre en fremtidig stabilisering af Børne- og ungdomspsykiatrien, vil det over en årrække være nødvendigt at tilføre ekstra ressourcer. Der er således brug for yderligere tilførsel af tværgående personale i Børne- og ungdomspsykiatrien.

For at sikre, at de kliniske ressourcer i Børne- og ungdomspsykiatrien udnyttes optimalt, er der ligeledes brug for tilførsel af ikke kliniske ressourcer, herunder lægesekretærer og socialrådgivere. Herved kan de kliniske ressourcer fokusere på kliniske opgaver og samtidig sikre, at der ikke opstår flaskehalse i patientforløbene.

Psykiatrien vurderer, at der i 2024 er brug for en opnormering af tværgående personale på i alt fire til fem fuldtidsstillinger.

Økonomisk konsekvens: Der er Psykiatriens vurdering, at der i 2024 og fremadrettet er brug for en samlet opnormering af det børne- og ungdomspsykiatriske område med i alt fire til fem fuldtidsstillinger. Den samlede årlige budgetmæssige udfordring hertil er på i alt 2,5 mio. kr.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	2,50	2,50	2,50
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,00	0,00	0,00
Samlet udvidelsesforslag	2,50	2,50	2,50

☆ Etablering af styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed (STIME) i Nordjylland

Virksomhed/Afdeling: Psykiatrien

Baggrund: STIME - styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed - er en indsats, der er udviklet i Region Hovedstaden. I STIME tager børne- og ungdomspsykiatrien og kommunerne fælles ansvar for at hjælpe de børn og unge, som har brug for en lettere behandlingsindsats.

STIME blev udviklet som led i satspuljeaftalen på psykiatrimrådet for 2018-2021 til afprøvning af fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien. I Region Nordjylland blev midlerne fra denne satspulje anvendt til at udvikle og udbrede det Tværfaglige, Udgående Team for børn og unge (TUT).

Status: Region Hovedstaden præsenterede STIME for Psykiatri- og Socialudvalget den 18. april 2023, hvorefter udvalget efterspurgte en beskrivelse af indholdet af en STIME-indsats i en nordjysk kontekst. Psykiatri- og Socialudvalget besluttede d. 16. maj 2023, at der skal arbejdes videre med en eventuel STIME-indsats i Nordjylland. En tilsvarende indsats er under implementering i Region Sjælland.

Initiativ: Psykiatri- og Socialudvalget foreslår, at der i samarbejde med de nordjyske kommuner etableres en styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed (STIME) i Nordjylland.

Målgruppen for STIME er børn og unge i aldersgruppen 3-17 år, der er i psykisk mistrivsel uden at have behov for at blive udredt eller behandlet i Psykiatrien. Børn og unge, der har behov for at blive udredt eller behandlet i Psykiatrien, er således ikke i målgruppen. Indsatsen er baseret på forskellige symptomafhængige spor herunder bl.a. unge med tidlige tegn på spiseforstyrrelser, selvskadende adfærd eller tegn på angst/depression.

Målet er at sikre, at børn og unge i psykisk mistrivsel og deres forældre får hjælp i deres nærmiljø, inden problemerne vokser sig store. Familierne får nem adgang til lettere behandling og vejledning i kommunen samtidig med, at de får mulighed for at bevare deres tilknytning til hverdagslivet.

STIME indsatsen er forankret i kommunerne og indsatsen er mere specialiseret end den, kommunerne almindeligvis tilbyder. Det er kommunerne, der har kontakten til borgerne og som varetager indsatsen til STIME målgruppe. Kommunerne står også for den brede opkvalificering af fagpersoner i kommunerne (lærere, pædagoger, AKT-medarbejdere, sundhedsplejersker mv.) og den systematiske vejledning i læringsmiljøerne. Psykiatriens opgave er at uddanne, supervisere og rådgive de kommunale behandlere.

Økonomisk konsekvens: Budgetoverslag for Region Nordjylland er udarbejdet på baggrund af oplysninger om Region Hovedstadens budget til STIME i 2023. I 2023 er budgettet i Region Hovedstaden 7,2 mio. kr. Dette omfatter 16 kommuner og tre spor, herunder bl.a. unge med tidlige tegn på spiseforstyrrelser, selvskadende adfærd eller tegn på angst/depression.

Budgetoverslaget for Region Nordjylland er udarbejdet ud fra en forudsætning om, at der indgås samarbejde med 10 kommuner i regionen (hvorunder Læsø indgår under Frederikshavn), og at der oprettes tre spor i Region Nordjylland på linje med Region Hovedstadens budget for 2023.

Prioriteres indsatsen i budgetlægningen for 2024 er det psykiatriens vurdering, at de årlige udgifter i 2024 er på 4,90 mio. kr. og 4,70 mio. kr. i 2025 og fremadrettet.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	0,00-4,70	0,00-4,70	0,00-4,70
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,00-0,20	0,00	0,00
Samlet udvidelsesforslag	0,00-4,90	0,00-4,70	0,00-4,70

Etablering af nyt familiestøttende tilbud til familier med børn på venteliste

Virksomhed/Afdeling: Psykiatri

Baggrund: Hele familien rammes, når et barn får en psykisk lidelse. Det kan være en stor belastning for familien og går ofte ud over trivsel hos både forældre og søskende samt det barn, som har lidelsen.

Konsekvensen af lang ventetid kan være forøget risiko for forværring af sygdomsforløbet. Dette kan medføre familiemæssige konsekvenser og belastningssymptomer hos forældrene. Dette tilbud består i en tidlig intervention, som forventes at mildne disse konsekvenser.

Status: Både regionalt og nationalt er de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger udfordrede af lang ventetid i de senere år. Der har det seneste år været i alt 2400 henvisninger til Ambulatorium for ADHD samt Ambulatorium for Børne- og Ungdomspsykiatri. Af disse vurderes i alt cirka 1500 henvisninger relevante i forhold til dette tilbud.

Udgiftsreducerende tiltag: Ingen

Initiativ: Formålet er at give en tidlig intervention i form af en familiestøttende indsats med henblik på at øge familiens samlede trivsel, mens barnet og familien afventer igangsættelse af udredningsforløb i Børne- og Ungdomspsykiatrien. Tilbuddet er således forebyggende. Målgruppen er familier med børn, der er henvist til Børne- og Ungdomspsykiatrien, og som må vente længst på udredning. Det vil altovervejende sige børn henvist med mistanke om mindre alvorlige lidelser såsom ADHD eller autisme.

Der er tale om et ikke-sundhedsfagligt, familiestøttende tilbud i Center for Pårørende, der vurderes som et væsentligt supplement og et kvalitetsforbedrende, forebyggende tiltag. Tilbuddet understøtter og udbygger børne- og ungdomspsykiatriens helheds- og familieorienterede arbejde.

Tilbuddet består af støttende, psykoedukative samtaler med familien med henblik på at øge familiens samlede trivsel. Indholdet er familiestøttende samtaler med fokus på at være en familie med et barn med psykisk mistrivsel med øje for den enkelte familie. Der er tale om ikke-terapeutiske og ikke-diagnosespecifikke samtaler, hvor der arbejdes ud fra et helhedsperspektiv med fokus på familiens trivsel med udviklingsperspektiv for både familie og barn.

Tilbuddet består af tre familiesamtaler:

1. **Forsamtale med forældre** uden barnet mhp. forventningsafstemning, klargøring af rammen, hvad synes familien er svært, og hvad har de behov for
2. **Familiesamtale** med forældre og det henviste barn
3. **Familiesamtale med hele familien** inkl. søskende, evt. henvisning til søskendeforløb, sammensætning af deltagere i samtalen efter behov (fx bedsteforældre, lærer)

Ud over ovenstående tilbud vil der sideløbende arbejdes med udvikling af ekstra moduler, herunder gruppetilbud for søskende, børnegruppe, gruppetilbud for forældre mv. Samtidig skal der udvikles på anvendelse af digitale løsninger, geografisk spredning af tilbuddet mv.

Der er ikke erfaringer med denne type tilbud i Region Nordjylland eller i Danmark, hvorfor der skal udarbejdes evalueringssdesign samt opsættes mål for tilbuddet med henblik på vurdering af tilbuddet og eventuel udvidelse til andre grupper. I evalueringen vil indgå dels faglig vurdering, dels brugerinvolvement med inddragelse af familierne. I denne periode skal der også gøres erfaringer med hvor mange familier, der tager imod tilbuddet.

Økonomisk konsekvens:

Det forventes at alle samtaler varetages af én medarbejder samt, at man som medarbejder kan afvikle 15 timers samtale ugentligt. Hertil kommer at der er behov for en fuldtids sekretær. Samtalemedarbejderne skal have familierapeutisk baggrund, men kan derud over have forskellig faglig grunduddannelse – psykolog, pædagog, sygeplejerske, socialrådgiver o. lign. Vær opmærksom på, at der her er tale om en anden profil af medarbejdere end dem, som typisk vil indgå i udredningsarbejdet i Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Ved 1500 familier er der behov for ca. 9,5 samtalemedarbejdere samt 1 sekretær svarende til lønudgifter på i alt ca. 6,2 mio.kr. Hertil kommer udgifter til øvrig drift vedrørende personalerelaterede udgifter m.v. i alt 0,4 mio.kr. De samlede udgifter med helårsdrift beløber sig til 6,6 mio.kr. årligt.

Det vurderes at det er realistisk at regne med maksimalt halvårsvirkning i 2024, idet der forventes at aktiviteten starter gradvis op i løbet af året svarende til halvårsvirkning. Fra 2025 forventes helårsdrift.

Til ovenstående drift kommer indledende udgifter første år til blandt andet oplæring og kompetenceudvikling i forbindelse med opstart, herunder uddannelse af medarbejderne. Det vurderes der er behov for etableringsudgifter på ca. 0,4 mio.kr. første år.

Det forudsættes, at der kan anvendes eksisterende lokaler, men dette er ikke endeligt afklaret. Der er ikke indregnet økonomi til lejede lokaler.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	3,3	6,6	6,6
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,4	0,0	0
Samlet udvidelsesforslag	3,7	6,6	6,6

☆ Udvidelse af § 66 aftale om hurtig vurdering inden for specialet voksenpsykiatri

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi, Nære Sundhedstilbud

Baggrund:

I efteråret 2020 indgik Region Nordjylland og repræsentanter for FAPS en § 66 aftale vedr. adgang for praktiserende læger til hurtige psykiatrisk vurdering hos praktiserende psykiatere. Formålet med aftalen er at give patienter med nyopstået eller aktuelt forværret psykisk lidelse – primært angst og depression – et hurtigere og mere sammenhængende forløb med hurtig vurdering. Det gælder i de tilfælde, hvor egen læge er i tvivl om, hvilken lidelse, der er tale om, og/eller har brug for vurdering, rådgivning og vejledning om behandlings- og henvisningsmulighed. Dette vil, set i lyset af de lange ventetider, have betydning for almen praksis' mulighed for at kunne få patienterne vurderet og sikre sig, at patienterne henvises til rette sted og modtager den rette behandling, herunder evt. vedligeholdende behandling i en mulig ventetid, sådan at tilstanden ikke forværres.

Som følge af aftalen forpligtes hver fuldtidspraktiserende psykiater i Region Nordjylland til at afsætte én konsultationstid pr. uge til en patient henvist fra almen praksis til hurtig vurdering.

Status:

I forbindelse med Budgetaftale for 2023 er antallet af tider opjusteret fra 1 til 2 ugentlige tider pr. kapacitet. I Region Nordjylland er der aktuelt 8 kapaciteter i speciallægepraksis i voksenpsykiatri. Da opjustering af antallet af tider ifølge aftalen beror på en aftale mellem speciallæger i psykiatri og Region Nordjylland, blev speciallægerne efter indgåelse af budget 2023 forespurgt, om de ønsker at afsætte 2 ugentlige tider fra 2023. I 7 ud af de 8 praksis ønskede speciallægerne at tilbyde én ekstra ugentlig tid, mens speciallægerne i den sidste praksis ønskede at tilbyde én ekstra tid pr. 14. dag.

Selvom der næsten er sket en fordobling i antallet af tider til hurtige vurderinger, oplever flere almen praksis fortsat ikke at kunne booke tider til de patienter, de ønsker vurderet. Der opleves således fortsat et behov for at øge antallet af tider.

Initiativ:

Eftersom regionen med aftalen friholder kapacitet i speciallægepraksis til målgruppen og med henblik på at motivere speciallægerne til at tage imod patienter med risiko for væsentlig forværring af sygdom, honoreres de praktiserende psykiatere med et ydelseshonorar, der ligger væsentligt over almindelig konsultation (3.600 kr. i 1. april 2020-niveau). Derudover modtager speciallægen også samme ydelseshonorar for afsatte tider, hvis patienten udebliver eller melder afbud uden mulighed for anden patient/andet faglig arbejde samt i tilfælde af manglende henvisning (tomgangshonorering). Den samlede udgift til aftalen i 2022 var 1.107.697 kr. Heraf udgjorde udgiften til tomgangshonorering for tider, hvortil patienterne er udeblevet eller meldt afbud uden psykiateren har kunne tilbyde tiden til en anden patient 91.964 kr.

§ 66 aftalen rummer allerede mulighed for, at den enkelte praktiserende psykiater efter nærmere aftale med regionen kan afsætte tid til yderligere 1-3 patienter pr. uge således, at der i perioder kan henvises op til 4. patienter pr. uge.

Med den hidtil oplevede efterspørgsel på ledige tider, som formodentlig stiger i takt at almen praksis får mulighed for at booke tider elektronisk ifm. implementering af elektronisk bookingsystem (planlagt til 3. kvartal 2023) vurderes det, at der er efterspørgsel til at dække yderligere 1 ugentlig tid (i alt 3 ugentlige tider) pr. fuldtidspraktiserende psykiater. Dermed vil det samlede antal af ledige tider på ugentlig basis udgøre op til 24 tider, såfremt alle speciallæger i psykiatri ønsker at afsætte yderligere tid til hurtige vurderinger. På denne baggrund foreslås prioritering af én ekstra ugentlig tid pr. psykiater.

Til sammenligning har Region Syddanmark – der også begyndte lignende aftale i juni 2021 – på nuværende tidspunkt tæt på fuld booking af 3 ugentlige tider pr. psykiater (op til 4 tider pr. psykiater).

Økonomisk konsekvens:

I nedenstående tabel 1 opgøres den årlige udgift fordelt på antal ugentlige tider, der tager udgangspunkt i 8 fuldtidspraktiserende psykiatere og at alle disse tilbyder 2 tider i 2023 og 3 tider i 2024. Der er således ikke taget højde for, at det ikke nødvendigvis er alle praksis, der ønsker at tilbyde ekstra tider.

Tabel 1: Oversigt over merudgift til § 66 ordning ved opskalering fra 2 ugentlige tider pr. psykiater til 3 ugentlige tider pr. psykiater. Udgiften er beregnet ud fra, at praksis tilbyder tider i 46 uger på et år samt honorar på ca. 3.800 kr. pr. konsultation.

	Forventet udgift til § 66 aftale
2023 (2 ugentlige tider pr. psykiater)	2,8 mio. kr.
2024 (3 ugentlige tider pr. psykiater)	4,2 mio. kr.
Merudgift ved prioritering af 3 ugentlige tider pr. psykiater fra 2024	1,4 mio. kr.

Som følge af udvidelse af aftalen med yderligere én ugentlige tid forventes merudgiften til aftalen at beløbe sig til ca. 1,4 mio. kr. årligt fra 2024 og frem.

Af nedenstående fremgår den samlede økonomiske konsekvens af det foreslåede initiativ.

Økonomisk konsekvens af initiativer (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Udvidelse af § 66 aftale om hurtig vurdering inden for specialet voksenpsykiatri	1,4	1,4	1,4
Samlet udvidelsesforslag	1,4	1,4	1,4

1.5 Det nære, sammenhængende og lige sundhedsvæsen

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
		Opdrift	Omstilling
1.5	Det nære, sammenhængende og lige sundhedsvæsen		
	☆ Oprettelse af fuldtidskapacitet i speciallægepraksis i neurologi	1,0	
	☆ Pulje til brug for etablering af satellitpraksis i speciallægehjælp	1,3	
	(!) Afdækning af merforbrug på praksisområdet	25,0-50,0	
	Samlet – Det nære, sammenhængende og lige sundhedsvæsen	27,3-52,3	

☆ Oprettelse af fuldtidskapacitet i speciallægepraksis i neurologi

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi, Nære Sundhedstilbud

Baggrund:

I 2021 præsenterede Danske Regioner og Foreningen af Praktiserende Speciallæger (FAPS) en fælles vision for speciallægepraksis.

Den fælles vision bygger på fire grundlæggende værdier, hvoraf den ene vedrører at "alle borgere skal opleve mere nære tilbud og lettere adgang til specialiseret hjælp".

Aktuelt opleves der inden for nogle specialer udfordringer ift. at skabe smidige patientforløb og kortest mulig ventetid – både på hospital og i speciallægepraksis. Nærværende og de følgende 2 budgetbrikker vedrører initiativer, der alle har til formål at bidrage til at sikre mere nære tilbud og lettere adgang til specialiseret hjælp i speciallægepraksis og derved aflaste hospitalerne.

Fuldtidskapacitet i specialet neurologi

Regionsrådet godkendte ultimo februar 2023 ny praksisplan for speciallægepraksis. En af anbefalingerne heri er oprettelse af en kapacitet inden for specialet neurologi.

Baggrunden for anbefalingen er, at såvel Foreningen af Praktiserende Speciallæger som PLO-Nordjylland giver udtryk for, at der er stor efterspørgsel på neurologiydelser. Denne efterspørgsel har medført, at omtrent en fjerdedel af de nordjyske borgere, der de sidste år har modtaget behandling ved speciallæge i neurologi, har søgt behandling i anden region. Den nuværende kapacitet inden for specialet vurderes således ikke at kunne imødekomme den aktuelle efterspørgsel.

Sammenlignes antallet af borgere pr. aktiv kapacitet på tværs af regionerne (tabel 1) fremgår det, at Region Nordjylland har det højeste antal borgere pr. aktiv kapacitet. Dette afspejles også i den gennemsnitlige ikke-akutte ventetid (pr. 25. januar 2023) til speciallægepraksis i neurologi, som i Region Nordjylland er 19,5 uger, mens den gennemsnitlige ventetid på landsplan er 16,5 uger. Det bemærkes, at ventetiden er et udtryk for en subjektiv vurdering. Dvs. den ventetid, som speciallægen skønner, at der aktuelt vil gå, fra en ny patient første gang er i kontakt med speciallægens praksis, til patientens første konsultation.

Tabel 1: Borgere pr. aktiv kapacitet i neurologi.

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syd-danmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Lands-gennemsnit
Borgere pr. aktiv kapacitet	297.317	185.386	137.490	169.971	149.437	164.796
Kapacitet	2,00	7,33	9,00	5,00	12,66	7,20

Kilder: Danmarks statistik 1. kvartal 2023. Regionernes afregningssystem. Udtræk ultimo juni 2022.

Status:

Der er for nuværende to fuldtidsydere/kapaciteter i specialet neurologi beliggende i Sæby med satellit-klinik i Skagen (FU har godkendt flytning fra Brønderslev til Sæby) og Aalborg. Sidstnævnte blev oprettet på baggrund af anbefalinger i praksisplanen fra 2019. Dette til trods er kapaciteten fortsat udfordret.

Initiativ:

I Praksisplan for speciallægeområdet 2023 anbefales det, at der oprettes en fuldtidskapacitet i specialet neurologi. Som det fremgår af tabellen nedenfor, er størstedelen af de nordjyske borgere, der modtager behandling i anden region bosiddende i område vest (Morsø- eller Thisted Kommuner) eller område syd (Vesthimmerlands -, Rebild – eller Mariagerfjord Kommuner). På baggrund heraf, samt den

geografiske placering af de eksisterende kapaciteter i hhv. Aalborg og Sæby, anbefales det, at en ny kapacitet i neurologi placeres i den vestlige del af regionen eller i Himmerland.

Tablet 2: Nordjyske borgere, der har søgt behandling ved neurologisk speciallæge fordelt på borgernes bopælskommune.

Område	Kommune	Patienter, der har søgt behandling i Region Nordjylland	Patienter, der har søgt behandling i anden region	Samlet antal patienter i området, der har søgt behandling i anden region
Vest	Morsø	21	142	305
	Thisted	163	163	
Nord	Brønderslev	211	6	37
	Frederikshavn	475	14	
	Hjørring	464	16	
	Læsø	14	1	
Syd	Vesthimmerlands	131	124	337
	Rebild	152	41	
	Mariagerfjord	189	172	
Midt	Jammerbugt	268	18	95
	Aalborg	1.310	77	

Økonomisk konsekvens:

Den estimerede årlige udgift til en ekstra kapacitet i neurologi beløber sig til 2,6 mio. kr. Estimatet baserer sig på et gennemsnit af de to nuværende praktiserende neurologers omsætning i årene 2021 til 2022. Som følge af de aktuelle ventetider samt stigende efterspørgsel på speciallægehjælp forventes det, at oprettelsen af et ekstra ydernummer ikke vil påvirke de nuværende praktiserende neurologers omsætning.

Borgere har frit valg blandt speciallæger. Borgere med bopæl i Region Nordjylland kan dermed frit søge speciallægehjælp i andre regioner. Der er derfor nordjyske borgere, der årligt søger behandling hos praktiserende speciallæger uden for regionen. Disse borgere repræsenterer en udgift, som regionen i dag allerede afholder. Såfremt nogle af disse borgere ved oprettelse af ekstra kapacitet i stedet behandles i nordjysk speciallægepraksis, vil en del af udgiften derfor allerede være indbereget i det nuværende budget.

Som tidligere beskrevet søger ca. hver 4. patient aktuelt speciallægehjælp i neurologi uden for Region Nordjylland. Udgiften til behandling ved speciallæge i de øvrige regioner beløber sig til ca. 1,4 mio. kr. årligt. Det er vanskeligt at vurdere, hvor mange af disse borgere, der med ny fuldtidskapacitet i stedet vil søge speciallæge i Region Nordjylland. Dette afhænger bl.a. effekten på ventetiden. Såfremt det estimeres, at ca. halvdelen af de nordjyske borgere, der i dag ville have søgt behandling i anden region, fremadrettet vil søge behandling i Region Nordjylland, vil ca. 0,7 mio. kr. allerede være inkluderet i det nuværende budget. Dermed er den årlige udgift til en ekstra kapacitet i specialet neurologi ca. 1,9 mio. kr. Med tidligst opstart i 3. kvartal 2024 udgør den maksimale udgift i budget 2024 ca. 1 mio.kr.

Tablet 3: Udgift ved prioritering af ekstra kapacitet i specialet neurologi i 2024.

	Forventet udgift til oprettelse af kapacitet i neurologi
Gennemsnitlig årlig omsætning pr. kapacitet	2,6 mio. kr.
Allerede inkluderet i nuværende budget	0,7 mio. kr.
Estimeret permanent udgift ved prioritering af kapacitet i neurologi	1,9 mio. kr.
Udgift ved prioritering af ekstra kapacitet i specialet neurologi fra 3. kvartal 2024	1 mio. kr.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Oprettelse af ny kapacitet, neurologi	1	1,9	1,9
Samlet udvidelsesforslag	1	1,9	1,9

☆ Pulje til brug for etablering af satellitpraksis i speciallægehjælp

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi, Nære Sundhedstilbud

Baggrund:

Med ikrafttræden af den seneste overenskomstaftale pr. 1. april 2022 er der skabt bedre mulighed for etablering af satellitpraksis i en midlertidig periode på maksimalt 10 år. Satellitpraksis udgør et ekstra, midlertidigt konsultationssted for en praktiserende speciallæge, der således får mulighed for at arbejde én eller flere dage om ugen fra andre lokaler end den faste klinik (satellitpraksis), mens aktiviteten på den faste klinik (hovedklinikken) kan opretholdes af en assisterende speciallæge. Der skal således, henset til den midlertidige karakter af satellitpraksis, være tale om et kapacitetsbehov som vurderes at være af forbigående karakter eller som pt. ikke vurderes at kunne løses på anden vis. Vurderingen af, hvorvidt der skal etableres satellitpraksis, kan iht. praksisplanen tage afsæt i ovenstående og udgangspunkt i en konkret vurdering, hvor følgende ikke udtømmende opregning af et eller flere forhold vil have betydning:

- At der opleves en kapacitetsmæssig udfordring indenfor et givent speciale – enten af generel karakter eller for et geografisk område
- At den geografiske fordeling af eksisterende kapacitet tilsiger etablering af satellitpraksis
- At der opleves rekrutteringsmæssige udfordringer enten i forhold til et givent geografisk område eller generelt

Iht. Overenskomst om speciallægehjælp 1. april 2022 kan Samarbejdsudvalget for Speciallæger som noget nyt meddele tilladelse til ansættelse af assisterende speciallæge, når speciallægen er fraværende fra sin praksis på grund af arbejde i satellitpraksis. I disse situationer vil etablering af satellitpraksis resultere i øget aktivitet og deraf øgede udgifter for regionen. Den nye mulighed for ansættelse af assisterende speciallæger gør det mere attraktivt for speciallægerne at oprette satellitpraksis.

Status:

Region Nordjylland har for nuværende to praksis med satellitfunktioner:

- Én speciallægepraksis i kardiologi, som er en særlig konkret begrundet konstruktion, med hovedklinik i Brovst og satellitpraksis i Aalborg.
- Én speciallægepraksis i neurologi med hovedklinik i Brønderslev og satellitfunktion i Skagen.

Efter ikrafttrædelse af ny overenskomst om speciallægehjælp og muligheden for tilladelse til ansættelse af assisterende speciallæge ved etablering af satellitpraksis har administrationen modtaget ansøgninger om oprettelse af satellitpraksis inden for følgende specialer:

- Reumatologi: Speciallæge ønsker at oprette satellitpraksis i Thy
- Dermatologi: Speciallæge ønsker at oprette satellitpraksis i Hjørring
- Gynækologi, reumatologi og øjenlægehjælp: Speciallæger med klinik i Region Midtjylland ønsker at oprette satellitklinik i Region Nordjylland
- Intern medicin (Lungemedicin): Speciallæge med klinik i hovedstadsområdet ønsker at oprette satellitpraksis i Region Nordjylland

Det bemærkes, at ansøgninger fra speciallæger i øvrige regioner vil kræve indgåelse af § 64 stk.2 aftaler, hvor der gives tilladelse til, at speciallægerne ejer flere ydernumre. Sådanne aftaler skal godkendes af overenskomstens parter, Danske Regioner og FAPS.

Initiativ:

Muligheden for satellitpraksis kan, jf. det ovenstående nævnte, ses som et mere fleksibelt værktøj til hurtigere løsning på de kapacitetsudfordringer, der evt. måtte opstå, end når der som vanligt ifm. budgetprocesserne prioriteres økonomi til nye, permanente kapaciteter. Med henblik på at understøtte fleksibiliteten i anvendelsen af satellitpraksis foreslås det, at der afsættes en pulje til brug for etablering af

satellitpraksis i 2024. Puljen skal finansiere den øgede udgift, der følger af den aktivitetsstigning etableringen vil medføre.

Ved fastsættelse af pulje til brug for etablering af satellitpraksis vil Samarbejdsudvalget for Speciallæger kunne behandle og prioritere ansøgninger om oprettelse af satellitpraksis med ansættelse af assisterende speciallæge ud fra den afsatte økonomi i puljen og de tidligere beskrevne forhold, der kan have betydning for vurdering af ansøgningen. Samarbejdsudvalget vil på baggrund af denne prioritering og vurdering kunne udarbejde indstilling om etablering af satellitpraksis med mulighed for ansættelse af assisterende speciallæge og dermed ændring af gældende praksisplan fra februar 2023. Grundet den midlertidige karakter af satellitpraksis foreslås det, at Regionsrådet uddelegerer kompetencen til at træffe beslutning i sager om tilladelse til etablering af satellitpraksis til Udvalg for Det Nære sundhedsvæsen.

Økonomisk konsekvens:

Det bemærkes, at der iht. Overenskomst om Speciallægehjælp ikke er yderligere begrænsning på den assisterende speciallæges omsætning end, at speciallægen højst må afregne for 50 % af den samlede afregning i praksis.

Udgiften til en assisterende speciallæge afhænger både af det pågældende speciale og ansættelsens omfang, dvs. hvor mange dage ugentligt speciallægen har ansat en assisterende speciallæge i hovedklinikken, mens speciallægen praktiserer fra satellitpraksis. Ansættelse af en assisterende speciallæge i én dag ugentligt estimeres således at kunne beløbe sig fra ca. 0,3 mio. kr. til 1,3 mio. kr. afhængigt af specialet. Estimatet er baseret på det gennemsnitlige bruttohonorar pr. kapacitet og at der er 46 arbejdsuger på et år.

Det foreslås, at der årligt afsættes 2,6 mio. kr. til aftaler om assisterende speciallæger ifm. etablering af satellitpraksis. Dette kan forventeligt - afhængigt af de(t) prioriterede speciale(r) - finansiere udgiften til en assisterende speciallæge én dag ugentligt inden for det dyreste speciale pr. kapacitet eller flere aftaler om satellitpraksis med ansættelse af assisterende speciallæger og/eller aftale om satellitpraksis med ansættelse af assisterende speciallæger i flere dage om ugen. Det foreslås således, at der i 2024 afsættes 1,3 mio. kr. svarende til halvårsvirkning.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Pulje til brug for etablering af satellitpraksis	1,3	2,6	2,6
Samlet udvidelsesforslag	1,3	2,6	2,6

(!) Afdækning af merforbrug på praksisområdet

Virksomhed/Afdeling: Praksisområdet

Baggrund:

Aktiviteten på praksisområdet er i 2023 steget markant sammenlignet med 2022 indenfor særligt Almenlæger og Speciallæger. Dette gælder ikke kun i Region Nordjylland, hvor aktivitetsvæksten medfører et markant merforbrug i 2023, men ligeledes for de øvrige regioner, som også er udfordret på området.

Som følge af den stigende aktivitet er det imidlertid forventningen i Danske Regioner, at den økonomiske ramme ("knækgrænsen") for PLO, FAPS og Tandlægerne overskrides i 2023, hvilket betyder en reduceret honorarudbetaling i 2024, som ligeledes skal indtænkes i den samlede økonomivurdering.

Desuagtet vil der dog være et uomgængeligt behov for budgettilførsel til området i Budget 2024, for at kunne imødesee den stigende aktivitet i 2023, som forventes, fastholdt i 2024.

Status:

Praksisområdet står i 2023 overfor et forventet merforbrug på mellem 55-65 mio. Merforbruget skyldes primært områderne for Almenlæger og Speciallæger.

På almenlæger har der i 1. kvartal 2023 været en aktivitetsstigning i dagtid på 8 pct. sammenlignet med 2022, hvilket svarer til en stigning i honorar på ca. 26 mio. kr. Elementer af væksten kan forklares ved, at der i samme periode 2022, fortsat var eftervirkninger af Corona i samfundet. Dette kan dog ikke alene tilskrives som forklaring på aktivitetsstigningen. Generelt kan det konstateres, at patienterne i højere grad kommer i fremmøde i klinikkerne, når tallene for 2022 og 2023 sammenlignes.

På speciallægerne har der 1. kvartal 2023 været en stigning i bruttohonorar på ca. 11 mio. kr. sammenlignet med 1. kvartal 2022. Den største udgiftsstigning forekommer indenfor de fire største specialer: øjenlægehjælp, øre-næse-halslægehjælp, dermatologi og psykiatri. Stigningen i de fire specialers bruttohonorar udgør tilsammen ca. 8 mio. kr. ud af de 11 mio. kr.

Inden for specialerne øjenlægehjælp, øre-næse-halslægehjælp og dermatologi svarer den procentvise stigning i bruttohonorar til stigningen i antallet af færdigbehandlede ydelser, hvilket derfor tyder på en generel aktivitetsstigning. Specialet Psykiatri har en stigning i bruttohonorar på 53 pct, hvor aktiviteten kun stiger med 39 pct. Årsagen til, at der har været en større procentvis stigning i bruttohonorar, sammenlignet med antal færdigbehandlede ydelser, er bl.a., at de ydelser, hvor der har været den største stigning i afregningen, er dyrere konsultationsydelser og ydelserne vedr. § 66-aftalen. Sidstnævnte på baggrund af udvidelse af ordningen fra 1 ugentlig tid pr. psykiater til 2 ugentlige tider ifm. årsskiftet 2022/2023.

På øvrige områder inden for praksisbudgettet ses ligeledes en aktivitetsstigning, men ikke i samme grad som på Almenlægerne og Speciallægerne.

At praksisøkonomien i regionerne er under pres, understøttes af, at Danske Regioner i juni 2023 udmeldte en forventning om, at den økonomiske ramme (den såkaldte "knækgrænse") overskrides i 2023 på bl.a. Almenlæger, Speciallægerne og Tandlægerne. På almenlægerne forventes en overskridelse på 2,2 pct. svarende til 214 mio. kr. på landsplan og på speciallægerne en overskridelse på 4,4 pct. svarende til 162 mio. kr. på landsplan

Overskrides den økonomiske ramme, vil det få betydning i 2024, da overskridelsen skal "tilbagebetales" af lægerne. Hos almenlægerne skal der tilbagebetales den overskridelse, som ligger over 0,6 pct. på et år, mens speciallægerne maksimalt skal tilbagebetale 2,5 pct. pr. år, medmindre andet er aftalt.

Overskridelserne ét år vil således få betydning for lægernes samlede omsætning det følgende år, idet "tilbagebetalingen" sker ved en reduktion af lægernes månedlige honorarudbetaling. Derfor er det muligt, at aktiviteten vil falde i de tilbageværende måneder af 2023, for på den måde at minimere risikoen for overskridelse, eller minimere denne mest muligt. Aktivitetsbevægelser som også vil have betydning for vurderingen af budgetbehov i 2024.

Udgiftsreducerende tiltag:

Praksisområdet er bl.a. kendetegnet ved, at stort set hele økonomien er afsat til honorering mv. i forhold til de enkelte aftale/overenskomstområder. Der er altså tale om aktivitetsbestemte udgifter og udgifter bundet op på centrale aftaler, som Region Nordjylland ikke ensidigt kan ændre.

Der arbejdes på om der er lokale aftaler, som kan opsiges, for på den måde at reducere udgifterne, uden at disse blot "flytter andre steder hen" i regionen. Dette vil formentlig ikke medføre en stor økonomisk gevinst, men der må forventes en mindre udgiftsreducerende effekt.

Herudover arbejder administrationen kontinuerligt med indsatser og controlling i forhold til at sikre korrekte honorarudbetalinger.

Økonomisk konsekvens:

Den økonomiske balance i 2024 er vanskelig at opgøre, da det er svært at forudsige, borgernes forbrug af praksisområdet i 2024.

Som angivet er aktiviteten steget markant fra 2022 til 2023. Tilsvarende stigning forventes ikke i 2024, hvorfor det lægges til grund, at aktiviteten i 2024 tilsvarende aktivitetsniveauet i indeværende år.

Herudover vil de økonomiske forventninger til 2024 også blive påvirket af en eventuel overskridelse af den økonomiske ramme i 2023, som Danske Regioner forventer i deres seneste prognoser. Denne forudsætning er indarbejdet i forventningerne til 2024.

Implementeringen af PLO-overenskomsten forventes i 2024, at koste ca. 9 mio. kr., hvortil der er dækning i den foreslåede reservepulje for 2024. På speciallægerne er der ligeledes indgået en ny overenskomst, som forventes at beløbe sig til ca. 1,8 mio. kr. i 2024. Til dette er der ikke reserverede særskilte midler, hvorfor dette er indarbejdet i prognose for 2024.

De mange usikkerheder knyttet til 2024 gør det svært at estimere det konkrete budgetbehov i 2024, som vil sikre balance på praksisområdet. Derfor foreslås der afsat midler i størrelsesordenen 25-50 mio. kr.

Ved 50 mio. kr. opretholdes aktiviteten fra 2023 ind i 2024 og overskridelsen af den økonomiske ramme fra 2023 justere bruttohonorar minimalt. Ved 25 mio. så falder aktiviteten fra 2023, og der er en større justering af bruttohonoraret jf. overskridelsen fra den økonomiske ramme i 2023.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	25,0 – 50,0	25,0 – 50,0	25,0 – 50,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	25,0 – 50,0	25,0 – 50,0	25,0 – 50,0

1.6 Medicin og lægelige artikler

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
		Opdrift	Omstilling
1.6	Medicin og lægelige artikler		
	(!) Vækst i medicinudgifter	19,0-35,0	
	De særlige medicinindsatser		-5,0
	Behandlingsrådets anbefalinger vedr. sensorbaserede glukosemålere	5,0	
	Styrkelse af vederlagsfri udlevering	0,7	
	Bedre indkøb		-3,4
	Samlet – Medicin og lægelige artikler	24,7-40,7	-8,4

(!) Vækst i medicinudgifter

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi, Økonomi

Baggrund:

Medicinudgifterne er til stadighed en udfordring for sundhedsrådets samlede økonomi. Både udgifterne til sygehusmedicin og tilskudsmedicin forventes historisk høje i 2023, og på baggrund af generelt stigende mængdeforbrug, flere ældre og behandling med ny, dyrere medicin, estimeres det at de samlede medicinudgifter stiger yderligere i 2024.

Status:

Det samlede medicinbudget udgør i 2023 ca. 1,6 mia. kr.; heraf udgør Sygehusmedicinbudgettet ca. 853 mio. kr. og Tilskudsmedicinbudgettet ca. 741 mio. kr. Dertil kommer et særskilt budget til medicin udleveret vederlagsfrit i andre regioner til nordjyske borgere samt medicin til behandling af patienter med blødersygdomme, som håndteres under samhandelsområdet.

Ved kvartalsrapport 2-2023 er der forventninger om et merforbrug på både sygehusmedicinområdet og tilskudsmedicinområdet.

Udgiften til **sygehusmedicin** i 2023 forventes ved kvartalsrapport 2 at lande på ca. 858 mio. kr. svarende til en udgiftsstigning på 27 mio. kr. sammenlignet med 2022. Den prognosticerede stigning er bl.a. båret af ibrugtagning af flere lægemidler og igangsætning af flere (dyre) behandlinger samt generelt stigende priser. Udgiften til **tilskudsmedicin** forventes ved kvartalsrapport 2 at lande på ca. 790 mio. kr. svarende til en vækst på over 100 mio. kr. sammenlignet med 2022. Langt størstedelen af væksten skyldes kraftigt stigende forbrug af lægemidlet Ozempic® til behandling af type 2 diabetes. Yderligere ses stigende forbrug af ADHD-medicin og derudover en midlertidig nedjustering af grænsen for at opnå 100% medicintilskud. Det bemærkes, at priserne på området justeres hver 14. dag og prognosen for 2023 er derfor forbundet med usikkerheder. Særligt bemærkes det, at der nationalt såvel som regionalt er stort fokus på forbruget af Ozempic® og lignende lægemidler, og indtræffer et ændret forbrugsmønster i 2. halvår 2023, kan regnskabsresultatet påvirkes i væsentlig grad.

Samlet set for medicinområdet forventes et merforbrug på 35 mio. kr. i 2023, der dækker over et merforbrug på 30 mio. kr. og 5 mio. kr. på henholdsvis tilskudsmedicin- og sygehusmedicinområdet. Således vil **budgettilvæksten i 2024** dels vedrøre afdækning af merforbrug i 2023 og dels den forventede udgiftsstigning på området i 2024.

Staten skønner en vækst i udgifter til sygehusmedicin og tilskudsmedicin på henholdsvis -0,1% og +1,17% (Sundhedsdatastyrelsen). Dette svarer til en samlet udgiftsvækst på 8 mio. kr. for Region Nordjylland set i forhold til forventet regnskabsresultat 2023.

Det vurderes dog, at statens skøn for vækst i medicinudgifter ikke kan overføres direkte til Region Nordjylland. Baggrunden herfor er bl.a. en forventning om et højere mængdeforbrug; at statens skøn medtager besparelser på lægemidler, som ikke anvendes i Region Nordjylland (jf. Specialeplanen), og samtidig ikke medtager udgiftsstigning vedrørende lægemidler, der endnu ikke er vurderet af Medicinrådet. På den baggrund skønner Region Nordjylland væksten i sygehusmedicinudgifter til 2,6% og lægger sig dermed 2,7 procentpoint højere end Sundhedsdatastyrelsens forventning. På området for tilskudsmedicin forventer Region Nordjylland en vækst i udgifterne på 0,8% svarende til 0,3 procentpoint lavere end Sundhedsdatastyrelsens skøn. Det bemærkes dog, at opdriftsbehovet er større idet regionerne i 2023 modtager DUT-midler (engangs) vedr. ændret medicintilskudsgrænse samt kompensation for medicinudgifter til ukrainske flygtninge.

Udgiftsreducerende tiltag:

Inden for medicinområdet samarbejder hospitaler, Sygehusapoteket og Klinisk Farmakologisk Enhed kontinuerligt med at begrænse vækst i medicinudgifter. Der er siden 2018 igangsat en række særlige medicinindsatser, der har til formål at reducere udgiftsstigningerne. Disse tiltag og den forventede effekt heraf er nærmere beskrevet i budgetbrikken vedr. "Særlige medicinindsatser", og er således ikke indregnet i det samlede udvidelsesforslag i nedenstående tabel.

Økonomisk konsekvens:

Baseret på henholdsvis Sundhedsdatastyrelsens- og regionens eget skøn for vækst i medicinudgifter fra 2023 til 2024, er det samlede opdriftsbehov i budget 2024 i udgangspunktet 62-78 mio. kr. Opdriftsbehovet dækker over 35 mio. kr. til afdækning af forventet merforbrug i 2023, og 8-28 mio. kr. vedrørende forventet udgiftsvækst fra 2023 til 2024. Yderligere er der behov for at afsætte ca. 19 mio. kr. i budget 2024 svarende til DUT-midler og kompensation, som modtages engangs i 2023.

Det bemærkes, at der i det samlede udvidelsesforslag på medicinområdet er indregnet -43,00 mio. kr. vedrørende P/L-regulering. Dette på baggrund af, at det forudsættes at eventuelle prisstigninger er indarbejdet i den skønnede vækst. Således er det samlede udvidelsesforslag 19-35 mio. kr., hvor det lave interval afspejler Statens skønnede vækst og det høje Regionens eget skøn.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Opdriftsbehov (afdækning af merforbrug og forventet vækst)	62,00-78,00	62,00-78,00	62,00-78,00
P/L-regulering	-43,00	-43,00	-43,00
Samlet udvidelsesforslag	19,00-35,00	19,00-35,00	19,00-35,00

De særlige medicinindsatser

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi, Økonomi

Baggrund og status:

Som en del af en samlet indsats for at understøtte rationel farmakoterapi og i bestræbelserne på at begrænse væksten i medicinudgifter, har regionen indført en incitamentsstruktur – De Særlige Medicinindsatser. Initiativet udsprang af "Tilpasningsplan for budget 2018". Indsatserne er en succes. I forbindelse med budget 2020-2023 er der forudsat besparelser i budgetforligende på 10-12 mio. kr.

Hospitalerne har i en årrække iværksat indsatser, der har generet større besparelser på medicinbudgettet. Projekterne spænder bredt, og således er der gennemført projekter på flere afdelinger understøttet af både Sygehusapoteket og Klinisk Farmakologisk Enhed. For eksempel har Øjenafdelingen gennem to projekter nedbragt medicinudgifterne til behandling af våd AMD med et to-cifret millionbeløb, og flere afdelinger har arbejdet struktureret med at skifte patienter til billigere biologiske lægemidler.

Initiativ:

Indsatsen rettet mod de særlige medicinindsatser går hånd i hånd med en generel indsats i klinikken om kontinuerligt at understøtte rationel farmakoterapi – rette medicin til rette patient – i de enkelte patientforløb.

Medicin skal kun anvendes, hvor der er indikation herfor. Det skal være legitimt at sige nej til behandling, og brugen af dyr medicin, hvor den har en marginal effekt, eller hvor der ikke er evidens for behandlingens effekt skal begrænses. For at udmønte de gevinster, der er økonomisk og kvalitetsmæssigt, kræver det et ledelsesmæssigt fokus og et holdningsarbejde blandt både klinikere og patienter. Der kommunikeres i regi af Klinisk Farmakologisk Enhed om De Særlige Medicinindsatser til klinik- og afdelingsledelser.

Forudsætningerne for medicinprojekter på sygehusmedicinområdet (De Særlige Medicinindsatser) er, at projekterne kan realisere en min. nettobesparelse på 1 mio. kr. Det er Lægemiddelkomitéen i Region Nordjylland, som har ansvaret for at behandle og godkende hospitalernes ansøgninger om særlige medicinindsatser, hvor hospitalerne får tildelt midler til at sikre gennemførelse af projekterne. Lægemiddelkomitéen er ligeledes ansvarlig for at sikre administrativ opfølgning på projekternes implementering og realisering af forventede besparelser.

Økonomisk konsekvens:

Arbejdet med de særlige medicinindsatser fortsættes. Der forventes igangsat nye projekter i 2024 med en samlet effekt på anslået ca. 5 mio. kr. i 2023 for sygehusmedicin og tilskudsmedicin. Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2023	2024	Permanent
Drift	-5,00	-5,00	-5,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	-5,00	-5,00	-5,00

Implementering af Behandlingsrådets anbefaling vedr. sensorbaserede glukosemålere

Virksomhed/Afdeling: Fælles for somatiske hospitaler, Endokrinologiske afdelinger

Baggrund:

Behandlingsrådet har netop annonceret deres resultater fra en større analyse af 'anvendelse af patientnær diabetesteknologi', hvor fokus er rettet på glukosemonitoreringssystemer (glukosemålere) herunder en vurdering af effekt ved brug af udstyret. Behandlingsrådet anbefaler, at sensorbaserede glukosemålere med alarm tilbydes i behandlingen af alle voksne patienter med type 1 diabetes.

Anbefalingen tager udgangspunkt i, at anvendelse af sensorbaserede glukosemålere med alarm medfører udprægede positive kliniske effekter, som er veldokumenterede i studier med højt evidensniveau og at teknologien resulterer i mere sundhed for diabetespatienterne. Desuden øger sensorbaserede glukosemålere patienternes behandlingstilfredshed, indsigt i egen sygdom og livskvalitet. Rådet anbefaler, at sensorbaserede glukosemålere tilbydes i en ensartet national mode med henblik på at sikre lige adgang til teknologien.

Status:

Region Nordjylland har igennem en årrække haft fokus på en styrket indsats på diabetesområdet og har i den forbindelse øremærket midler til øget brug af diabetesteknologi.

Nedenfor ses det samlede forbrug i forhold til diabetesteknologi i perioden 2017 - 2022:

Type af diabetesteknologi		2017	2018	2019	2020	2021	2022
Pumper	Insulinpumper og tilbehør	11.022.321	11.698.894	12.508.483	14.453.510	17.700.575	21.523.965
Sensorer	Flash glukosemålere inkl. tilbehør	644.810	3.346.570	4.717.042	9.386.465	14.269.665	17.484.973
	Kontinuerlige glukosemålere	2.177.760	2.887.558	4.369.011	5.885.289	7.046.299	11.177.494
I alt		13.844.892	17.933.021	21.594.536	29.725.264	39.016.539	50.186.433

Figur.1 - Forbrug i forhold til diabetesteknologi (pumper og sensorer) i perioden 2017 - 2022

Ovenstående forbrug skal sammenholdes med, at Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland har et budget på henholdsvis 11,8 og 2,5 mio. kr. til insulinpumper og kontinuerlige glukosemålere, mens der er afsat 18,5 mio. kr. på en central konto oprindeligt afsat til afdækning af hospitalernes udgifter til flash glukosemålere. Samlet er der således afsat budgetmidler for cirka 33 mio. kr.

Som det fremgår af tabellen ovenfor, er udgifterne de seneste år steget med omkring 10 mio. kr. om året. På nuværende tidspunkt mangler ca. 1.000 borgere at få tilbudt diabetesteknologi. Dette svarer til en udgift på ca. 10 mio. kr.

Økonomisk konsekvens:

Det forslås, at indfasning af Behandlingsrådets anbefaling sker over en 2-årig implementeringsperiode på, og at der i budget 2024 afsættes 5 mio. kr. til formålet.

Nye afsatte midler udmøntes til hospitalerne sammen med det centralt afsatte budget på ca. 18,5 mio. kr. og midlerne anvendes til implementering af Behandlingsrådets anbefaling.

Det bemærkes, at stigende udgifter til personaleudgifter i forbindelse med øget brug af diabetesteknologi for Aalborg Universitetshospital udgør ca. 3 mio. kr. mens de på Regionshospital Nordjylland udgør

ca. 0,930 mio. kr. Det forudsættes dog, at de stigende personaleudgifter afledt af den stigende anvendelse af diabetesteknologi finansieres af hospitalerne selv.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift og anskaffelse Aalborg UH og Regionshospitalet Nordjylland	5,00	5,00	10,00
Samlet udvidelsesforslag	5,00	5,00	10,00

Styrkelse af vederlagsfri udlevering

Virksomhed/Afdeling: Sygehusapoteket

Baggrund

Når Sygehusapoteket udleverer direkte til patienter på hospitalernes vegne, sker udleveringen vederlagsfrit for patienterne. Der er et stigende ressourceforbrug på Sygehusapoteket ift. at sikre, at den vederlagsfri udlevering sker berettiget i overensstemmelse med Danske Regioners liste over medicin, der kan udleveres vederlagsfrit.

Status

Sygehusapoteket håndterer et stigende antal afklaringer om vederlagsfri udlevering. Stigningen skyldes både øget anvendelse af vederlagsfri udlevering via medicinbokse samt et stigende antal håndtering af enkeltager, hvor den vederlagsfri udlevering sker på tværs af regionsgrænser.

Der er behov for at styrke Sygehusapoteket for

- at håndtere løbende afklaringer af, om vederlagsfri udlevering er berettiget.
- at holde Sygehusapoteket opdateret på grundlaget for vederlagsfri udlevering samt bidrage med viden ift. opdatering af den vederlagsfri liste.
- at sikre, at Sygehusapoteket har ressourcer til at håndtere stigende antal udleveringer.

Aktuelt afventes opdatering af vederlagsfri listen i andet halvår af 2023.

Udgiftsreducerende tiltag

Ingen.

Initiativ

Der tilføres ressourcer til styrkelse af håndtering af vederlagsfri udlevering på Sygehusapoteket.

Økonomisk konsekvens

Lønudgift til to stillinger 1,1 mio.kr. årligt med deltidsvirkning fra 2024.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	0,7	1,10	1,10
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,7	0	0
Samlet udvidelsesforslag	0,7	1,10	1,10

Bedre indkøb

Virksomhed/Afdeling: Hospitaler og sundhedsområdets fællesudgifter

Forslag: Der er et fortsat fokus på, at sikre yderligere professionalisering og effektivisering af de offentlige indkøb. Der er udarbejdet en ny fælles strategi for indkøbsområdet for perioden 2020-2025. Strategien blev vedtaget i august 2020.

Region Nordjyllands indkøbsfunktion har i en årrække bidraget med store besparelser til sundhedsområdet. På baggrund af effektivisering af indkøb og forbedrede indkøbsaftaler inden for en række forbrugsvarer, lægelige artikler, implantater, behandlingsredskaber, serviceydelser m.fl. har indkøbsfunktionen således senest bidraget med ca. 3,7 mio. kr. til den regionale omprioritering i budget 2023.

Som i 2023 er besparelserne til 2024 også lavere end de foregående år, da der er usikkerheder på markederne grundet stigende priser. Derudover er besparelserne i 2024 også lavere, da indkøbsafdelingens ressourcer er allokeret til NAU udbud.

Med de nye indkøbsaftaler forventes det dog stadig at kunne generere en yderligere besparelse på ca. 3,4 mio. kr. Besparelspotentialet i 2024 dækker over en lang række af forskellige varegrupper lige fra Ortopædi, Fødevarer, Diathermi-karforsegling til forskellige områder indenfor Anæstesi/Intensiv. Besparelserne fordeler sig mellem de tre hospitaler jf. nedenstående tabel.

Forventet indkøbsbesparelse i budget 2023 fordelt på områder.	Indkøbsbesparelse (Mio. kr.)
Aalborg UH	2,7
RHN	0,6
Psykiatrien	0,1
Total	3,4

Økonomisk konsekvens: Det er forventningen, at der igen i 2024 kan realiseres en besparelse på indkøbsområdet. Det samlede omprioriteringsbidrag inden for indkøbsområdet er således ca. 3,4 mio. kr. i budget 2024. Besparelsen vil med udgangspunkt i de konkrete udbudsftaler blive udmøntet som budgetreduktioner ved virksomheder og fælles for sundhedsområdet.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2022; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Indkøbsbesparelse	-3,4	-3,4	-3,4
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	-3,4	-3,4	-3,4

1.7 Forskning og udvikling

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	Mio. kr.
1.7	Forskning og udvikling	Opdrift
	ForskningsKUBER	3,8
	Forberedelse til fællesregional drift af Personlig Medicin	1,0
	ForskningsKUBER	3,8
	Samlet – Forskning og udvikling	4,8

ForskningsKUBER

Virksomhed/Afdeling: Aalborg Universitetshospital

Baggrund: Aalborg Universitetshospital lancerede i foråret 2021 konceptet ForskningsKUBER. ForskningsKUBER er et forskningsvækstprogram, der har til formål yderligere at understøtte hospitalets ambition om at fremme den kliniske forskning og udvikle forskningsmiljøer, som har potentiale til at markere hospitalet fagligt både nationalt og internationalt. Med ForskningsKUBER vil hospitalet bl.a. skabe grobund og gerne nye miljøer for sublim forskning, fastholde og rekruttere dygtige forskere og sikre mulighed for yderligere ekstern funding.

Initiativ: I 2021 blev de to første ForskningsKUBER udpeget og i 2022 blev yderligere to ForskningsKUBER udpeget. Konceptet er fortsat under implementering og er i 2023 blevet udvidet. Således er det besluttet, at der i 2023 udpeges fire nye ForskningsKUBER med opstart 1. januar 2024 – som hidtil udpeges to ForskningsKUBER rettet mod etablerede forskningsgrupper, disse tildes årligt 1,25 mio. kr. over en 3-årig periode og som noget nyt udpeges to ForskningsKUBER rettet mod mindre etablerede forskningsgrupper med en bevilling på 0,625 mio. kr. årligt over en 3-årig periode.

Der vil ved fuld drift – hvor der til stadighed er seks aktive ForskningsKUBER fra etablerede forskningsmiljøer og seks aktive ForskningsKUBER fra mindre etablerede forskningsmiljøer – være behov for en samlet budgetramme på 11,25 mio. kr. årligt fra 2026.

Økonomi: Der er i hospitalets nuværende budget afsat 5 mio. kr. til ForskningsKUBE konceptet, hvilket dækker støtten til de fire nuværende ForskningsKUBER. For at nå målet om, at der løbende kan være 6 projekter i drift, resterer finansiering på 6,25 mio. kr. – 3,75 mio. kr. i 2024 og yderligere en tilførsel på 1,25 mio. kr. i 2025 samt endnu en tilførsel på 1,25 mio. kr. i 2026 for at nå den samlede ramme på 11,25 mio. kr.

Der foreslås afsat ca. 3,8 mio. kr. i budget 2024 til videreførelse af helårvirkninger samt udvidelse af ForskningsKUBE konceptet.

Det bemærkes, at initiativet er sat i værk, og at det vil komme til at indgå i hospitalets interne omstilling, såfremt det ikke imødekommes ved den regionale budgetlægning for 2024.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	3,8	5,00	6,3
Etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	3,8	5,00	6,3

Forberedelse til fællesregional drift af Personlig Medicin

Virksomhed/Afdeling: fællesregional / AaUH

Baggrund:

I 2020 indgik Novo Nordisk Fonden (NNF), Staten og regionerne i et samarbejde om at udvikle Personlig Medicin. NNF bidrog med at afholde udgifter til helgenomsekventeringerne og regionerne skulle afholde udgifterne til prøveudtagning, rådgivning og fortolkning. I samme forbindelse forpligtigede regionerne sig også på i at overtage og videreføre helgenomsekventeringsopgaven når projektet udløb.

Aktuelt er det en statslig styrelse i form af Nationalt Genom Center (NGC) som varetager den overordnede infrastruktur og skal sikre at det skitserede projekt køres til ende. Projektet har udvalgt 17 patientgrupper som regionerne tager prøver fra med henblik på helgenomsekventering, fortolkning og efterfølgende indrapportering til den nationale genombank. Den samlede projekinfrastruktur består aktuelt af såvel to sekventeringsmiljøer og et Supercomputer-miljø. Hertil kommer driften af en dataplatform så klinikere og forskere kan tilgå relevant data. Der er den fortsatte drift af dette som regionerne har forpligtiget sig til at understøtte. Det samlede projekt har været forsinket undervejs og hvorfor tidsplanen er blevet forlænget til udgangen af 2024.

Emnet indgår i aktuel forhandling med Staten hvortil det nærmere skal afklares hvad omfanget af regionernes fremtidige økonomiske forpligtigelse er. Dette sker som en drøftelse mellem Staten og regionerne. Staten har fremsendt et udspil til regional finansiering af den datamæssige infrastruktur og for at sikre at denne opgave kan driftes hensigtsmæssigt fra medio 2024 er regionerne blevet anmodet om at reservere 20 mio. årligt til denne drift, (10 mio. del-årsvirkning). For Region Nordjylland er dette 1 mio. i 2024 og 2 mio. fra 2025 (helårlig virkning)

De 20 mio. er et skønsmæssigt overslag på indkøb og drift af et antal servere som vil kunne opbevare og analysere regionernes indsendte genomdata.

På baggrund af den kommende fællesregionale forpligtigelse budgetsættes dette i B2024 som med 1 mio., men med forventning om en ikke ubetydelig driftsudgift til området fra 2025 og frem.

Økonomisk konsekvens:

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	1	3-5 mio.	3-5 mio.
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	1	3-5 mio.	3-5 mio.

1.8 Det digitale sundhedsvæsen

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
		Opdrift	Omstilling
1.8	Det digitale sundhedsvæsen		
	(!) IT-basisdrift ved Digitalisering og IT	14,3	
	RN's investeringsramme til digitaliserings- og udviklingsindsatser	0,0	
	IT fra drift til anlæg		-15,0
	(!) Fællesregional handleplan på det diagnostiske område	1,8	
	ApoVision opgradering – det nordjyske bidrag	1,2	
	Elektronisk kvalitetssystem på Sygehusapotektet	3,7	
	Samlet – Det digitale sundhedsvæsen	21,0	-15,0

(!) IT-basisdrift ved Digitalisering og IT

Virksomhed/Afdeling: Digitalisering og IT

Baggrund: Digitalisering og IT er hele Region Nordjyllands it-afdeling. En af afdelingens væsentligste opgaver er sikker og stabil drift af regionens it-systemer. Et bundsolidt it-fundament er helt afgørende for, at regionen på bedst mulig vis kan it-understøtte medarbejdere og sundhedsprofessionelle i deres daglige arbejde, ligesom det er en forudsætning for arbejdet med videreudvikling af fremtidens digitale sundhedsvæsen.

Digitalisering og IT varetager ca. 800 it-systemer, hvoraf ca. 50 systemer betegnes som forretningskritiske. Dertil kommer en række nationale, tværregionale og tværsektorielle systemer, som Region Nordjylland forvalter på vegne af alle regionerne. Systemerne driftes i regionens datacenter, der er et af verdens bedste datacentre og kan modstå alle former for enkeltnedbrud. Endvidere leverer Digitalisering og IT hele døgnet, alle dage support til regionens medarbejdere på alle it-systemer, systemunderstøttelse til ca. 13.000 PC'er og ca. 7.000 mobile enheder samt drift og vedligeholdelse af ca. 3.000 servere.

Status: Den fortsatte digitalisering af sundhedsvæsenet i Region Nordjylland medfører årligt en naturlig opdrift i udgifter som følge af forvaltning og drift af nye it-systemer. Når Region Nordjylland hvert år investerer 40 - 50 mio. kr. i digitaliserings- og udviklingsindsatser, medfølger der en afledt udgift til drift og support. Erfaringen viser, at op mod 20 % af udviklings- og anskaffelsesudgiften ved nye investeringer efterfølgende vil være bundet i faste årlige driftsudgifter. Det er primært udgifter til leverandører (licenser, serviceaftaler, rettelser, tilpasninger mv.), men i høj grad også øgede udgifter til opbevaring og sikring af data i regionens datacenter.

I 2024 forventes de afledte driftsudgifter fra tidligere års digitaliserings- og udviklingsinitiativer at udgøre samlet set 14,3 mio. kr. Opdriften er udspecificeret i følgende tabeller og er opdelt på udgifter relateret til henholdsvis Forvaltning af lokale systemer, Forvaltning af fællesregionale/tværsektorielle telemedicinske løsninger samt Sikker og stabil it-drift.

Forvaltning af lokale systemer

Med henblik på kontinuerligt at forbedre patientsikkerheden, optimere arbejdsgange for de sundhedsfaglige og overholde gældende lovgivning videreudvikles og opgraderes regionens it-systemer løbende. Arbejdet sker i samarbejde med regionens systemleverandører og medfører udgifter til dels engangsanskaffelsen (indgår i regionens investeringsramme) og efterfølgende en årlig ydelse til service- og vedligehold fastsat i kontrakt med leverandørerne. I 2024 stiger Digitalisering og ITs udgifter til service- og vedligehold på lokale it-systemer med samlet set 7,6 mio. kr. Udgiften er særligt drevet af opgradering og videreudvikling af NordEPJ samt opgradering af regionens løsning til talegenkendelse.

Tabel 1: Forvaltning af lokale it-systemer

Driftsudgifter afledt af tidligere års digitaliserings- og udviklingsinitiativer	Mio. kr.
NordEPJ – opgradering og videreudvikling NordEPJ er i 2023 opgraderet til samme version som EPJ i Region Midtjylland og Region Syddanmark. Samtidig sambestilles ny funktionalitet; bl.a. Fælles Medicinsk Beslutningstøtte og MinLog og der foretages lokale tilretninger til bl.a. regionens røntgensystem og EKG-løsning. Den afledte opdrift er service- og vedligehold.	2,20
Opgradering af talegenkendelse Der er i 2023 indgået ny leverandøraftale for talegenkendelse til Radiologi, Patologi og Nuklearmedicin. Den nye aftale indeholder et nødvendigt skifte til nyeste teknologi, hvilket medfører en større udgift til licensbetaling i 2024.	1,80
Ét samlet patientoverblik Projektet indeholder to funktioner: 1) Stamkortet, der sikrer at patientens oplysninger om pårørende, telefonnr. o. lign. deles mellem sektorer og 2) Aftaleoverblikket der giver	0,90

sundhedsfaglige på tværs af sektorer mulighed for at se alle patientens aftaler og derudfra planlægge forløb. Den afledte opdrift udgør service- og vedligeholdelsesvederlag.	
Platform til dataudtræk fra NordEPJ Der er etableret en ny platform til at trække data ud fra NordEPJ og den tilhørende kopidatabase, IFDB. Løsningen understøtter centrale services som levering af data til BI mhp. at understøtte hospitalerne med data og ledelsesinformation. KFID leverer også data til f.eks. RKKP, diverse apps og browserløsninger. Investeringen medfører en årlig udgift til leverandøren.	0,50
Laboratorieområdet – produktopgradering af Labka I 2023 opgraderes og udvikles hospitalernes laboratoriesystem Labka mhp. at sikre bedre understøttelse af klinikernes arbejdsgange i klinisk biokemiske afdelinger. Den afledte opdrift indeholder service- og vedligeholdelsesvederlag.	0,30
MDIC VIS-regionerne har anskaffet MDIC-plattformen til at opsamle data fra medicoteknisk udstyr og stiller data til rådighed i patientbehandling, kvalitetsarbejde og forskning. Værdien er bl.a. genbrug af medico-data på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler samt forbedring af patientsikkerheden. Den afledte opdrift dækker 4. kvartal i 2024. I 2025 stiger udgiften til helårseffekt.	0,20
En række konkrete initiativer er aktuelt under implementering og vil medføre en øget driftsudgift i 2024. Da den præcise driftsudgift endnu er ukendt, afsættes ca. 20 % af udviklings- og anskaffelsesudgiften til den efterfølgende faste driftsudgift i 2024.	1,70
Samlet - Forvaltning af lokale it-systemer	7,60

Forvaltning af fællesregionale/ tværsektorielle telemedicinske løsninger

Størstedelen af Region Nordjyllands telemedicinske tilbud er udviklet og driftes i fællesskab med de øvrige regioner og også landets kommuner. Telemedicin dækker over en lang række af digitale indsatser, som muliggør, at patientforløb kan være uafhængige af et fysisk møde og derved kan foregå trygt i patientens eget hjem. Region Nordjylland er medfinansierende på de fælles løsninger og betaler årligt et bidrag svarende til regionens forholdsvise andel af den samlede udgift (den nationale bloktilskuds-nøgle anvendes til fordeling).

I 2024 stiger Region Nordjyllands bidrag til de fælles løsninger med i alt 1,3 mio. kr.

Tabel 2: Forvaltning af fællesregionale/ tværsektorielle telemedicinske løsninger

Driftsudgifter afledt af tidligere års digitaliserings- og udviklingsinitiativer	Mio. kr.
Fælles Udvikling og understøttelse af Telemedicin (FUT) Danmarks regioner og kommuner har sammen anskaffet en fælles telemedicinsk infrastruktur til understøttelse af behandling af borgere i eget hjem. RN's andel til drift af FUT stiger i 2024 som følge af opdateringer og videreudvikling af løsningen.	1,0
AmbuFlex AmbuFlex er digitale spørgeskemaer om helbred, symptombelastning, trivsel mv., som patienten besvarer i forbindelse med behandling. De sundhedsfaglige inddrager systematisk patienternes svar til at tilrettelægge individuelle patientforløb. RN's andel til drift af AmbuFlex stiger i 2024, hvor flere løsninger med patientrapporterede oplysninger igangsættes.	0,3
Samlet - Forvaltning af fællesregionale/ tværsektorielle telemedicinske løsninger	1,3

Sikker og stabil it-drift

Ud over ovenstående øgede driftsudgifter til systemleverandører medfører Region Nordjyllands fortsatte investering i digitaliserings- og udviklingsindsatser i høj grad også øgede udgifter til en sikker og stabil it-drift i regionen.

Regionens kapacitet til netværk, storage og backup tilpasses løbende, således at Digitalisering og IT fortsat kan understøtte et sikkert og stabilt flow af datakommunikation mellem regionens systemer samt understøtte at den øgede datamængde opbevares sikkert og sikkerhedskopieres.

Digitalisering og IT har vedvarende fokus på at effektivisere it-basisdriften og dermed holde opdriften på et så lavt niveau som muligt. Særligt er der vedvarende fokus på øget standardisering af løsninger og konkurrenceudsættelse af eksisterende kontakter. Som følgende af den høje inflation oplever

Digitalisering og IT stigende leverandørpriser. Det forudsættes, at de stigende driftsudgifter, der er relateret til prisstigninger, vil kunne holdes inden for den årlige prisregulering fastsat af Finansministeriet.

Den øgede udgift til sikker og stabil it-drift beløber sig i 2024 til i alt 5,4 mio. kr.

Tabel 3: Sikker og stabil it-drift

Driftsudgifter afledt af tidligere års digitaliserings- og udviklingsinitiativer	Mio. kr.
Storage Øget anvendelse af regionens it-systemer samt den generelle digitalisering betyder, at der genereres mere data, der skal opbevares på regionens centrale storage og databaser enheder.	2,1
Netværk Øget anvendelse af regionens it-systemer samt den generelle digitalisering medfører behov for udvidelse af regionens netværk med deraf afledte leverandørudgifter til support og drift.	2,0
Licenser Øget anvendelse af Microsoft 365 medfører indkøb af flere licenser og dermed en øget driftsudgift.	0,9
Backup Øget anvendelse af regionens it-systemer samt den generelle digitalisering betyder, at der genereres mere data, der skal tages sikkerhedskopier (backup) af, således sikker og stabil drift kan genoprettes efter en serviceafbrydelse.	0,4
Samlet - Sikker og stabil drift	5,4

Økonomisk konsekvens: Finansieringsbehovet til Region Nordjyllands it-basisdrift udgør samlet set 14,3 mio. kr. i 2024. Det er væsentligt at bemærke, at der er tale om nødvendige og uomgængelige udgifter afledt af øget udvikling og digitalisering med baggrund i tidligere års beslutninger og prioriteringer. Opdriften er relateret til eksisterende systemer og nye systemer, der allerede er på vej i drift. Såfremt Digitalisering og IT's ramme til it-basisdrift ikke løftes, vil det derfor medføre opsigelse af kontrakter og nedjustering i services.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
It-basisdrift	14,30	14,30	14,30
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)			
Samlet udvidelsesforslag	14,30	14,30	14,30

Region Nordjyllands investeringsramme til digitaliserings- og udviklingsindsatser

Virksomhed/Afdeling: Hospitaler og virksomheder

Baggrund: Region Nordjylland står over for en markant øget efterspørgsel på sundhedsydelser som følge af blandt andet den demografiske udvikling med flere ældre med én eller flere kroniske sygdomme, samtidig med at der er mangel på arbejdskraft. Digitalisering skal være et af de centrale svar på disse udfordringer. Ved hjælp af eksisterende og nye digitale løsninger skal arbejdsgange forbedres, og sundhedsydelserne skal helt ud i borgernes eget hjem. De digitale løsninger skal gøre hverdagen lettere og mere fleksibel for både patienter og personale.

Status: Digitalisering og IT gennemfører på vegne af regionens hospitaler og virksomheder hvert år en række digitaliserings- og udviklingsinitiativer. Den fælles investeringsramme hertil har historisk set udgjort ca. 50 mio. kr. årligt. I 2024 er rammen fastsat til 42,6 mio. kr. og indgår i det eksisterende budget ved Digitalisering og IT.

Regionens fælles investeringsramme kan overordnet set indeles i fire strategiske indsatsområder; henholdsvis Nationale, Fællesregionale, Vestdanske og Lokale digitaliseringsindsatser. De første tre områder omfatter en lang række af forpligtende aftaler om ny udvikling indgået i økonomiaftaler, nationale digitaliseringsstrategier, tværregionale samarbejder, samarbejde i Vestdanmark (VIS) mv. Region Nordjyllands samlede bidrag til de forpligtende aftaler udgør i 2024 i alt 25,7 mio. kr. svarende til ca. 60 % af investeringsrammen.

Ud over de forpligtende aftaler er der lokalt i Region Nordjylland en række yderligere behov for digitaliseringsindsatser til særligt at frigøre arbejdskraft og understøtte mobile arbejdsgange på hospitalerne. Med udgangspunkt i Region Nordjyllands model for digital værdiskabelse har en fælles concernledelse prioriteret de resterende 16,9 mio. kr. i investeringsrammen til de lokale indsatser, der forventes at give størst værdi i 2024 og frem.

Fælles for alle digitaliseringsindsatser er, at de ofte er flerårige og derfor lægger beslag på investeringsrammen i flere år for at komme helt i mål med indsatserne. Dermed er en væsentlig andel af investeringsrammen allerede disponeret forud for næste års budgetlægning.

1) Nationale digitaliseringsinitiativer

Region Nordjyllands finansieringsbidrag på ca. 10 % til de nationale digitaliseringsindsatser beløber sig i 2024 til i alt 7,5 mio. kr. Et af de større digitaliseringsinitiativer omfatter videreudvikling af Ny Digital Identitet og Signatur, der sikrer en højere sikkerhed omkring personidentifikation på tværs af fælles nationale sundhedssystemer.

Tabel 1: Overblik over nationale digitaliseringsindsatser i investeringspuljen i 2024

Nationale digitaliseringsinitiativer	Mio. kr.
Ny Digital Identitet og Signatur (NDIS) Projektet er et nationalt projekt, hvor målet er at skabe en højere sikkerhed omkring personidentifikation, særligt i forhold til medarbejdere, som anvender fællesoffentlige tjenester som f.eks. Fælles Medicin Kort.	3,30
Nationalt eCPR Sundhedsdatastyrelsen har udviklet det nationale eCPR-register (erstatnings-cpr). Formålet er at skabe ét unikt eCPR, som følger patienten alle steder i sundhedsvæsenet; det sikrer entydighed og patientsikkerhed. Der skal laves tilpasninger i NordEPJ og øvrige systemer, således at nyt eCPR format kan anvendes.	2,00

Digital løsning til fravalg af genoplivning I regi af Sundhedsdatastyrelsen etableres en digital løsning, der gør det muligt for habile borgere over 60 år at fravælge genoplivningsforsøg ved hjertestop. Løsningen skal sikre, at sundhedspersoner rundt om borgeren kender til fravalget. Midlerne skal finansiere Region Nordjyllands bidrag til projektet og lokale integrationer.	0,80
SHAK til SOR Sygehus-afdelingsklassifikationen (SHAK) klassificerer hospitaler og andre sundhedsrelaterede institutioner, samt afdelinger og afsnit i det danske sundhedsvæsen. Alt kommunikation via SHAK skal overgå til Sundhedsvæsnets Organisationsregister (SOR). Projektet faciliterer overgangen fra SHAK til SOR.	0,75
Sundhedsjournal 4.0 Sundhedsjournalen er borgernes og de sundhedsfagliges overblik over sundhedsdata. Projektet skal fortsat arbejde for at give borgerne en styrket Sundhedsjournal med nem adgang til egne sundhedsdata; herunder tilkobling af flere datakilder fra speciallæger og private hospitaler.	0,50
ICD-11 Den nye version af WHO's internationale klassifikation af sygdomme og andre helbredsrelaterede tilstande ICD-11 er udkommet og skal i de kommende år udrulles i det danske sundhedsvæsen. Midlerne går til systemudvikling og kontraktindgåelse mv. samt bidrag til det nyoprettede nationale fællessekretariat.	0,15
Samlet Nationale digitaliseringsinitiativer	7,50

2) Fællesregionale digitaliseringsinitiativer

Region Nordjyllands finansieringsbidrag på ca. 10 % til investering i fællesregionale it-løsninger udgør 7,7 mio. kr. i 2024 og omfatter bl.a. implementeringen af et nyt blodbanksystem, opgradering af sygehusapotekernes ApoVision-system samt en række initiativer, der skal sikre, at Region Nordjylland overholder gældende lovgivning.

Tabel 2: Overblik over fællesregionale digitaliseringsindsatser i investeringspuljen i 2024

Fællesregionale digitaliseringsinitiativer	Mio. kr.
Opgradering af Apovision ApoVision er anvendes af alle sygehusapotekerne i de fem regioner. Systemet skal opgraderes inden 2027, da den tekniske platform udgår af support. Samtidig ensrettes arbejdsgange på tværs af sygehusapotekerne, således at regionerne fremadrettet vil have én fælles ApoVision-kerneløsning med høj grad af standardfunktionalitet.	2,00
Blodbank Regionernes kliniske immunologer har ønske om tættere samarbejde ift. deling af data. Dette for at skabe muligheder for øget kvalitet og sikkerhed i tværregional patientbehandling, bedre betjening af bloddonorerne og reduktion i udgifter. Det fællesregionale projekt skal implementere ét fællesregionalt it-system i én installation til understøttelse af klinisk immunologi.	1,60
Pseudonymiseringsprojekt Jf. gældende lovgivning har patienter adgang til egne helbredsoplysninger og navne på medarbejdere, der har behandlet dem på f.eks. Sundhed.dk. Mhp. at sikre medarbejdere mod truende og voldelige patienter, opretter regionerne i fællesskab et system, der pseudonymiserer udsatte medarbejders identitet i journalerne.	1,50
IT-understøttelse af udlevering af vedlagsfri medicin (anskaffelsesfasen) Patienter, der ikke er indlagt på hospitalet, men stadig er i hospitalsbehandling, kan i konkrete tilfælde få udleveret vederlagsfri medicin fra hospitalet. De afsatte midler skal dække både regionale samt fællesregionale udgifter i forbindelse med analyse- og anskaffelsesfasen.	1,00
Anskaffelse af nyt PPJ Den nye Præhospitale Patientjournal (PPJ) består af dels den mobile PPJ, som er installeret på tablets i ambulancer, lægebiler, akuthelikoptere mv. og dels den centrale PPJ, der kan tilgås på Pc'erne i regionernes akutmodtagelser.	0,60
Patobank & genetikdatabase Regionerne har i fællesskab påbegyndt implementering af et fællesregionalt system til både en patobank og genetikdatabase. Projektet fortsætter i 2024, hvor midlerne anvendes til implementering af nødvendige integrationer til regionens egne systemer.	0,50
Telesår - Ny løsning i et nyt udbud I 2024 opstartes et udbud på en ny løsning til telemedicinsk sår vurdering (Telesår). Telesår er når sår sygeplejersker/hjemmesygeplejersker tager billeder af	0,50

komplerede sår og sender billederne til vurdering hos specialister på hospitalet. Der forventes implementering i 2025. Midlerne anvendes til udbudsprojektet.	
Samlet Fælleregionale digitaliseringsinitiativer	7,70

3) Digitaliseringsinitiativer i regi af VIS-samarbejdet

Den fælles EPJ-løsning i Vestdanmark har muliggjort etableringen af Det Vestdanske IT-Samarbejde (VIS), hvor de tre regioner sammen videreudvikler og samfinansierer nye løsninger til EPJ'en. Det betyder, at hvor Region Nordjylland før har været enefinansierende på den tidligere EPJ-løsning, indgår regionen nu i et fællesskab, hvor Region Nordjylland kun skal betale 20 % af udgiften til videreudvikling af EPJ. I 2024 bidrager Region Nordjylland med 10,5 mio. kr. til medfinansiering af digitaliseringsinitiativer i regi af VIS-samarbejdet.

Tabel 3: Overblik over digitaliseringsindsatser i regi af VIS-samarbejdet i 2024

Vest dansk IT-samarbejde (VIS)	Mio. kr.
Ramme til fællesudvikling af EPJ i VIS-regi Alt videreudvikling af NordEPJ - dvs. fælles VIS-bestillinger til systemtilretninger og -forbedringer samt afledte behov for lokale tilretninger i RN – skal prioriteres indenfor denne ramme. Heri ligger også nationale krav og projekter relateret til NordEPJ; f.eks. digital graviditetsmappe, nye MedCOM standarder og videreudvikling af Fælles Medicin Kort.	8,00
MDIC MDIC-plattformen opsamler data fra medicoteknisk udstyr og stiller data til rådighed i patientbehandling, kvalitetsarbejde og forskning. MDIC er således et strategisk valg, og betyder, at alt relevant medicoteknisk apparatur, der skal kobles på et system, fremover skal ske via MDIC-plattformen. Midlerne anvendes til etablering af MDIC-plattformen.	1,50
Forvaltningsramme til VIS Formålet med denne ramme er i fællesskab at kunne igangsætte nødvendige foranalyser, inden den endelige sambestillingsproces mellem regionerne igangsættes. Flere af foranalyserne er allerede aftalt i 2022 og 2023.	1,00
Samlet Vest dansk IT-samarbejde	10,50

4) Lokale digitaliseringsinitiativer

De lokale indsatser i 2024 vedrører bl.a. løsninger omkring anvendelse af kunstig intelligens (AI-løsninger). I 2022 og 2023 har der været en øget efterspørgsel på AI-løsninger, og der arbejdes aktuelt med AI-løsninger ift. billedgranskning og detektion af brystkræft, knoglebrud og øjensygdomme. Digitalisering og IT ser ind i en fortsat efterspørgsel fra hospitalerne, og derfor afsættes der midler til sikring af infrastruktur, så Digitalisering og IT også i fremtiden kan understøtte hospitalernes behov for AI-løsninger. Dertil er der fokus på udbredelsen af NordEPJ mobile apps, så personalet oplever mere fleksibilitet i hverdagen. Blandt de lokale initiativer prioriteres også større opgraderinger af det parakliniske og logistiske område, ligesom der arbejdes videre med udviklingen af en borgerplatform.

Tabel 4: Overblik over Region Nordjyllands lokale digitaliseringsindsatser i 2024

Region Nordjyllands lokale digitaliseringsindsatser	Mio. kr.
Afprøvning og implementering af arbejdskraftbesparende AI-løsninger til hospitalerne Efterspørgslen på godkendte AI-løsninger til hospitalerne er massiv. Der afsættes midler til yderligere afprøvninger og implementering af nye løsninger.	2,50
Borgerplatform inkl. ny videoløsning Regionens eksisterende borgervendte løsning videreudvikles til en decideret borgerplatform mhp. at understøtte bl.a. udvidet lægefagligt behandlingsansvar, Det Nordjyske eSundhedsvæsen og øget behov for tværsektoriel kommunikation. Udgiften vedr. indkøb af it-moduler og infrastruktur.	2,50
Hospital@Night Løsningen automatiserer sortering og prioritering af de mange telefonopkald, lægerne modtager. Opkaldene leveres på en smartphone som digitale opgaver, hvor også patientdata og anden relevant information og guidelines er tilgængelig for lægerne. Lægerne kan dermed prioritere i opgaver uden at tilgå en lokal ESA-arbejdsstation.	2,30

Aktivering af it-infrastruktur for at understøtte løsninger med kunstig intelligens (AI) Der arbejdes aktuelt med AI-løsninger ift. billedgranskning og detektion af brystkræft, knoglebrud og øjensygdomme, og der er efterspørgsel inden for yderligere områder. Derfor er sikring af infrastruktur nødvendigt.	2,00
Udbredelse af NordEPJ mobil-apps til personalet Hospitalerne ønsker at overgå fra dect-telefoni til mobil-telefoni. Implementeringen af NordEPJ giver mulighed for integration til mobil-telefoni, der giver medarbejderne nye hybride og fleksible muligheder at arbejde på. Initiativet er en startpakke til hospitalerne og indeholder bl.a. 500 mobiltelefoner.	2,00
Billeddokumentationssystem I 2023 etableres en generisk basisløsning til klinisk billeddokumentation, hvor målsætningen er, at en afdeling kan optage, lagre og genfinde billeder med henblik på optimeret behandling. Midlerne i 2024 sikrer, at løsningen bliver udbredt til alle afdelinger i regionen i takt med at løsningen bliver klar til det.	1,50
Callcenter til mobiltelefon Der er stor efterspørgsel på at levere callcenter til mobile enheder. Implementeringen af en mobil callcenterfunktion understøtter mobile og fleksible arbejdspladser.	1,20
Opdateringer til det parakliniske område + logistiske Dette område er under afklaring med klinikken.	1,00
Digital transformation og kompetenceudvikling Midlerne anvendes til kurser og andre digitaliseringsaktiviteter målrettet medarbejderne på hospitalerne.	1,00
Opgradering af Milou til gravide med komplikationer Milou er et centralovervågningssystem, der anvendes til 'real-time overblik over fosterets hjertefrekvens og moderens veer. Via opkoblede arbejdsstationer kan den gravide blive i eget hjem i stedet for at være indlagt. Systemet skal opgraderes til at understøtte nyt overvågningsudstyr, da det tidligere udstyr er udgået.	0,95
Samlet Region Nordjyllands lokale digitaliserings- og udviklingsindsatser	17,10

Udgiftsreducerende initiativer: Den løbende driftsgevinst ved øget digitalisering og implementering af nye teknologiske muligheder tilfalder hospitaler og virksomheder og skal ses i sammenhæng til det forudsatte teknologibidrag i de årlige økonomiaftaler. For nogle initiativer vil der være tale om, at "mange bække små" samlet giver gevinster over tid, mens andre initiativer har større samlede gevinster, der kan realiseres. Generelt gennemføres digitaliserings- og udviklingsinitiativer mhp. at frigøre arbejdstid, forbedre arbejdsgange, understøtte øget mobilitet og tværsektorielle forløb osv. – værdien af projekterne er dermed ikke frigjort økonomi, men mere tid til kerneopgaverne og et bedre arbejdsmiljø.

Økonomisk konsekvens: På vegne af regionens hospitaler og virksomheder har Digitalisering og IT historisk investeret ca. 50 mio. kr. årligt i digitaliserings- og udviklingsindsatser. En investeringsramme i denne størrelse har erfaringsmæssigt vist sig at passe til dels Digitalisering og ITs kapacitet til at omsætte nye indsatser og dels hospitalernes ressourcer til at implementere nødvendige ændringer i arbejdsgange med henblik på at realisere den forventede værdi for både patienter og personale. I 2023 er investeringsramme nedskrevet til 42,6 mio. kr., hvilket skal ses i lyset af det omfattende arbejde for såvel hospitaler som Digitalisering og IT med konsolidering og videreudvikling af NordEPJ. I 2024 fastholdes investeringsrammen på samme niveau som i 2023.

De igangsatte initiativer i 2024 og tidligere år forventes at medføre en naturlig afledt driftsudgift ved Digitalisering og IT i 2025. Erfaringen viser, at op mod 20 % af udviklings- og anskaffelsesudgiften ved nye investeringer efterfølgende vil være bundet i faste årlige driftsudgifter til leverandøren (licenser, serviceaftaler, rettelser, tilpasninger mv.), hvilket svarer til en øget driftsudgift på 8,6 mio. kr. fra 2025.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Driftsudgift afledt af investeringsrammen	0,00	8,60	8,60
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)			
Samlet udvidelsesforslag	0,00	8,60	8,60

IT fra drift til anlæg

Virksomhed/Afdeling: Digitalisering og IT

Baggrund: Region Nordjyllands IT-afdeling *Digitalisering og IT* gennemfører hvert år på vegne af hele regionen en række planlagte digitaliserings- og udviklingsinitiativer. Investeringsrammen hertil varierer fra år til år men udgør ca. 50 mio. kr. og indgår i Digitalisering og IT's budgetramme i form af både en drifts- og en anlægsbevilling.

Siden 2017 har Region Nordjylland fast afsat 15 mio. kr. på investeringsoversigten for anlægsbevillingen til digitaliserings- og udviklingsinitiativer. Forud herfor udgjorde anlægsbevillingen i en årrække 30 mio. kr., men henset til et øget behov for vedligehold af eksisterende bygningsmasse og samtidig opførelse af nybyggeri blev trækket på anlægsrammen nedjusteret fra 30 mio. kr. til 15 mio. kr. Samtidig blev Digitalisering og ITs driftsramme øget med 15 mio. kr.

Sondringen mellem drifts- og anlægsudgifter kan i nogle tilfælde være vanskelig. Overordnet set er drift karakteriseret ved at være varige udgifter, mens anlægsudgifter har engangskaraktter og beløber sig til en anskaffelsesværdi på mere end 100.000 kr. Regionens regnskabsafdeling og Digitalisering og IT vurderer, at beskaffenheden af de årlige IT-investeringer i overvejende grad antager anlæg og vurderes til 60 % af investeringerne. Med en årlig investeringsramme på ca. 50 mio. kr. svarer det til, at ca. 30 mio. kr. kan bogføres som anlægsudgifter.

Det skal bemærkes, at en justering i anlægsrammen til digitaliserings- og udviklingsinitiativer bør ske i henhold til kontinuitetsprincippet i det autoriserede budget- og regnskabssystem for regioner. Princippet tilsiger, at regler og procedurer, som den enkelte region fastlægger, skal være kendetegnet ved en kontinuitet over tid. Der bør med andre ord ikke gennemføres hyppige ændringer i de regnskabsmæssige regler og procedurer, som kan medvirke til at vanskeliggøre en vurdering af det regionale regnskab. Såfremt der justeres i den faste anlægsbevilling til digitaliserings- og udviklingsinitiativer, bør ændringen som udgangspunkt derfor ikke have engangskaraktter.

Økonomisk konsekvens: Initiativet medfører, at der frigøres 15 mio. kr. fra Digitalisering og IT's eksisterende driftsbudget samt at den årlige øremærkede anlægsbevilling til digitaliserings- og udviklingsinitiativer opjusteres fra 15 mio. kr. til 30 mio. kr.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	-15,00	-15,00	-15,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)			
Samlet udvidelsesforslag	-15,00	-15,00	-15,00

(!) Fællesregional handleplan på det diagnostiske område

Virksomhed/Afdeling: Regional/fælles

Baggrund: Diagnostikken er fundament for at sikre udredning og behandling på højt niveau i det danske sundhedsvæsen. En analyse fra 2021 viste, at hovedparten af regionernes diagnostiske systemer er over 10 år gamle, og at mere end hvert tiende er anskaffet for over 20 år siden.

Regionerne har på den baggrund udarbejdet en fællesregional handleplan for det diagnostiske område. Handleplanen skal sikre, at det diagnostiske område fremover blandt andet har rammerne for at kunne stille hurtigere og bedre diagnoser.

Handleplanen er organiseret som et program. Der er identificeret fem fagområder/spor, hvor hver region er projektledende på et spor:

- AI billeddiagnostik
- Fremskudt diagnostik
- Fremtidens laboratoriesystemer
- Billeddeling
- Digital patologi

Region Nordjylland har ansvaret for sporet vedrørende Fremskudt diagnostik.

Status: Regionsdirektørkredsen godkendte handleplanen i december 2022, og handleplanen er desuden behandlet i Danske Regioners bestyrelse, hvor programmets fremdrift løbende følges.

Regionsdirektørkredsen har for 2023 godkendt en ramme på 7 mio. kr. til at gennemføre de indledende faser af handleplanen, som primært vedrører foranalyser med fokus på at skabe overblik, opsamle viden samt afdække områder, hvor det generer værdi at etablere fællesregionale samarbejder og løsninger.

I regi af handleplanen etableres et økonomisk årshjul, hvor de fem spor årligt indstiller de mest værdiskabende indsatser for det efterfølgende budgetår til programstyregruppen.

For indstillede aktiviteter i 2024 foretages en tværgående prioritering af indsatser fra de fem spor, hvor Regionsdirektørkredsen fastsætter en budgetramme, som indgår i de regionale budgetprocesser for budget 2024.

Udgiftsreducerende tiltag: Et af handleplanens formål er at styrke opgave- og procesunderstøttelse, som kan være med til at imødekomme manglen på arbejdskraft. Derudover er et formål at sikre tværgående udnyttelse af kompetencer og reducere investeringsbehov ved at lave investeringerne klogt og eventuelt i fællesskab på tværs af regioner. Der er endnu ikke et konkret bud på, hvordan tiltag i regi af handleplanen på sigt kan være udgiftsreducerende.

Initiativ: Der er i alt 14 initiativer i regi af handleplanen i 2024. Programmet vil i 2024 have fokus på at etablere værktøjer til anskaffelse af AI-løsninger og igangsætte modernisering af det første laboratoriesystem. Handleplanens øvrige spor vil i 2024 fortsætte det analyseforberedende arbejde med henblik på at klargøre initiativer til de kommende år samt fremskaffe det fornødne overblik over andre tiltag, tilgængelige teknologier og løsninger m.v. Dermed har indsatserne i flere af sporene fortsat fokus på afklaring, analyse og undersøgelser af behov, hvorefter der tidligst i 2025 vil være tale om eventuelle investeringer i systemer mv.

Økonomisk konsekvens: Regionsdirektørkredsen har ikke godkendt budget og initiativer for 2024 for handleplanen endnu, men der reserveres et beløb på 17,23 mio. kr. på tværs af regionerne i 2024, hvor udgifterne fordeles efter den vanlige fordelingsnøgle. Der afsættes derfor 1,8 mio. kr. i Region

Nordjylland engangs i 2024, som reserveres til dette formål. Heraf vurderes 0,9 mio. kr. at være en uomgængelig udgift i 2024.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	1,80	0,00	0,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,00	0	0
Samlet udvidelsesforslag	1,80	0,00	0,00

ApoVision opgradering – det nordjyske bidrag

Virksomhed/Afdeling: Sygehusapoteket Region Nordjylland

Baggrund: ApoVision er et landsdækkende system til styring af indkøb, salg, økonomi, lager og logistik for alle 8 sygehusapoteker i landets 5 regioner. Overordnet set hjælper systemet med at sikre, at den rigtige medicin kommer ud til de rigtige steder på det rigtige tidspunkt. Systemet er dermed grundlaget for sygehusapotekernes leverancer af lægemidler og ligeledes forudsætningen for opsamling af data omkring lægemiddelforbrug.

Da der ikke findes et IT-system til sygehusapotekere som "hyldevare", er ApoVision udviklet og ejet af de 5 regioner i fællesskab og forankret i Regionernes Sundheds IT (RSI). Systemet forvaltes via den fællesregionale forvaltning, der organisatorisk er placeret i Digitalisering og IT i Region Nordjylland. Driften af ApoVision er placeret regionalt i de 5 regioner.

ApoVision er bygget på en Microsoft Dynamics NAV platform med fælles kernefunktionalitet og en række lokale tilpasninger for hver region. ApoVision er desuden præget af en række forretningskritiske integrationer til 3. parts systemer som for eksempel Amgros og Lægemiddelstyrelsen.

I 2027 udgår ApoVisions nuværende platform af udvidet support, og af hensyn til systemets driftssikkerhed er det derfor nødvendigt at gennemføre en opgradering til en ny platform – en Business Central platform. Opgraderingen påbegyndes i 2023 og afsluttes i 2027.

Et driftssikkert system til distribution af Sygehusapotekets medicin er en understøttelse af regionens strategiske pejlemærker om 'Sikkerhed og kvalitet for patienten' og 'En arbejdsplads ITOP'.

Status:

Alt videreudvikling af Apovision sker i et samarbejde mellem den fællesregionale forvaltning og de enkelte regioner. Opgradering til Business Central platformen vil overordnet set omfatte to spor: 1) Det fællesregionale opgraderingsprojekt, der forankres i Regionernes Sundheds IT og 2) Implementering af det opgraderede ApoVision lokalt i Region Nordjylland.

Det fællesregionale opgraderingsprojekt omhandler særligt udbud, opbygning og test, således at der kan leveres en gennemtestet og fremtidssikret platform til det opgraderede Apovision. En væsentlig opgave i projektet bliver at få eksisterende arbejdsgange tilpasset til den nye platform, hvilket forudsætter, at arbejdsgange på tværs af de 8 sygehusapoteker standardiseres.

Sygehusapoteket Region Nordjylland skal i lighed med de øvrige sygehusapoteker bidrage med forretningsviden om blandt andet arbejdsgange til det fællesregionale opgraderingsprojekt samt varetage den regionale implementering af det opgraderede ApoVision i Region Nordjylland.

Økonomisk konsekvens:

Alle regioner skal bidrage økonomisk til det fællesregionale projekt. Region Nordjyllands forholdsvis finansieringsbidrag til det fællesregionale projekt afholdes inden for regionens eksisterende investeringsramme til digitaliserings- og udviklingsinitiativer i 2024 til 2027. I 2023 håndteres udgiften af Sygehusapoteket via overførte budgetmidler fra 2022 til 2023.

I 2024 til 2027 vil der være ufinansierede udgifter på 5,5 mio. kr. til de personaleressourcer, Sygehusapoteket skal bidrage med til henholdsvis det fællesregionale projekt og den lokale implementering. Det drejer sig om udgifter til personale med specialviden om forretningsgange og it-validering. Derudover bidrager Sygehusapoteket med eksisterende Apovision driftsressourcer.

Endvidere vil der være udgifter til hardware og infrastruktur 3,19 mio. kr. i perioden 2024-2027.

Nedenstående viser de forventede udgifter ved Sygehusapoteket i perioden 2024 til 2027.

Det skal bemærkes, at det fællesregionale projekt og de lokale implementeringer i regionerne vil være gensidigt afhængige af hinanden i forhold til fremdrift, specificering af krav, afklaring af funktionalitet, test, udrulning mv. Projekterne vil blive fulgt tæt, og de økonomiske estimater vil blive opdateret løbende de kommende år.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	2026	2027	Permanent
Hardware og infrastruktur	0,00	1,00	2,19	0,00	0,00
Etableringsudgifter (implementering, validering, kvalitets- og serviceaftale og organisationsunderstøttelse, interne og eksterne engangsydelser)	1,24	1,22	1,68	1,32	0,00
Samlet udvidelsesforslag	1,24	2,22	3,86	1,32	0,00

Elektronisk kvalitetssystem på Sygehusapoteket

Virksomhed/Afdeling: Sygehusapoteket Region Nordjylland (SRN)

Baggrund:

Som farmaceutisk virksomhed er Sygehusapoteket lovgivningsmæssigt forpligtet til at have et kvalitetssystem. Sygehusapotekets kvalitetssystem er i dag todelt - it-system og et papirbaseret. Det nuværende kvalitetssystem lever ikke længere op til lovgivningen på alle områder. IT-systemet er desuden gammelt og kan potentielt udgøre en fare for IT-sikkerheden.

Et kvalitetssystem rummer dokumenter, der definerer arbejdsgangene inden for lægemiddelforsyning og produktion samt klinisk farmaceutiske serviceydelser. Disse dokumenter er i dag i det nuværende IT-system. Kvalitetssystemet skal også dække håndtering af centrale arbejdsgange for kvalitetssikring i en farmaceutisk virksomhed som bl.a. afvigelser, reklamationer og ændringsbeskrivelser samt styring og dokumentation af træning af medarbejdere. Disse arbejdsgange er ikke digitaliserede på Sygehusapoteket i dag, hvilket gør det tiltagende vanskeligt at leve op til lovgivningen.

Sygehusapoteket har behov for et samlet elektronisk kvalitetssystem, der dels kan erstatte det nuværende forældede IT-system til dokumenthåndtering og dels kan digitalisere centrale arbejdsgange for kvalitetssikring, der i dag er hånd- og papirbårne.

Status:

I gennem de senere år har Sygehusapoteket fået påtaler fra Lægemiddelstyrelsen relateret til håndtering af dokumenter og manglende rettidig behandling af kvalitetsdokumentation. Uden et elektronisk system til håndtering af dokumenter og arbejdsgange er det yderst vanskeligt og ressourcekrævende at leve op til de krav, der stilles.

Bristerne i IT-sikkerheden på det nuværende kvalitetssystem kan ikke løses, idet leverandøren har stoppet udvikling og support, og selv med en systemopdatering vil systemet ikke kunne understøtte krav til IT-sikkerhed og kvalitet.

Der er behov for IT-understøttelse af centrale arbejdsgange for kvalitetssikring for fremadrettet at sikre et effektivt Sygehusapotek.

Der er lavet markedsafdækning, som viser, at der findes systemer, der er målrettet medicinalindustrien og dermed lever op til gældende lovgivning og guidelines inden for området, samt kan understøtte de arbejdsgange, som Sygehusapoteket har. Disse systemer vil på sigt give mulighed for at tilføje flere moduler inden for områder, hvor Sygehusapoteket også kan have glæde af digitalisering og forretningsudvikling.

Initiativ:

Sygehusapotekets forældede IT-system til kvalitetsstyring samt manuelle arbejdsgange mht. centrale arbejdsgange for kvalitetssikring, herunder træning af medarbejdere, erstattes med et digitalt standard-system.

Målet er indkøb af standardsystem til anvendelse i medicinalindustrien for at give mindst mulige risici og udgifter til udvikling og test i forhold til, hvis der vælges et system, som kræver udvikling specifikt til Sygehusapotekets behov.

Gevinster ved implementering af nyt kvalitetsledelsessystem på Sygehusapoteket



Økonomisk konsekvens:

Anskaffelsessummen af et kvalitetssystem er estimeret til 2,7 mio. kr., og der afsættes 8,4 mio. kr. til implementering over perioden.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift (1/4 forvaltnings- og 1/4 driftsressource i DIT, 1/2 systemadm.-ressource på SRN)	0,0	0,7	0,7
Licens, indkøb og systemopgraderinger *	1,0	1,2	1,5
Etableringsudgifter (implementering, validering, kvalitets- og serviceaftale og organisationsunderstøttelse, interne og eksterne engangsydelser)	2,7	2,7	0,0
Samlet udvidelsesforslag	3,7	4,6	2,2

* Afventer endeligt estimat efter markedsafdækning og udbudsafklaringer.

1.9 Uddannelsesområdet

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
		Opdrift	Omstilling
1.9	Uddannelsesområdet		
	Regulering af budget til SOSU-assistentuddannelsen		-0,9
	Udvikling i den lægelige videreuddannelse	0,9	
	☆ Øget aktivitet indenfor ledelsesudvikling	0,6	
	Samlet – Uddannelsesområdet	1,5	-0,9

Regulering af budget til SOSU-assistentuddannelsen

Virksomhed/Afdeling: Mennesker og Organisation

Baggrund:

Fra den 1. januar 2020 har kommunerne overtaget det fulde arbejdsgiveransvar for ansatte social- og sundhedsassistentelever. Regionerne vil fortsat skulle afholde elevudgifterne som arbejdsgiver for de assistent-elever, som er ansat før 2020 og som fortsat er i deres uddannelsesforløb.

Overdragelsen af ansættelsesansvaret har medført en udgiftsneutral justering af statens bloktilskud til kommuner og regioner efter gængse DUT-principper. Udmøntningen af disse principper er aftalt i forståelsespapir mellem KL og Danske Regioner af 4. september 2019.

I årene 2020 og 2021 var antallet af elever meget mindre end budgetteret, grundet få ansøgninger samt et stort frafald. Det betød at budget 2021 havde et væsentlig mindreforbrug, hvilket ledte til beslutningen om at nedjustere budget 2021 med 15 mio. kr. Beslutningen blev truffet med den viden, at budget 2022 ikke ville have nok midler til håndtering af både DUT-regulering (16,6 mio. kr.) samt det forventede forbrug. Beslutningen i 2021 medførte derfor at budgettet i 2022 igen blev øget med 11,8 mio. kr. til håndtering af DUT-regulering samt det forventede forbrug. Da udgifterne i 2023 faldt betydeligt, blev budgettet igen reduceret med 5,6 mio.

Status:

Fra og med 2023 vil der ikke længere ske en regulering af DUT-midlerne og budgettet på SOSU-assistenterne skal nu udelukkende dække de udgifter som Regionen har til de resterende elever som blev ansat før 2020, og fortsat er i deres uddannelsesforløb.

Her i 2023 har Regionen ansat 5 elever som alle vil være færdige med deres uddannelse til 2024. Der kan stadig opstå en lille forskydning som vil betyde en lille udgift i 2024, hvis der kommer barsel, sygemelding eller alm. Orlov. Dette vil dog kun få en meget lille betydning for økonomien i 2024.

Initiativ:

Da der forventes et mindre forbrug end det afsatte budget foreslås budgettet nedjusteres.

Økonomisk konsekvens:

Som det fremgår af tabellen, så har SOSU elever i 2024 et budget på 0,88 mio. kr. (P/L-2023; mio. kr.) Da der er en forventning om, at alle elever er færdiguddannet, så skal det budget reduceres.

Budget 2024	
Budget 2023	880.000
Forventet forbrug 2023	0
Overskydende budget	880.000

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	-0,88	--0,88	-0,88
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	-0,88	-0,88	-0,88

Udvikling i den lægelige videreuddannelse

Virksomhed/Afdeling: Hospitaler og Mennesker og Organisation

Baggrund:

Der sker en fortsat udvikling i den lægelige videreuddannelse. Det kan skyldes ændringerne i dimensioneringsplanen for speciallægeuddannelsen, implementering af politiske aftaler, specifikke justeringer af enkelte specialer og øget dimensionering af medicinstudie. Når der forekommer ændringer, vil det medføre øgede udgifter på hospitalerne samt på praksisreservelægepuljen, som afholder udgifterne for uddannelseslægerne i almen praksis.

I budget 2023 blev der til udviklingen i udgifter til den lægelige videreuddannelse afsat 10 mio. kr. grundet ændringer i dimensionering af uddannelser, aftalen "En læge tæt på dig" med fokus på specialet almen medicin, effekt af flytninger af hoveduddannelsesstillinger mellem Region Midtjylland og Region Nordjylland og oprettelse af nyt speciale i Akutmedicin.

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde i juni 2023 den nye dimensioneringsplan som skal gælde fra 2024 til 2025. Men da den endelige fordeling af stillinger til Region Nordjylland ikke er kendt endnu, forudsætter denne indmelding til Budget 2024, at dimensioneringen er på samme niveau som 2023. Der følges op på ændringer i forbindelse med Budget 2025.

Status:

Introduktions- og hoveduddannelsesstillinger.

Dimensioneringsplanen for 2024 til 2025 er lige blevet offentliggjort i juni 2023. I dimensioneringsplanen er i alt 13 specialer øget for hoveduddannelsen. Derudover er ratioen for introduktionsforløb øget i 5 specialer i forhold til 2023. Da den endelige fordeling til de enkelte regioner endnu ikke er på plads endnu, samt at selve implementeringen tager tid i forhold til besættelse af stillingerne, så forventes den nye dimensioneringsplan ikke at have den store økonomisk konsekvens i 2024. Derfor tager brikken udgangspunkt i dimensioneringsplanen 2023 som på nuværende tidspunkt er kendt.

I budgettet i 2024 er der kun få ændringer på hoveduddannelsesstillinger på Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland som ses i nedenstående tabel:

Hoveduddannelse
- Kirurgi
- Lungemedicinsk
- Gastromedicinsk

Hoveduddannelsesforløbende i almen medicin er ikke blevet øget siden 2017 og disse ændringer har til 2024 fået fuld effekt.

Almen praksis/ speciallægepraksis

Praksisreservelægepuljen indeholder budget for KBU-, intro- og hoveduddannelseslæger i almen praksis. I modsætning til de andre specialer, hvor der finansieres op til dimensionering, så sker der til praksisreservelægepuljen en konkret vurdering af, hvor mange læger der forventes at være ansat i det efterfølgende år og budgettet lægges ud fra den forventede reelle udvikling. Præcis hvor mange læger, der er udgifter til i 2024, er som altid svært at forudsige. For det første fordi vi endnu ikke har ansat mange af de læger, som vil have deres ansættelse i 2024. For det andet kan vi heller ikke forudsige, hvor mange læger der bliver forsinket i deres uddannelse pga. barsel, orlov, udskydelse af KBU m.m. samt hvor mange, der er på barsel i 2024.

Dimensionering for 2024 til 2025, som lige er blevet offentliggjort, øger minimumsrationen i almen medicin fra 1,5 til 1,6. Dette betyder at Region Nordjylland kommer til at opslå 67 stillinger fremfor 63 stillinger. Besættes alle stillinger, vil lønudgifterne i Praksisreservelægepuljen blive øget. Dog forudsættes det i indmeldingen, at alle introduktionsstillinger ikke besættes i 2024.

Til budget 2023 blev der tilføjet 4,8 mio. kr., så det nuværende budget lyder på 85,3 mio. De forventes stadig at dække det kommende forbrug i 2024. Dette sammenholdt med, at der generelt på uddannelsesområdet forudses et mindreforbrug i 2024, forventes det, at et eventuelt merforbrug på praksisreservelægepuljen vil kunne dækkes af de resterende puljer på uddannelsesområdet.

I sundhedsreform 2022 blev der indgået en aftale om at omlægge hoveduddannelsen i almen medicin. Det betyder, at uddannelseslægerne får op til 6 måneder mere i almen praksis, og tilsvarende mindre tid på hospitalerne. Det vil få en økonomisk konsekvens for praksisreservelægepulje på omkring 11 mio. kr. ved fuld implementering, samt fuld besættelse af alle 42 hoveduddannelsesstillinger. De første 3 mio. kan findes hos hospitalerne, da de mister de 42 hoveduddannelsesstillinger og de sidste 8 mio. er nye midler til praksisreservelægepuljen. Det endelige lovforslag er ikke fremlagt, så konsekvensen af aftalen kendes ikke på nuværende tidspunkt. Hvis det får betydning i 2024, forventes den økonomisk effekt at være lille, da omlægningen vil ske over flere år. Der er ikke taget højde for en eventuel effekt af omlægningen af hoveduddannelsen i det ovenstående forventede forbrug for praksisreservelægepuljen.

Økonomisk konsekvens:

Som følge af ændringerne, kan der forventes økonomiske konsekvenser i form af først og fremmest flere lægelønninger. Ændringerne stammer fra følgende initiativer:

- Øget dimensionering og øget dimitterede fra medicinstudie
- Øget dimensionering grundet flytning af uddannelsesstillinger mellem regioner
- Øvrige ændringer i hoveduddannelsesforløb

Introduktions- og hoveduddannelsesstillinger

Ændringerne fra de ovenstående initiativer medfører en samlet ekstra udgift på 3,0 mio. kr. til de øget dimensioneringer på hoveduddannelsesstillinger fordelt mellem på de tre hospitaler.

Øgede Bruttoudgifter 2024	Psykiatrien	AAUH	RHN	SAMLET
Hoveduddannelsesstillinger	258.247	1.579.492	1.184.619	3.022.358
Samlet	258.247	1.579.492	1.184.619	3.022.358

Ved beregning af den endelige økonomiske virkning på virksomhedsniveau indregnes en regulering for den arbejdskraftværdi, som en uddannelseslæge tilfører den enkelte virksomhed. Det svarer i princip til at indregne, at de nye stillinger også bidrager til "produktionen" eller "erstatte" anden nødvendig indsats i et vist omfang. Det er i Region Nordjylland aftalt, at arbejdskraftværdien for de forskellige uddannelsesforløb udgør:

Arbejdskraftværdi

Uddannelsesområder	Arbejdskraftværdi
KBU-læge	32%
Introduktionslæge	48%
Hoveduddannelseslæge	71%

Ændringer til opdriften i den lægelige videreuddannelse til Budget 2022 omhandler hoveduddannelsesforløb som har en arbejdskraftværdi på 71% Arbejdskraftværdien betyder, at denne værdi skal findes i den enkelte virksomhed, og de resterende 29% skal dækkes via opdriften til 2024. Dette svarer således til en kompensation til virksomhederne på ca. 0,88 mio.kr. jf. opstillingen nedenfor:

Øgede Bruttoudgifter 2023	Psykiatrien	AAUH	RHN	SAMLET
Hoveduddannelsesstillinger	74.892	458.053	343.539	876.484
Samlet	74.892	458.053	343.539	876.484

Samlet økonomisk konsekvens:

Den økonomisk opdrift er en nødvendighed for hospitalerne budgetter, da opdimensionering øger løn-udgifterne. I øjeblikket besættes alle stillinger, hvilket også betyder maksimale lønudgifter på området.

Udmøntningen af den samlede opdrift til 2024 skal ske efter nedenstående fordeling.

Samlede øgede regulerede udgifter 2024	2024
Aalborg Universitetshospital	458.053
Regionshospital Nordjylland	343.539
Psykiatrien	74.892
I alt	876.484

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	0,9	0,9	0,9
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	0,9	0,9	0,9

Øget aktivitet indenfor ledelsesudvikling

Virksomhed/Afdeling: Mennesker og Organisation

Baggrund:

Mennesker og Organisation driver regionens ledelsesudviklingstilbud, som dels består af kursusrækker, ledersparring, ledercoaching rettet mod den enkelte leder og dels organisationsunderstøttende aktiviteter.

Gennem de senere år har der været opdrift i områder, hvor der efterspørges ledelsesudvikling. Det gælder eksempelvis

- I forbindelse med OK21 blev alle overlæger ledere. Det giver næsten en fordobling af gruppen, der skal omfattes af ledelsesudvikling.
- Patientnær Ledelse, der nu er i implementeringsfasen. Mange skal finde deres ben i nye roller.
- Flytteproces for Aalborg Universitetshospital og Psykiatrien
- Erfarne ledere. Mange ledere har været i organisationen i en årrække. Der opstår nu en fordring om fælles at arbejde med ledelsesudvikling i en kontekst, der er kendt. Det ønske kan ikke opfyldes ved deltagelse i aktiviteter, netværk e.l. af ekstern karakter

Ledelse er afgørende for organisationens fremdrift, og Mennesker og Organisation mærker tydeligt, at efterspørgslen efter ledelses- og organisationsunderstøttende aktivitet stiger støt.

Initiativ:

For at sikre, at Mennesker og Organisation er i stand til at understøtte målgruppen af ledere og generel ledelsesudvikling ønskes en opnormering på en stilling.

Økonomisk konsekvens:

En normering til 0,6 mio. kr. Pengene udmøntes til Mennesker og Organisation

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	0,6	0,6	0,6
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	0,6	0,6	0,6

1.10 På vej mod nyt Aalborg Universitetshospital

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
		Opdrift	Omstilling
1.10	På vej mod Nyt Aalborg Universitetshospital		
	(!) Udflytning til NAU og PNAU	19,4	
	Finansiering af fortsat drift af Byggeri og Ejendomme	0,0	
	Samlet – På vej mod Nyt Aalborg Universitetshospital	19,4	

(!) Udflytning til NAU, PNAU og STENO (opdrift)

Ibrugtagningen af Nyt Aalborg Universitetshospital (NAU), og Psykiatrien, Nyt Aalborg Universitetshospital (PNAU) og STENO-byggeriet vil indebære dels en række engangsudgifter til flytning og ibrugtagning og dels et ændret permanent driftsniveau som følge af drift i nye rammer.

I det følgende er det forudsat, at indflytningen af kliniske funktioner mv. på NAU forventes opstartet primo 2026 og afsluttes juni 2026 med baggrund i den gældende tidsplan. Dog skal der tages stilling til en mulig tidligere indflytning i STENO-byggeriet.

Hen over foråret har Projektafdelingen (i lighed med tidligere år) i samarbejde med virksomhederne og Administrationen på den baggrund udarbejdet opdaterede skøn over udgifterne i årene 2024 til 2027, hvilket er grundlaget for det nærværende udvidelsesforslag. Skønnene vil løbende blive opdateret – det gælder særligt i forbindelse med kommende budgetlægninger.

I materialet til budgetkonferencen d. 29. og 30 august 2023 indgår en nærmere beskrivelse af de enkelte udgiftselementer i form af de tre følgende notater:

- Driftsøkonomiske vurderinger ifm. ibrugtagningen af NAU (Nyt Aalborg Universitetshospital)
- Driftsøkonomiske vurderinger ifm. ibrugtagningen af PNAU (Psykiatrien)
- Driftsøkonomiske vurderinger ifm. ibrugtagningen af STENO-byggeriet

Notaterne danner grundlag for de skønnede udgiftsniveauer i det følgende.

Midler til rådighed for flytning, ibrugtagning og permanent drift

Med det formål at tilvejebringe midler til finansiering af de midlertidige flytte- og ibrugtagningsudgifter samt efterfølgende øgede permanente driftsudgifter blev der til og med 2020 afsat i alt 70 mio. kr. Herved blev der tilvejebragt et permanent råderum på årligt 70 mio. kr. fra 2020 og frem. Midlerne skal ses i sammenhæng med regionens "ordinære" budgetmidler til finansiering af leasingudgifter, som tidligere har udgjort ca. 64 mio. kr. Frem til flytning og ibrugtagning har en betydelig del af midlerne været anvendt til engangsinvesteringer i apparatur – med henblik på at frigøre flest mulige midler i flytteårene.

I budgetaftalerne for 2020 og 2021 er der desuden afsat midler til finansiering af første del bygningsudgifter mv. svarende til i alt ca. 54 mio. kr.

Samlet set er der således permanent afsat ca. 210 mio. kr. til flytning, ibrugtagning og perma og regionens leasingudgifter – opgjort i 2024 pris- og lønniveau.

Den nedenstående tabel sammenfatter de midler, der allerede er afsat til finansiering af udgifterne.

Det var tidligere en præmis, at den største del af flytningen ville ske i 2022 og 2023 – og derfor er det også i disse år, at der tidligere var søgt tilvejebragt det største økonomiske råderum. Men da indflytningen blev udskudt fik det således den konsekvens, at der i 2022 og 2023 blev et provenue mellem de afsatte midler og de reelle udgifter. På den baggrund er der gennemført konsolideringer af uforbrugte midler i 2022 (89,2 mio. kr.) og i 2023 (92,3 mio. kr.), således at midlerne kan være tilgængelige i det nye flytteår. Konsolideringerne omfatter fx lageropbygning, der kan sikre, at midlerne er til rådighed i de efterfølgende år.

I den nedenstående tabel er de konsoliderede midler fordelt ud over årene 2024 til 2026. Det er vigtigt at understrege, at disse profiler ikke er låst. Det er således muligt at anvende mere af konsolideringerne i 2024 – men det vil således lægge et yderligere pres på de kommende år.

Tabel 1: Midler til rådighed for flytning og ibrugtagning

Mio. kr. - 2024p/l	2024	2025	2026	2027
Allerede afsatte midler i alt (minus angiver et nettooverskud)	-209,9	-209,9	-209,9	-209,9
Konsoliderede midler fra 2022 til efterfølgende år (89,2 mio. kr.)		-37,3	-51,9	
Konsoliderede midler fra 2023 til efterfølgende år (92,3 mio. kr.)		-22,9	-69,4	
Leasingudgifter	95,1	95,4	95,4	95,4
Yderligere tilpasning af leasingprofil			-40,0	
Midler til rådighed for flytning og ibrugtagning (minus angiver et nettooverskud)	-114,8	-174,7	-275,8	-114,5

Det fremgår også af tabellen, at der i 2024 og frem vendes til en "ny normal-situation" på leasingområdet, hvor der budgetteres med leasingudgifter for ca. 95 mio. kr. Heri indgår, at der er afsat ca. 20 mio. kr. til planen for genanskaffelse af større radiologisk udstyr. Administrationen har aktuelt undersøgt mulighederne for at tilpasse profilen for leasingudgifterne yderligere med henblik på at frigøre flest mulige midler i flytteåret (2026) – og det er på baggrund her vurderingen, at der kan frigøres yderligere ca. 40 mio. kr. i 2026, hvilket også er indarbejdet i tabellen ovenfor.

Nederste linie i tabellen viser således, hvor mange midler er til rådighed for opdriften – efter, at der er afsat de nødvendige midler til finansiering af regionens leasingudgifter. I 2024 vil der således som udgangspunkt være ca. 115 mio. kr. til rådighed for flytning og ibrugtagning.

Opdaterede udgiftsskøn for flytning, ibrugtagning og permanent drift

Tabellen nedenfor viser det opdaterede skøn for flytning, ibrugtagning og permanent drift.

Tabel 2: Skøn over udgifter til flytning og ibrugtagning

Mio. kr. - 2024p/l	2024	2025	2026	2027
Udgifter til flytning og ibrugtagning (NAU)				
Bygningsudgifter	74,5	96,4	140,7	82,5
Flytte og ibrugtagningsudgifter (incl. produktionstab)	24,9	56,7	131,9	8,5
IT-mæssige udgifter	23,5	23,5	22,6	17,2
Forøgede kliniske driftsudgifter/udgifter afledt af øget eller ændret drift			12,8	25,5
Udgifter til flytning og ibrugtagning (NAU) i alt	122,9	176,6	308,0	133,7
Udgifter til flytning og ibrugtagning (PNAU)				
Bygningsudgifter	4,2	17,5	32,7	29,5
Flytte- og ibrugtagningsudgifter	1,5	2,0	11,2	
IT-mæssige udgifter				
Forøgede kliniske driftsudgifter/udgifter afledt af øget eller ændret drift				
Udgifter til flytning og ibrugtagning (PNAU) i alt	5,7	19,5	43,8	29,5
Udgifter til flytning og ibrugtagning (STENO) i alt (indflytning 2024)	5,6	7,0	6,8	6,5
Bidrag fra STENO til fremrykning af ibrugtagning til 2024			-3,5	
Udgifter til flytning og ibrugtagning (NAU, PNAU og STENO) i alt	134,2	203,1	355,0	169,7

Det fremgår, at udgiftsniveauet i 2024 udgør ca. 134 mio. kr. stigende til ca. 355 mio. kr. i 2026 (som er det "store flytte-år"). Det permanente udgiftsniveau forventes at andrage ca. 170 mio. kr. fra 2027 og frem.

Opsummerende dækker udgiftstyperne over følgende forhold:

- *Bygningsudgifter* dækker dels over en forøgelse af udgifter til drift og vedligehold til tre matrikler i en flerårig periode, dels over kvalitetsforbedringer i den nye bygningsmasse. I bygningsudgifterne nedenfor indgår også dækningsafgifter, forbrugsafgifter mv.
- *Flytte- og ibrugtagingsudgifter* dækker særligt over udgifter til den fysiske flytning, nedtagning og ibrugtagning af eksisterende udstyr samt modtagelse af byggeriet (commissioning). Samtidig er der forudsat et øget udgiftsniveau på samhandelsområdet i flytteperioden.
- *IT-mæssige udgifter* omfatter anskaffelse, drift og support af nye IT-systemer mv.
- *Forøgede kliniske driftsudgifter* som følge af, at Nyt Aalborg Universitetshospital er dimensioneret med et højere antal billeddiagnostiske modaliteter mv. og flere specialsenge, end der er i driften i dag. Forøgede udgifter til scannere og sengemasse er varige udgifter.

Ved budgetlægningen for 2023 var tidsplanen for udflytning og ibrugtagning under revidering. Det betød, at Regionsrådet på mødet i januar 2023 blev præsenteret for opdaterede udgiftsskøn jf. den reviderede tidsplan – og på baggrund heraf blev de afsatte midler udmøntet.

Sammenlignes udgiftsskønnene for perioden 2024 til 2026 opgjort henholdsvis januar 2023 og august 2023 ses det, at det samlede udgiftsniveau er stort set det samme. Men det dækker over en række modsatrettede forskydninger, hvoraf de væsentligste omfatter følgende forhold (se bilag for uddybning):

- *De permanente bygningsudgifter vedrørende el, vand og varme* er nedjusteret med ca. 25 mio. kr. om året ved fuld indfasning. Mængden er ikke ændret – men priserne er nedjusteret til de aktuelle niveauer.
- *Bygningsudgifterne vedrørende drift og vedligehold* af NAU-byggeriet er re-beregnet i første halvår 2023, blandt andet som en konsekvens af den justerede tidsplan pr. september 2022. Den højere gennemgang af de forventede udgifter til drift af den samlede matrikel har påvist et behov for et højere udgiftsniveau for drift/vedligehold end det, der indgik i budget 2023, primært i 2024/2025, hvor byggeriet er i tomgangsdrift.

Det skal også bemærkes, at indkøb af instrumenter til Sterilcentralen tidligere har været forudsat finansieret via de afsatte driftsmidler til flytning, ibrugtagning og permanent drift – men fra 2024 og frem forudsættes denne udgift nu afholdt via regionens anlægsmidler.

I forhold til ibrugtagningen af *STENO* gælder det, at der er afsøgt muligheder for en tidligere ibrugtagning (medio 2024) fremfor ibrugtagning med det øvrige byggeri (1. halvår 2026). Den tidligere indflytning vil indebære en merudgift på 7,6 mio. kr. i alt over perioden 2024 til 2026. Novo Nordisk Fonden er indstillet på at finansiere 3,5 mio. kr. af denne merudgift, således at regionens merudgift over perioden vil udgøre 4,1 mio. kr. ved en tidligere indflytning. I tabel 2 er som udgangspunkt forudsat indflytning i 2024 – men indflytningstidspunktet skal endeligt beslattes i forbindelse med budget 2024.

Opsummering af udgifter vs. midler til rådighed

I nedenstående tabel sammenfattes de forventede udgifter for de kommende år med de midler, der er til rådighed på nuværende tidspunkt. Tabellen viser, at der i 2024 som udgangspunkt vil være et finansieringsbehov på ca. 19 mio. kr., mens det i 2025 udgør ca. 28 mio. kr. og i 2026 (flytteåret) ca. 79 mio. kr. Finansieringsbehovet til den permanente drift fra 2027 og frem udgør ca. 55 mio. kr.

Tabel 3: Opgørelse af yderligere finansieringsbehov – med baggrund i tabel 1 og 2

Mio. kr. - 2024p/l	2024	2025	2026	2027
Allerede afsatte midler i alt (minus angiver et nettooverskud)	-114,8	-174,7	-275,8	-114,5
Udgifter til flytning, ibrugtagning mv. (NAU, PNAU og Steno) i alt	134,2	203,1	355,0	169,7
Yderligere finansieringsbehov i alt	19,4	28,4	79,2	55,2

Muligheder for lån til finansiering af flytteudgifterne

Som det fremgår af økonomiaftalen for 2023 er ”Regeringen og Danske Regioner enige om at afklare en model for flytteudgifter, hvis der opstår ekstraordinære balanceproblemer afledt af indflytning i de store kvalitetsfundsbyggerier, jf. økonomiaftalen for 2020.”

Det er forventningen, at der indgås en aftale omkring en model, som indebærer, at en region vil kunne få en øget driftsramme til delvis håndtering af flytteudgifter i en region i indflytningsåret. Tilbagebetaling skal ifølge modellen ske ved en reduktion af regionens driftsramme i de følgende tre år. Danske Regioner skal stå for koordinering af regionernes rammer ifm. regionernes budgetlægning.

I tidligere budgetlægninger har der været italesat et låneniveau på ca. 40 mio. kr. for Region Nordjylland. Det vil betyde, at finansieringsbehovet i tabel 3 i 2026 vil falde fra ca. 79 mio. kr. til 39 mio. kr. – men beløbet vil skulle betales tilbage ved at nedbringe regionens driftsudgifter det tilsvarende beløb i den efterfølgende tre årige periode.

Økonomisk konsekvens:

Tabel: Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	19,4	28,4	55,2
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	<i>Forudsættes afholdt indenfor anlægsrammen</i>		
Samlet udvidelsesforslag	19,4	28,4	55,2

Finansiering af fortsat drift af Byggeri & Ejendomme

Virksomhed/Afdeling: Byggeri & Ejendomme

Baggrund:

I Byggeri & Ejendomme udføres en bred vifte af byggeopgaver i relation til Kvalitetsfondsprojektet, regionale anlægsprojekter indenfor Sundhedsområdet og Speciaalsektoren. Opgaveporteføljen udføres af medarbejdere ansat på tværs 2 nævnte finansieringskilder.

Der er gennem de seneste år sket en styrkelse af medarbejderstaben for at understøtte opgavevaretagelsen med primært medarbejdere til udførelse og bygherreleverancer og i mindre grad til planlægning og sekretariatsopgaver efter aftale med Direktionen.

Driften af Projektafdelingen i 2023 dækkes ind af afsatte midler fra Kvalitetsfondsprojektet og af regionale midler og det forventes, at budgettet overordnet set er i balance i indeværende år.

Medio 2024 bortfalder Kvalitetsfondsprojektets finansiering, idet de væsentligste projektaktiviteter - i henhold til den seneste revision af projektets tidsplan (september 2022) – vil være færdiggørelse, retning af fejl og mangler, bygherreleverancer, tvister, træning, indflytning samt nye regionale anlægsprojekter på andre regionale matrikler.

Der indgår i opgørelsen tilførsel af regionale opdriftsmidler til en række medarbejdere på 3,0 mio. kr. i både 2024 og 2025.

Der er i 2024 indarbejdet en tekniker (ingeniør) og en AC'er til at understøtte den regionale anlægsportefølje. Herudover er der indarbejdet en bæredygtighedskonsulent som skal understøtte Regionens indsatser indenfor området ved nybyggeri, om- og tilbygninger, renoveringer mv.

I 2024 er der samlet set en manko på 12,35 mio. kr.

Endelig er der behov for driftsmidler til den fremtidige drift af bygningen i Hospitalsbyen, der benyttes af Byggeri & Ejendomme, Teknisk afdeling og af den øvrige projektorganisation i 2024 til indvendig og udvendig rengøring samt øvrig drift som er stigende i forbindelse øgede antal medarbejdere i bygningen. Behovet er på 1,4 mio. kr. i 2024.

Samlet set er der behov for 13,750 mio. kr. i 2024 som det fremgår af tabellen nedenfor.

Status:

Løn- og driftsmidlerne skal tilføres i 2024 som angivet i nedenstående tabel for at sikre, at Byggeri & Ejendomme's opgaveportefølje indenfor Kvalitetsfondsprojektet og regionale anlægsprojekter (Sundhed og Speciaalsektoren) fortsat kan varetages.

Økonomisk konsekvens:

Nedenfor er beskrevet nettoudgiften til lønudgifter i 2024 mens niveauet til 2025 samt overslagsårene ikke er afklarede.

	2024	2025*	Permanent*
Lønudgifter – Byggeri & Ejendomme	33,850	-	-
Finansieret af RN i 2024 og 2025 incl. tidsplan-kordinator	-12,500	-	-
Finansieret af NAU i 2024	-6,000	-	-
Finansieret af Opdriftsmidler i 2024 og 2025	-3,000	-	-
Drift af projektafdelingen	1,400	-	-
I alt	13,750	-	-

Udgifterne knyttet til den fortsatte drift forventes finansieret via anlægsbudgettet, hvorfor området ikke belaster budgetlægningen på sundhedsområdets drift i 2024.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	0,0	0,9	0,9
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	0,0	0,0	0,0

1.11 Nye faglige retningslinjer og nationale krav

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
		Opdrift	Omstilling
1.11	Nye faglige retningslinjer og nationale krav		
	☆ Fødeplan	0,0	
	Pulje til nye faglige retningslinjer og nationale krav	3,0-5,0	
	Samlet – Nye faglige retningslinjer og nationale krav	3,0-5,0	

Virksomhed/Afdeling: Sundhedsplanlægning

Baggrund:

Regionsrådet godkendte i marts 2023 en ny regional fødeplan, der indeholder en lang række indsatser indenfor forebyggelse og behandling under graviditet, fødsel og barsel. Planen er tænkt som udgangspunktet for den strategiske udvikling af fødeområdet de kommende år og indeholder bl.a. et fokus på følgende emne-områder:

- Faglig kvalitet
- Et sammenhængende forløb
- Lighed i sundhed for forældre og børn
- Medinddragelse og samarbejde med familien

Status:

Fødselsområdet blev i 2022 tilført 10 mio. kr. som led i udmøntningen af den nationale pakke ”En god start på livet”. Midlerne består bl.a. af en rekrutterings- og fastholdelsespakke samt en pulje til flere ansatte på fødeafdelingerne. Af aftalen fremgår endvidere, at førstegangsfødende skal have ret til to døgn barselsophold eller hjemmebesøg efter fødslen.

Initiativ:

For en lang række af initiativerne i fødeplanen gælder det, at de kan iværksættes inden for den eksisterende økonomiske ramme, hvilket vil være omdrejningspunktet for påbegyndelse af implementering i 2024.

I fødeplanen indgår en samlet ramme for implementering i årene 2024-2027, og eventuelle udgiftsdrivende elementer vil skulle adresseres i kommende budgetprocesser.

Økonomisk konsekvens:

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	0,00	0,00	0,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,00	0,00	0
Samlet udvidelsesforslag	0,00	0,00	0,00

Pulje til nye faglige retningslinjer og nationale krav

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi

Baggrund: I lighed med tidligere år, forventes der også i 2024, at komme nye faglige retningslinjer og nationale krav på udvalgte områder. Udgivelsestidspunkt, endelig indhold samt stillingtagen til finansiering er dog endnu ikke endeligt afklaret.

Status: Det kommende år forventes der fortsat at komme nye retningslinjer. For så vidt angår nye nationale retningslinjer, vejledninger og anbefalinger fra eksempelvis Sundhedsstyrelsen følger Danske Regioner løbende området med henblik på at rejse en DUT-sag, hvor regionerne bliver kompenseret for nye opgaver. Denne mekanisme gælder primært for initiativer fra staten, og der er ikke nogen garanti for, at nye retningslinjer fra de videnskabelige og faglige selskaber automatisk bliver kompenseret, selv om de medfører nye opgaver og dermed et øget udgiftspres.

I de tilfælde, hvor der i 2024 skal sikres implementering af nye retningslinjer og anbefalinger, der endnu ikke er afklarede eller kendte, og hvor der ikke medfølger national finansiering, foreslås afsat en pulje.

Økonomisk konsekvens: Der afsættes en samlet pulje på 3,0 - 5,0 mio. kr., som skal anvendes til at finansiere ny aktivitet som følge af nye retningslinjer, vejledninger og anbefalinger, hvor der ikke følger national finansiering med.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	3,00-5,00	3,00-5,00	3,00-5,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	3,00-5,00	3,00-5,00	3,00-5,00

1.12 Tekniske udgiftsområder

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
		Opdrift	Omstilling
1.12	Tekniske udgiftsområder		
	(!) Helårsvirkninger og tekniske reguleringer	9,4	
	(!) Barselsrefusioner	3,0	
	(!) Tjenestemandspensioner	4,0	
	(!) Forsikringsområdet	0,0	
	(!) Konsekvenser af NT's udbud af flextrafik	25,0-31,0	
	(!) Obligatorisk opgradering af Datawarehouse Platform	1,5	
	Administrative ressourcer til området for betaling af privathospitaler	0,6	
	Affaldssortering	3,3	
	(!) Reservepulje	10,0	
	Samlet – Tekniske udgiftsområder	56,8-62,8	

(!) Helårsvirkninger af beslutninger i tidligere budgetforlig samt øvrige tekniske reguleringer

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi

I det nedenstående beskrives helårsvirkninger i 2024 af beslutninger fra tidligere års budgetforlig. Det gælder både beslutninger, der implementeres over flere år (behov for yderligere budgetmidler i 2024) og beslutninger vedrørende initiativer, der bortfalder i 2024 (tilbagebeløb af budgetmidler).

Herudover indgår en række uafviselige udgifter og tekniske reguleringer.

Samlet set indebærer ovenstående elementer et opdriftsbehov på 9,4 mio. kr. i 2024.

Tabel 1: Økonomisk konsekvens

Tema	Mio. kr.
Helårsvirkninger og tekniske reguleringer	Budgetvirkning 2024
1. Stigning i henvisninger til udredning for demens og bevægelsesygdomme	0,3
2. Styrket akut tilbud via udvidelse af åbningstider i "grønt spor"	0,5
3. Forebyggelse af aurikellukning i hjertet	0,5
4. Behandling af bristet aortaaneurisme med EVAR/	0,5
5. Børne- og ungdomspsykiatrien – opnormering af den ambulante psykiatri	-3,8
6. Udløb af finansiering vedrørende subakut indsats og mobilteam	-2,5
7. Udvidelse af kølekapacitet ved Sygehusapoteket	-2,3
8. Psykiatriens Hus	0,7
9. Nyt personalenet og øget driftsomkostning	-1,2
10. Øgede driftsomkostninger til sharepoint-systemerne PRI og Dokumentcenter	-0,4
11. Omkodning af web-plattform	-0,4
12. Indsatser i forhold til nedbringelse af ventetider på psykologområdet	0,3
13. IT-udgifter fra drift til anlæg	15,0
14. Finansiering af Nationalt Center for Overvægt	0,3
15. Mobil blodprøvetagning	0,2
16. Trial Nation	0,0
17. Forlængelse af Region Nordjyllands aftale vedr. fibernetværk	1,7
Samlet – Helårsvirkninger og tekniske reguleringer	9,4

1. Stigning i henvisninger til udredning for demens og bevægelsesygdomme (Opdrift på 0,3 mio. kr.)

I budgetforliget for 2023 blev der afsat midler til imødegåelse af et stigende antal henvisninger til demensudredning. Der blev afsat 2,0 mio. kr., som blev udmøntet til Aalborg Universitetshospital. Helårsvirkningen i 2024 indebærer, at der skal afsættes yderligere 0,3 mio. kr., hvorefter der samlet er afsat 2,3 mio. kr.

2. Styrket akut tilbud via udvidelse af åbningstider i "grønt spor" (Opdrift på 0,5 mio. kr.)

I budgetforliget for 2023 blev der afsat midler til at sikre døgnåbning af såkaldt "grønt spor" alle ugens dage – med henblik på at nedbringe patienternes opholdstid i akutmodtagelsen. "Grønt spor" består af 11 pladser, hvor der modtages og behandles patienter med triage-farverne grøn og gul (og orange efter individuel vurdering og afhængigt af patientpres ind i Akutmodtagelsen) – det vil sige typisk patienter med de mindst hastende symptomer eller kontaktårsager. Der blev afsat 1,0 mio. kr., som blev udmøntet til Aalborg Universitetshospital. Helårsvirkningen i 2024 indebærer, at der skal afsættes yderligere 0,5 mio. kr., hvorefter der samlet er afsat 1,5 mio. kr.

3. Forebyggelse af aurikellukning i hjertet (Opdrift på 0,5 mio. kr.)

I budgetforliget for 2022 blev der afsat 1,0 mio. kr. til forebyggelse af blodpropper i hjernen ved aurikel-lukning. Baggrunden herfor er, at forekomsten af atrieflimren er støt stigende i Danmark, i takt med at andelen af ældre borgere er i vækst, og at flere patienter lever længe med hjertesygdom. Den alvorligste komplikation til atrieflimren er blodprop i hjernen (apopleksi). Patienter med atrieflimren behandles med blodfortyndende medicin for at undgå blodpropper. Der er imidlertid en række patienter, der ikke kan tåle at få blodfortyndende medicin, for eksempel hvis patienterne har høj risiko for at få blødning i mave/tarmkanalen eller blødning i hjernen.

Disse patienter kan tilbydes mulighed for at forebygge blodpropper ved atrie-flimren ved at lukke aurikel-indgangen med en paraply ved kateter-teknik. Antallet af patienter forventes at stige betydeligt med baggrund i den stigende population af patienter med atrieflimren og behov for behandling med blodfortyndende medicin. I beslutningen om iværksættelse af behandlingen indgik det, at der tilføres yderligere 0,5 mio. kr. i 2023 samt yderligere 0,5 mio. kr. i 2024. Herefter er der samlet afsat 2,0 mio. kr.

4. Behandling af bristet aortaaneurisme med EVAR/TEVAR (Opdrift på 0,5 mio. kr.)

Akut bristet aortaaneurisme (udposning på legemspulsåren) er en tilstand med meget høj dødelighed for patienten, som hurtigst muligt og med lægeledsaget kørsel A, transporteres til akutmodtagelsen på Aalborg Universitetshospital, hvorfra patienten køres direkte på operationsgangen. I budgetforliget for 2022 blev det derfor prioriteret 3,4 mio. kr. til etablering af tilkaldevagt, således behandling med EVAR/TEVAR er muligt døgnet rundt. Idet en stigende andel af de akutte aneurismer nu kan behandles endovaskulært vil materialeudgiften var det forudsat, at der skulle afsætte yderligere 0,3 mio. kr. i 2023 og 0,5 mio. kr. i 2024. Herefter vil der samlet være afsat 4,2 mio. kr. til området.

5. Børne- og ungdomspsykiatrien – opnormering af den ambulante psykiatri (Reduktion på 3,8 mio. kr.)

Med budgetforliget for 2023 blev der afsat midler ekstra kliniske ressourcer i Børne- og Ungdomspsykiatrien til imødegåelse af den stigende efterspørgsel. Herved sikres en hensigtsmæssig opnormering i forhold til rekruttering, oplæring og onboarding i den nuværende medarbejdergruppe. Ressourcerne indgår i den børne- ungdomspsykiatriske udredning og behandling og vil være med til at sikre, at børn og unge sikres den rette hjælp og forventes konkret at bidrage med 2.400 ekstra patientkontakter i Børne- og ungdomspsykiatrien om året. Udvidelsen androg ca. 8,25 mio. kr. i 2023, hvoraf 4,45 mio. kr. er finansieret af finanslovsmidler. Restfinansieringen i 2023 udgjorde således 3,8 mio. kr., som blev afsat i budgetforliget for 2023. Fra 2024 kan opnormeringen finansieres fuldt ud af ikke udmøntede finanslovsmidler. Det indebærer, at der vil være 3,8 mio., som vil være frie til budgetlægningen for 2024.

6. Udløb af finansiering vedrørende subakut indsats og mobilteam (Reduktion på 2,5 mio. kr.)

I Finansloven for 2018 blev der afsat en sundhedspulje til højt prioriterede indsatser på sundhedsområdet. Psykiatrien i Region Nordjylland fik midler til etablering af subakut indsats for ambulante patienter og mobilteam til anvendelse fra 1. maj 2019 til 30. april 2023. Til yderligere styrkelse af de akutte udrykningsteams blev der endvidere via satspuljen 2019-2022 bevilliget regionalt bloktilskud/DUT finansiering. Finansieringen fra begge puljer er ikke permanente og finansieringen fra sundhedspuljen er ophørt 1. maj 2023, mens DUT-finansieringen ophører pr. 1. januar 2023.

I budforliget for 2023 indgår, at indsatserne videreføres efter bortfald af finansieringen. Der blev i 2023 afsat 3,2 mio. kr. Dette falder i 2024 til 0,7 mio. kr., hvilket skal ses i sammenhæng, at Region Nordjylland i 2024 får en andel af ikke udmøntede driftsmidler til udvidelse af Sikringen i Region Sjælland. Det permanente udgiftsniveau vil udgøre ca. 2 mio. kr. fra 2025 og frem.

Samlet set indebærer ovenstående, at der vil være 2,5 mio. kr. (3,2 mio. kr. minus 0,7 mio. kr.) frie til budgetlægningen for 2024.

7. Udvidelse af kølekapacitet ved Sygehusapoteket (Reduktion på 2,30 mio. kr.)

Med henblik på gennemførslen af investeringskøb af medicin blev det ved Kvartalsrapport 1-2022 besluttet, at der investeres i en udvidet kølekapacitet ved Sygehusapoteket.

I budgettet for 2023 blev der engangs afsat 2,30 mio. kr. til finansiering af kapacitetsudvidelsen. Da der var tale om engangsmidler i 2023 vil der være 2,30 mio. kr. frie til budgetlægningen for 2024.

8. Psykiatriens Hus (Opdrift på 0,7 mio. kr.)

Med henblik på sikre bedre sammenhæng for borgere med en psykisk lidelse har Aalborg Kommune og Region Nordjylland tidligere besluttet at etablere et fælles psykiatrihus i form af "Psykiatriens Hus" i Aalborg. Der er i tidligere år afsat i alt ca. 1,9 mio. kr., hvortil kommer en helårsvirkning i 2024 på yderligere 0,7 mio., som skal afsættes i budgettet for 2024.

9. Nyt personalenet og øget driftsomkostning (Reduktion på 1,2 mio. kr.)

Med budgettaftalen for 2023 blev der prioriteret 1,4 mio. kr. i 2023 til implementering og drift af nyt personalenet i regionen. Heraf udgør engangsudgifter i form af indkøb og implementering 1,2 mio. kr., mens den permanente drift udgør 0,2 mio. kr.

De afsatte midler til engangsudgifter i 2023 (1,2 mio. kr.) vil være frie til budgetlægningen for 2024.

10. Øgede driftsomkostninger til sharepoint-systemerne PRI og Dokumentcenter (Reduktion på 0,4 mio. kr.)

Med budgettaftalen for 2023 blev der prioriteret 0,7 mio. kr. i 2023 til nye løsninger vedrørende PRI og Dokumentcenter (system til håndtering af skriftlig patientinformation). Heraf udgør engangsudgifter vedrørende implementering 0,4 mio. kr., mens den permanente udgift til licenser udgør 0,3 mio. kr.

De afsatte midler til engangsudgifter i 2023 (0,4 mio. kr.) vil være frie til budgetlægningen for 2024.

11. Omkodning af web-platform (Reduktion på 0,4 mio. kr.)

Med budgettaftalerne for 2022 og 2023 blev der prioriteret drifts- og anlægsmidler til omkodning af regionens webplatform. En del af midlerne vedrører engangsudgifter i 2023 – og de afsatte midler hertil svarende til 0,4 mio. kr. vil være frie til budgetlægningen for 2024.

12. Indsatser i forhold til nedbringelse af ventetider på psykologområdet (Opdrift på 0,3 mio. kr.)

Med budgettaftalen for 2023 blev der prioriteret 1,5 mio. kr. til nye indsatser med henblik på nedbringelse af ventetider på psykologområdet. Helårseffekten af indsatserne udgør i alt 1,8 mio. kr. – og der er således behov for at afsætte yderligere 0,3 mio. kr. i 2024.

13. IT-udgifter fra drift til anlæg (Opdrift på 15,0 mio. kr.)

I budget 2023 blev konkrete driftsudgifter indenfor IT-området, svarende til 15,0 mio. kr., engangskonverteret fra drift til anlæg. I budget 2024 er det derfor nødvendigt at afsætte permanent finansiering på driftsrammen.

14. Finansiering af Nationalt Center for Overvægt (Opdrift på 0,3 mio. kr.)

Nationalt Center For Overvægt blev etableret i 2021 for en statslig engangsbevilling, der finansierer centrets drift frem til 2023. Centret skal bidrage til, at ny viden om forebyggelse og behandling af overvægt og svær overvægt samles og stilles til rådighed for regionerne for at understøtte, at regionernes arbejde på overvægtsområdet tager afsæt i nyeste viden. Ligeledes ydes der rådgivning til kommunerne om forebyggelse af overvægt og svær overvægt. Centret bidrager dermed til at understøtte regionernes rådgivningsforpligtelse på forebyggelsesområdet ift. kommunerne og understøtte udvikling af den patientrettede forebyggelse i regionerne på overvægtsområdet. Administrativt hører Centret under Aarhus Universitetshospital i Region Midtjylland.

Fra 2024 og frem skal den fortsatte drift finansieres af regionerne – svarende til en permanent udgift på 0,3 mio. kr. for Region Nordjylland. Den fortsatte drift er drøftet og besluttet i Sundhedsdirektørkredsen.

15. Mobil blodprøvetagning (Opdrift på 0,2 mio. kr.)

Region Nordjylland har indgået aftaler omkring mobil blodprøvetagning med Morsø, Thisted og Aalborg Kommuner. I 2022 er samarbejdsaftalen mellem Region Nordjylland og Thisted og Morsø Kommuner revideret med hensyn til fordeling af udgifterne til ordningen. Dette er gjort for at gøre aftalen sammenlignelig med den aftale, regionen har med Aalborg Kommune. Den nye fordeling medfører øgede regionale udgifter svarende til 0,2 mio. kr.

16. Trial Nation

Region Nordjylland har siden 2018 indgået i foreningen Trial Nation, der er et offentligt-privat samarbejde hvor stat, regioner og virksomheder samarbejder om at styrke den kliniske forskning og patientbehandling gennem forbedring af rammerne for og tiltrækning af virksomhedsfinansierede kliniske forsøg. Dette blev besluttet af Regionsrådet 25. september 2018.

Den nuværende konsortieaftale for Trial Nation udløber ved udgangen af 2023, og fagligt anbefales det, at Region Nordjylland viderefører sin deltagelse i Trial Nation i perioden 2024-2027.

Til finansiering af Region Nordjyllands deltagelse blev der afsat 1,2 mio. kr. i budgetforliget for 2020, som også forventes at kunne dække det fremtidige finansieringsbehov. Heri er forudsat, at de øvrige regioner og staten fremadrettet bidrager med medfinansiering på samme niveau som tidligere.

Region Nordjyllands fortsatte deltagelse giver således ikke anledning til budgetændringer i 2024 og frem.

17. Forlængelse af Region Nordjyllands aftale vedr. fibernetværk

Alle Region Nordjyllands matrikler er forbundet af et fibernetværk, der via nedgravede fiberoptiske kabler muliggør hurtig og pålidelig dataoverførsel over store afstande. Nogle kabler ejer regionen selv, mens andre kabler lejes af en ekstern leverandør. Det samlede netværket er en yderst kritisk del af regionens infrastruktur.

Region Nordjylland har i mere end 15 år haft flere lejeaftaler på regionens fiberforbindelser. Aftalerne er indgået centralt af det tidligere Nordjyllands Amt og blev i sin tid betalt med et større engangsbeløb. Flere af aftalerne er udløbet og genforhandles i 2023, hvilket medfører, at regionen igen skal finansiere en lejeudgift.

Som følge af forlængelse af lejeaftale på regionens fiberforbindelser er der i 2023 og frem et årligt finansieringsbehov på 1,7 mio. kr. Midlerne udmøntes til Digitalisering og IT, der i dag afholder udgifter til support af fiberforbindelserne.

Økonomisk konsekvens:

Tabel: Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	9,4	10,8	10,8
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)			
Samlet udvidelsesforslag	9,4	10,8	10,8

(!) Barselsrefusioner

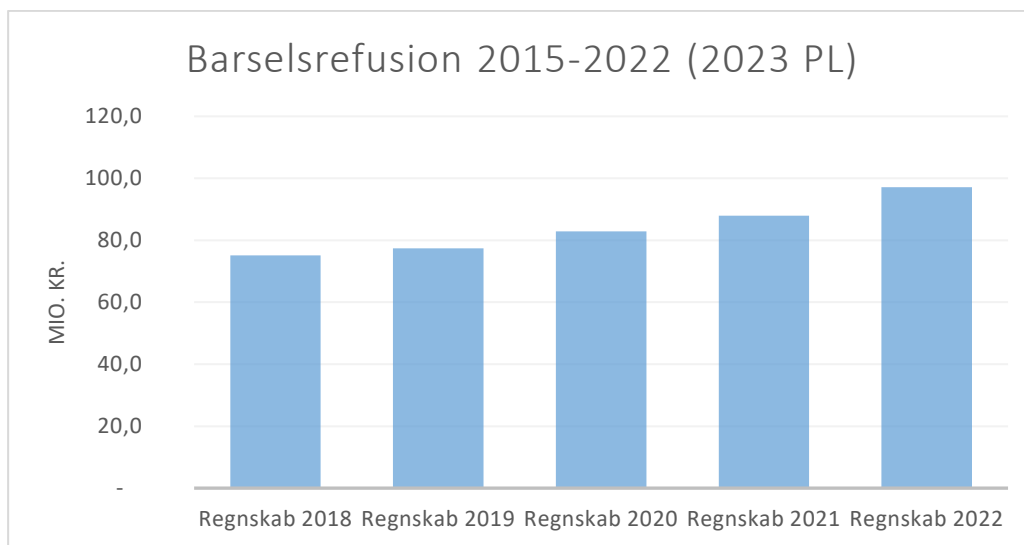
Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi

Baggrund:

Regionens barselsfond udligner udgifter til barsel på tværs af de enkelte enheder i regionen. Udgifterne afholdes af en central pulje under regionale tværgående udgifter.

Status:

Regionens barselsfond har i en længere periode været under stigende udgiftspres. I perioden 2018-2022 har der været en gennemsnitlig udgiftsstigning på ca. 7 pct. pr. år. Udviklingen forventes at fortsætte ind i 2024. Til kvartalsrapport 1 forventes en mindreforbrug i 2023 på ca. 2 mio. kr. Herudover skal der reserveres midler til den årlige vækst fra 2023 til 2024 svarende til ca. 5 mio. kr. Til budget 2024 er der således et samlet finansieringsbehov på 3 mio. kr.



Personalkategoriene sygeplejersker/radiografer og Yngre læger udgør ca. 67 pct. af de samlede barselsrefusioner. I perioden 2020-2022 har der været en stigning på 24 pct. i forhold til bogførte udgifter til regionens barselsfond for sygeplejersker/radiografer. For samme periode har der i forhold til Yngre læger været en stigning på 38 pct., og som sammenlignet med andre personalekategorier kan betegnes som forholdsvis omkostningstunge.

Pr. 1. august 2022 trådte nye barselsregler i kraft. De nye regler giver fædre/medmødre ret til yderligere 9 ugers øremærket forældreorlov. Med denne udvidelse af øremærket orlov til fædre/medmødre udvides lønretten ikke. På den baggrund vurderes det derfor ikke at have en væsentlig økonomisk betydning, da der med de nye regler ikke er givet yderligere lønret og dermed heller ikke yderligere kompensation fra barselsfonden.

Økonomisk konsekvens:

Samlet set forventes en budgetudfordring i 2024 på 3 mio. kr.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	3,0	3,0	3,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	3,0	3,0	3,0

(!) Tjenestemandspensioner

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi

Baggrund:

Udgifterne til tjenestemandspensioner har i en årrække været under et stigende pres på grund af antallet af tjenestemænd, der vælger at gå på pension. Området forventes i 2024 fortsat at være i vækst.

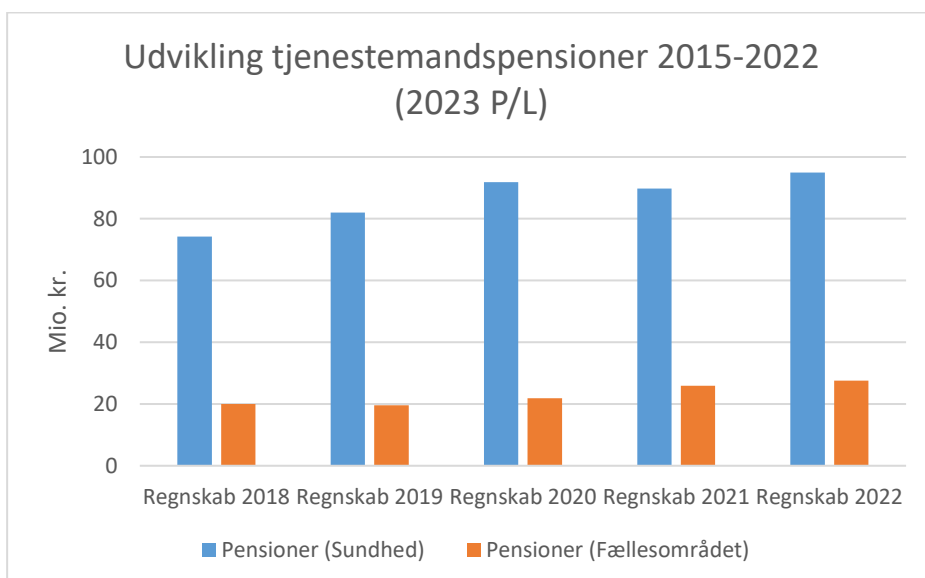
Status:

I forhold til tjenestemandspensioner på sundhedsområdet har der fra 2018-2022 været en gennemsnitlig udgiftsstigning på ca. 6 procent. Til budget 2024 forventes et samlet finansieringsbehov på ca. 4 mio. kr. til at imødekomme væksten fra 2023 til 2024.

I 2020 og 2022 indgik regionen aftaler med Sampension om genforsikring af tjenestemænd, hvor der i begge år er indbetalt et éngangsbeløb på henholdsvis 50 og 30 mio. kr. til Sampension. Dette betyder, at når en tjenestemand går på pension, får regionen udbetalt et beløb hver måned til delvis dækning af pensionsudgiften. I 2023 forventes en indtægt på ca. 5 mio. kr. Indtægten er indregnet i det samlede finansieringsbehov for budget 2024

For tjenestemandspensioner, der ligger uden for sundhedsområdet (Administrationen, Regional Udvikling og Speciaalsektoren) har der for perioden 2018-2022 været en gennemsnitlig udgiftsstigning på ca. 9 procent pr. år. Til budget 2024 vurderes det dog, at væksten kan dækkes af det nuværende budget.

Det skal bemærkes, at der på dette udgiftsområde kan ske betydelige udsving mellem årene. Hvis Region Nordjylland ansætter en tjenestemand med tidligere ansættelse i anden region e.l., får regionen således overført de tidligere opsparede pensionsbærelser (som indtægtsføres i regionens regnskab). Hvis en ansat tjenestemand i Region Nordjylland får ny ansættelse udenfor regionen, skal de opsparede bærelser omvendt udbetales til den nye arbejdsgiver (og dermed udgiftsføres i regionens regnskab). Ligeledes kan der være enkelte konverteringer af overenskomstansatte til tjenestemænd, som også kan have stor betydning for regnskabsresultatet i det enkelte budgetår.



Økonomisk konsekvens:

For tjenestemandspensioner samlet set forventes i 2024 et finansieringsbehov på i alt 4 mio. kr.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	4,0	4,0	4,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	4,0	4,0	4,0

(!) Forsikringsområdet

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi/Jura

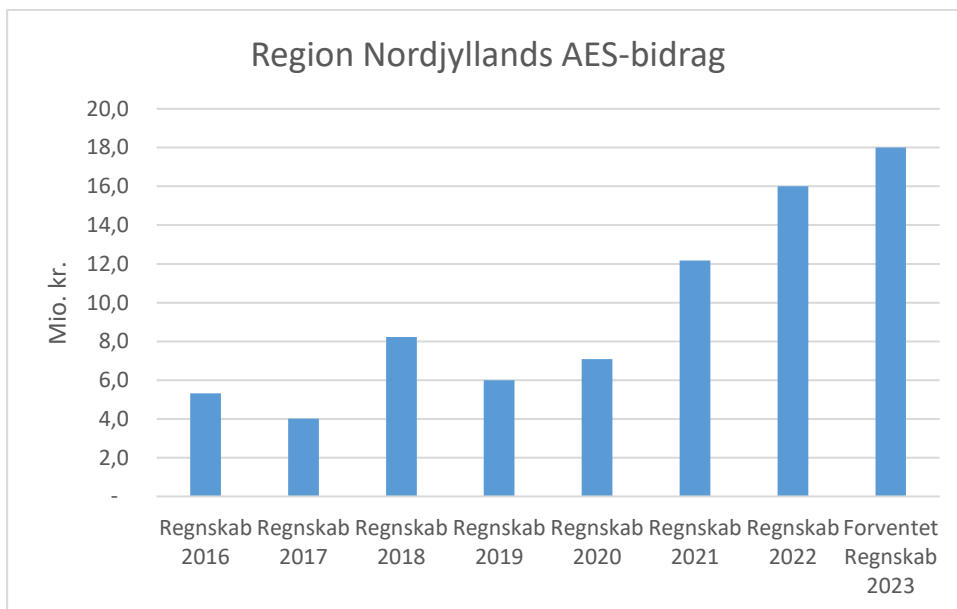
Baggrund:

Forsikringsområdet dækker over regionens udgifter til blandt andet arbejdsskader, herunder også regionens udgifter til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). Området har været i stigende vækst gennem de senere år.

Status: AES er en solidarisk ordning, hvor regionen som myndighed afholder en udgift til staten, som en personalebetiget andel af statens samlede udgifter til erhvervsbetingende sygdomme.

Igennem de senere år har der været stærk stigende vækst i udgifter til AES, som skyldes øgede udgifter til stresslidelser på landsplan. Der er ligeledes en stigning i forhold til Covid-19 relaterbare erhvervsygesomme såsom bivirkninger og hudsygdomme, som følge af brug af håndsprit og værnemidler.

Jf. nedenstående tabel er regionens udgift til AES steget med det dobbelte fra 2019 til 2021, hvor regionens udgift i 2021 udgjorde i alt 12,2 mio. kr. Til regnskab 2022 udgjorde udgifterne til AES 16 mio. kr.



Til budget 2023 blev der prioriteret midler til forsikringsområdet på i alt 15 mio. kr.

Under forudsætning af at AES-bidraget er på samme niveau som 2023, forventes det, at der ikke er behov for at skulle afsætte yderligere midler til Budget 2024. Prognosen er usikker, da AES-bidraget for det kommende år først fastsættes i oktober i indeværende år.

Økonomisk konsekvens:

For forsikringsområdet samlet set forventes det, at der ikke er behov for yderligere finansiering i 2024. Dog under underforudsætning af, at AES-bidraget er på samme niveau som i 2023.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	0	0	0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	0	0	0

(!) Konsekvenser af NT's udbud af flextrafik

Virksomhed/Afdeling: Hospitaler og Samhandel

Baggrund:

Nordjyllands Trafikselskab (NT) varetager flextrafik (patientbefordring) på vegne af Region Nordjylland. NT har kørt 31. udbud på flextrafikken, og der foreligger nu et resultat, som er gældende fra 1. juli 2023.

NT har estimeret udbuddet til at få en økonomiske effekt på 43 pct. på den variable kørsel i 2024. Dette har naturligvis konsekvens for Region Nordjylland, da over 80 pct. af regionens kørsel i 2022 foregik via NT.

Status:

Fra 2019 til 2022 er udgifterne til kørsel med NT steget med 12 pct. Årsagen til stigningen skyldtes, at prisen pr. rejseminut er steget pga. kapacitetsmangel, øget dieselpriiser og et ændret serviceniveau. Det øgede udgiftsniveau fortsætter ind i 2023, hvilket søges håndteret indenfor hospitalerne nuværende budgetramme. Et tilsvarende udgiftsniveau må forventes i 2024, som ligeledes skal håndteres på hospitalsniveau.

Til den budgetmæssige ubalance på hospitalerne skal lægges konsekvenserne af det netop afsluttede udbud af flextrafikken med væsentlige prisstigninger til følge.

NT forventede i juni 2023 at udbuddet vil medføre en merudgift for Region Nordjylland på ca. 15,8 mio. kr. i 2023 og mellem 25 til 31 mio. kr. i 2024 svarende til en udbudseffekt på omkring 43 pct. Den faktiske udgift er behæftet med en vis usikkerhed, da udbudseffekter først kendes, når den nye kørsel er startet. Dette skyldtes, at vognmændene har flere prisklasser i deres udbud, og hvordan sammensætningen af biler bliver kendes først ved opstarten. Efter første måned med det nye udbud, så indikerer NT's beregninger en mindre stigning end de 43 pct., men har behov for flere måneder til at give et reelt billede.

De væsentlige forøgede udgifter, som følge af udbuddet, skyldes, at den gennemsnitlige timepris fra de forskellige leverandører er steget markant. Chaufførmangel og knaphed på kapacitet, har betydet at markedet i øjeblikket er sælgers marked, hvilket afspejles i prisen.

Derudover er der tilføjet flere rådighedsbiler med henblik på at afhjælpe den kapacitetsmangle som særligt Region Nordjylland oplevede i 2022. Kørsel med rådighedsaftale er karakteriseret ved, at bilernes hjemsted på forhånd er fastlagt, og entreprenøren forpligter sig til at stille bilen til rådighed i en nærmere bestemt periode. Til gengæld er entreprenøren garanteret betaling for et antal kørselstimer, der svarer til rådighedsperioden. Prisen på rådighedsbilerne er steget sammenlignet med forrige udbud, hvilket igen bidrager til højere priser.

Den ekstra udgift i forbindelse med udbuddet er fastsat ud fra et aktivitetsniveau på baggrund af realiseret data for 2022 samt de første fem måneder i 2023. Sammenlignet med budget 2023, så er der et fald i aktivitetsniveau på 8 procent på flexsygehus.

Udgiftsreducerende tiltag:

Grundet det stigende udgiftsniveau, har området for flextrafik et ekstraordinært fokus. I samarbejde med Kontoret for Patientbefordring har hospitalerne intensiveret indsatsen ift. at sikre, at retningslinjerne for patientbefordring overholdes, således kun patienter, som er lovmæssigt berettigede til kørsel, tildeles mulighed herfor.

For at sikre den forventede udgiftsreducerende effekt, kræver dette en væsentlig ledelsesmæssig bevågenhed, og løbende opfølgning, i både det enkelte speciale/klinik og i hospitalsledelsen.

Fokus er rettet mod kørsel med NT, men også kørsel på andre områder som f.eks. taxakørsel.

Økonomisk konsekvens:

De økonomiske konsekvenser af udbuddet anses for en uomgængelig udgift i 2024, som ikke kan håndteres indenfor nuværende rammer.

Det er derfor nødvendigt at tilføre midler til området, for at kunne håndtere den nødvendige kørsel som hospitalerne er forpligtiget til at håndtere.

Det skal dog bemærkes, at selvom området tilføres mellem 25- 31 mio. kr. til afdækning af udbuds-konsekvenserne, har hospitalerne stadig en væsentlig økonomisk udfordring i relation til befordringsområdet. Der vil fortsat være behov for et skærpet fokus på at udelukkende lovmæssigt berettigede patienter tildes kørsel, samt fortsat fokus på videokonsultationer, som ligeledes kan være med til at nedbringe kørselsbehovet.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	25,0 – 31,0	25,0 – 31,0	25,0 – 31,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	25,0 – 31,0	25,0 – 31,0	25,0 – 31,0
Samlet udvidelsesforslag	25,0 – 31,0	25,0 – 31,0	25,0 – 31,0

Yderligere administrative ressourcer til området for betaling af privathospitaler

Virksomhed/Afdeling: Center for Administration, Regnskab

Baggrund:

De politiske krav til aktivitet og behandlinger samt faglige behov for benyttelsen af privathospitaler betyder et væsentlig pres på de ressourcer som er til rådighed for håndtering af fakturaer på området i Center for Administration, Regnskab.

Dette gælder såvel indkomne fakturaer og kreditnotaer og i særdeleshed behov for kritisk gennemgang af det økonomiske flow omkring privathospitalsområdet.

Status:

De politiske krav til yderligere behandlingstyper, nye kodninger af behandlinger, løbende udvikling i aftaler samt sikring af at aftaler på rammer og rabatter overholdes kræver sammen med generel øget aktivitet på området, ressourcer til at håndtere området.

Der er i Center for Administration, Regnskab afsat én normering til området, men dette er ikke nok og behovet for tilførsel af ressourcer påvirker afdelingens øvrige opgavevaretagelse. Den øgede aktivitet og den væsentlige kompleksitet på området kræver desuden dedikerede ressourcer og sikring af at viden er spredt for at sikre kvaliteten i de fakturaer der modtages. Der er erfaring for en relativt lav kvalitet i det modtagne, hvilket påvirker mulighederne for automatisering og påkræver kritisk gennemgang for at sikre, at der kun betales for det der er aftalt og indenfor de aftalte faglige rammer.

Udgiftsreducerende tiltag:

En væsentlig del af området er automatiseret, men for at dette kan foregå på ordentlig vis er det påkrævet at fakturamaterialet er af en rimelig kvalitet og dernæst at der faktureres på rette grundlag. Der er derfor fortsat behov for manuel håndtering af alle indkomne fakturaer, som vurderes overfor et kompliceret aftale- og regelkompleks.

Initiativ:

Der er behov for opnormering med yderligere én administrativ medarbejder til at sikre viden og korrekt håndtering på området.

Økonomisk konsekvens:

Der sker en varig budgetudvidelse på 0,6 mio. kr. ved Center for Administration, Regnskab.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Drift	0,60	0,60	0,60
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	0,60	0,60	0,60

Affaldssortering

Virksomhed/Afdeling: Regional Udvikling/Bæredygtig Udvikling

Baggrund:

Regionsrådet vedtog i 2021 en strategi for affaldshåndtering i Region Nordjylland med tilhørende handle- og implementeringsplan. To centrale indsatser er nødvendige for at komme i mål: effektiv affaldssortering og organisering af indsatsen. Efterfølgende er der kommet ny lovgivning, som fra 2023 indfører krav om sortering i affaldsfraktioner.

Budgetbrikken har afsæt i et notat som beskriver indsatsen med implementering af affaldssortering i Region Nordjylland inkl. de økonomiske konsekvenser som beskrevet nedenfor. Notatet har været forelagt Udvalget for Klima, Miljø og Bæredygtig Udvikling, som ”tog notatet til efterretning og besluttede, at spille det ind i budgetprocessen. Udvalget overlader det til Forretningsudvalget at sikre en effektiv implementering og finansiering af opgaven”.

Status:

Indsatsen blev i 2022 indledt med et pilotprojekt på Regionshospital Nordjylland, for at identificere og afprøve effektive sorteringsløsninger. De opsamlede erfaringer fra pilotprojektet sammen med administrativt indhentede erfaringer fra andre regioner, udgør grundlaget for udbredelse af indsatsen i hele organisationen. Organiseringen af indsatsen er nu igangsat, og følges af nedsat styregruppe med repræsentanter fra hele organisationen.

Initiativ:

Det er erfaringen fra andre regioner, at standardiseret indsamlingsmateriel og fælles affaldsindsamling bedst sikrer en effektiv og ensartet implementering af affaldssortering. Der tages derfor initiativ til fælles udbud på tværs af hele organisationen, hvilket også vil være med til at sænke omkostningerne til implementeringen.

Økonomisk konsekvens:

Implementering af affaldssortering medfører både engangsinvesteringer og nye driftsomkostninger. Pilotprojektet og erfaringer fra andre regioner viser, at økonomiske ressourcer til implementeringsprocessen er både nødvendig og gavnlige for at komme i mål med indsatsen. Nedenstående beskrevne omkostninger har afsæt i erfaringerne fra andre regioner, og er bedste tilsvarende bud for Region Nordjylland.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Udvikle informations- og uddannelsesmateriale	0,30	0,40	0
Tilskud til indendørs affaldsbeholdere	2,00	5,00	0
Uforudsete udgifter drift – fx personale, hjemkøb af udendørs containere, komprimatorer, vask af affaldsbeholdere mv.	0,50	2,50	0
Uforudsete anlægsomkostninger til fx ombygning af affaldsgårde/huse o.lign.	0,50	2,50	0
Samlet udvidelsesforslag	3,30	10,40	0

(!) Obligatorisk opgradering af Datawarehouse Platform

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi / BI og Analyse

Baggrund:

BI og Analyse leverer data og analyser til aktører i hele regionen: ledelsesinformation til topledelsen, selv-service løsninger, rapporter, lister, dashboards, dataforespørgler, analyse projekter og meget mere.

Alt dette kan kun leveres fordi der gennem årene er opbygget et regionalt datawarehouse, hvor data fra regionens mange forskellige kildesystemer samles og bearbejdes, for herefter at blive udstillet i forskellige dataprodukter til brugere. Det centrale værktøj til datawarehouse og BI's dataprodukter er softwaresystemet SAS.

SAS udbygger deres systemet voldsomt i disse år, og lukker samtidigt for support og opdateringer til deres gamle versioner. Det er påkrævet, at BI og Analyse skifter til den nyeste version inden udgangen af 2025.

Den nyeste version er markant ændret helt inde i 'motoren'. Det er derfor en større opgradering vi står overfor. BI og Analyse har softwaren installeret på mange servere til databehandling for brugere rundt i organisationen. Opdateringen af selve software er dog den 'simple' del. Alle produkter som BI og Analyse har bygget på platformen, skal migreres. Noget kan gøres automatisk andet skal ske manuelt. Alt skal flyttes, noget genprogrammeres og alt skal testes. Alle automatiske opdateringer af data skal flyttes og kunne afvikles igen. Det er stort og komplekst arbejde og et stort setup der kræves for at levere data og dataanalyser.

Initiativ

For at kunne løfte opgaven inden udgangen af 2025 skal der i 2024 laves en foranalyse, der dokumenterer hvilke løsninger der findes på platformen i dag, og hvordan disse kan migreres, hvis muligt, og hvordan løsninger kan fungere rent teknisk på den nye platform. Endvidere skal der indkøbes nye servere til den nye nye software, og disse skal installeres og konfigureres. Slutteligt skal migreringsprocessen planlægges og koordineres. I 2025 skal løsningerne migreres parallelt med den eksisterende platform, så brugerne ikke oplever at løsningerne ikke fungerer i længere perioder. BI og Analyse har over 500 kørende løsninger, der skal migreres.

Som en del af forløbet skal der ske et kompetenceløft af medarbejderne i BI og Analyse, så de kan arbejde med den nye teknologi. Hele processen i 2024 og 2025 kræver konsulentbistand fra SAS samt frikøb af medarbejdere i BI og Analyse til opgaven.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Analyse, planlægning, forberedelse af migrering	1,5		
Migrering af servere, software, værktøjer, løsninger		2,0	
Samlet udvidelsesforslag	1,5	2,0	

I 2024 afsættes 1,0 millioner kroner til analyse, planlægning, forberedelse af migrering samt serverindkøb, installation og konfiguration af disse. I 2025 afsættes 2,0 til migrering af servere, software, værktøjer og BI og Analyses kørende løsninger.

Bemærk: Dette er en obligatorisk opgave, da værktøjerne er essentielle for at udføre dataarbejde.

(!) Reservepulje til uforudsete udgifter

Baggrund:

I lighed med Budget 2023 vurderes det nødvendigt at reservere midler til løbende afdækning af uforudsete udgifter i 2024.

Reservepuljen foreslås primært afsat til afdækning af de økonomiske konsekvenser ved ny PLO-overenskomst og øvrige uforudsete økonomibevægelser hen over året.

Midlerne i 2023 er ligeledes udmøntet til konsekvenserne af den nye PLO-overenskomst, som indføres over årene 2022-2024.

Derfor foreslås det, at der afsættes 10 mio. kr. i Budget 2024 med henblik på fortsat at have rum til uforudsete udgifter i løbet af året.

Økonomisk konsekvens:

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2023; mio. kr.)

	2024	2025	Permanent
Puljereservation	10,0	10,0	10,0
Samlet udvidelsesforslag	10,0	10,0	10,0

2 REGIONAL UDVIKLING

På det regionale udviklingsområde omfatter regionernes opgaveportefølje kollektive trafik, råstof- og jordforureningsområdet, ungdomsuddannelse og kulturel virksomhed. Herudover udarbejder Regionen en regional udviklingsstrategi omfattende de nævnte kerneopgaver og i tilknytning hertil den fremtidige udvikling i regionen, infrastruktur, udvikling i yderområderne, natur og rekreative formål, grøn omstilling, klimatilpasning og evt. grænseoverskridende samarbejder. Sidstnævnte strategi for perioden 2024-27 forelægges Regionsrådet til vedtagelse ultimo 2023.

Regionerne har således betydelige drifts- og udviklingsopgaver på centrale kerneopgaver og spiller en væsentlig rolle som katalysator for udvikling og som bindeled mellem offentlige og private aktører i arbejdet med at skabe en region i fremgang på et bæredygtigt og balanceret grundlag.

Tallene for det specificerede budgetforslag fremgår af afsnit 2.2. De mulige budgetbrikker er beskrevet i afsnit 2.3.

Som supplerende materiale kan findes i Prepare under udvalget "Budget 2024" (se under "øvrige materiale" og "budgetmateriale"):

- Oplæg omkring forskelle i Pris- og Lønudvikling
- NT's budgetforslag 2024

2.1 Budgetforslag 2024 for Regional Udvikling

I det følgende gennemgås de forskellige områder af Regional Udvikling. De områder hvor en politisk drøftelse og stillingtagen endnu ikke har ført til en afgørelse, og således er påkrævet, er fremhævet med *kursiv*.

Begge politiske udvalg på Regional Udviklings har haft indledende drøftelser om budgettet for 2024, senest på et fællesmøde den 21. juni. Udvalgene har efterfølgende på sine møder henholdsvis den 7. og 14. august budgetforslaget i sin nuværende form og der vil kunne orienteres fra udvalgenes drøftelser på temamødet for Regionsrådet den 17. august

Kollektiv trafik

Region Nordjylland ejer sammen med de elleve nordjyske kommuner Nordjyllands Trafikselskab I/S (NT). Regionen bestiller hvert år kollektiv trafik hos NT, der udgør ca. 1/3 af selskabets samlede trafikomfang. Regionens trafikbestilling fokuserer på at styrke den kollektive trafik for specielt pendlere og uddannelsessøgende.

Region Nordjylland og de nordjyske kommuner har koordineret deres ønsker og holdning til kollektiv trafik i NT's Mobilitetsplan 2021-24 og i den politisk vedtagne strategi Fremtidens Kollektive Trafik. I den kollektive trafiks arbejdsdeling, er det aftalt, at Region Nordjylland sikrer den tværgående trafik mellem regionens større byer med et udbygget net af lokal/regionaltog, regionalbusser og X-busser, og sikrer de uddannelsessøgende mulighed for transport til og fra de nærmeste uddannelsesinstitutioner.

For at sikre transport i specielt yderområderne deltager regionen også i finansieringen af Plustur, et tilbud om flextaxi til og fra udvalgte stoppesteder (knodepunkter). Finansiering af flextrafik til og fra hospitalerne (sygehusflex) finansieres af sundhedsbudgettet og ikke af Regional Udvikling.

I august 2017 overtog regionen bestilleransvaret for regional togkørsel i Nordjylland, og i 2019 overtog regionen midlertidigt DSBs kørsel i Vendsyssel grundet nyt signalsystem. Der er truffet aftale om, at regionen frem til 2030 har ansvaret for både Regionaltog og DSBs kørsel med landsdelstog i Vendsyssel.

Endvidere er der truffet aftale om, at regionen fra december 2022 og hele 2023 varetager en del af kørslen til lufthavnen. På den baggrund modtager regionen et årligt tilskud fra Trafikministeriet.

Nordjyllands Trafikselskabs (NT) budgetforslag (kan findes i Prepare under udvalget "Budget 2024", se under "øvrigt materiale" og "budgetmateriale") udgør mere end halvdelen af Regional Udviklings budget og er således helt afgørende for den økonomiske situation i 2024.

NTs budgetforslag 2024 stiger med omkring 16 mio. kr. ift. NTs budget for 2023. Udgangspunktet er her NTs reviderede budget fra efteråret 2022, som indeholdt en nedskrivning af det oprindelige budget fra sommeren 2022. Denne nedskrivning kan henføres til at NT modtog et statsligt energitilskud på 7 mio. kr., at Regionsrådet vedtog en besparelse på 5 mio. kr. og at NT foretog en justering af PL-skønnet på 3 mio. kr.

Merudgiften på 16 mio. kr. skyldes primært pris- og lønændringer som ikke kompenseres af staten, jf. bilag 2.

På toppen af underskuddet på 16 mio. kr. kommer andre ændringer på den kollektive trafiks område, som ikke direkte relaterer sig til NT, således at det samlede underskud ender på 35 mio. kr. Ændringerne kan sammenfattes således:

- *Stigende operatørudgifter og indeksregulering, 16 mio. kr.*
- *Ekstra udgifter til togbusser ifm. sporspærringer, 5 mio. kr.*
- *Energitilskud til bus- og togbrændstof bortfalder, 7 mio. kr.*
- *Efterregulering ift. tidligere år stiger, 7 mio. kr.*

Jordforurening

Efter regler fastsat af miljøministeren og Miljøstyrelsen er det regionens opgave at forebygge og forhindre skadelige virkninger fra jord- og grundvandsforureninger. Regionen arbejder sammen med kommunerne med opsporing og kortlægning af de arealer i regionen, som vi enten forventer eller ved er forurenede.

Efter en prioriteret rækkefølge gennemfører regionen forureningsundersøgelser og afværgetiltag for at forhindre skadelige virkninger på menneskers sundhed, grundvand, overfladevand og natur som følge af jordforureninger. Prioriteringen foretages på grundlag af en strategiplan for den samlede indsats på jordforureningsområdet, som er vedtaget af regionsrådet og som udmøntes i en årlig indsatsplan.

Ifølge Lov om råstoffer skal regionsrådet udarbejde en plan for indvinding og forsyning af regionen med råstoffer. Regionsrådet vedtog i juni 2021 en ny Råstofplan for en fireårig periode. Rent teknisk er udgifterne vedrørende administration af råstofområdet fra 2022 ikke længere en del af jordforureningsområdet, men er i stedet medtaget under Sektoradministration. Beløbsmæssigt er der ikke foretaget ændringer i denne forbindelse.

Budgetforslaget for 2024 udgør 42,8 mio. kr. hvilket i faste priser er uændret ift. 2023.

Særlige initiativer og puljer

Regionalrådets udviklingspuljer, som i sin nuværende form går tilbage til 2019, retter sig mod indsatser inden for uddannelse, klima, kultur og sundhedsinnovation.

I budgetforslaget for 2024 udgør udviklingspuljerne 53,7 mio. kr., hvilket i faste priser er uændret ift. 2023. Puljerne er følgende:

Sundhedsinnovation

Formålet med sundhedsinnovationspuljen er at støtte projekter, som på én og samme tid transformerer, forbedrer og effektiviserer det nordjyske sundhedsvæsen, set i forhold til de nordjyske udfordringer og muligheder. Puljens midler skal dels understøtte en radikal innovation, der markant kan ændre det nordjyske sundhedssystem, dels medvirke til at indfri teknologibidraget. Det kræver, at der gennemføres projekter med vidt forskellig kompleksitet, projektlængde og partnerskab (internt/eksternt).

Idéklinikken har siden 2009 støttet den forsker- og medarbejderdrevne innovation primært på Aalborg Universitetshospital med hovedfokus på produktinnovation i samarbejde med private virksomheder. Fra 2012 blev Idéklinikken innovationsenhed for hele Region Nordjylland, dvs. alle regionens sygehuse og specialsektoren. Samtidig udvidede Idéklinikken sine samarbejdsrelationer, såvel nationalt som internationalt, med henblik på at skabe en lettere adgang til markedet for regionens sundhedsinnovation.

Til indsatser omkring sundhedsinnovation er der i forslaget for 2024 afsat 10,9 mio.kr. Endvidere er der til Idéklinikken afsat 7,0 mio. kr.

Klima og grøn omstilling

Budgettet for klima og grøn omstilling er etableret for bedre at kunne understøtte den samlede grønne omstilling. De mere konkrete emner for budgettets anvendelse fastlægges af udvalget for Klima, Miljø og Bæredygtig Udvikling. Udvalget lægger typisk op til udmøntning via en bred vifte af emner, der kan fremme klima og grøn omstilling. Et meget væsentligt styringsinstrument i denne forbindelse er de lokale klimahandlingsplaner, som hver af Regionens virksomheder og institutioner udarbejder og som sluttelig godkendes af Regionsrådet. Næste generation af lokale klimahandlingsplaner er udarbejdet og fremlagt for Regionsrådet i 2023.

Til indsatserne omkring klima og grøn omstilling er der i budgetforslaget for 2024 afsat 10,9 mio. kr. hvilket er uændret ift. 2023 målt i faste priser.

Uddannelse

Region Nordjylland har til opgave at stå for den overordnede koordinering og samarbejde på tværs i regionen inden for uddannelsesområdet i særlig grad i forhold til ungdomsuddannelserne. Regionen har således ansvaret for at koordinere den samlede indsats for at sikre sammenhæng i udbuddet og kapaciteten på uddannelserne, med henblik på at der er tilstrækkeligt og varieret uddannelsesstilbud til alle unge og voksne i hele regionen. Denne koordinering skal foregå via samarbejde, dialog, netværk, udviklingsplaner samt formålsbestemte udviklingstilskud. Aktiviteterne sigter generelt på at understøtte målene i den regionale udviklingsstrategi. Til det formål er der afsat en særlig uddannelsespulje.

For at fastholde og udvikle højproduktive og vellønnede job i Nordjylland er det vigtigt, at private og offentlige virksomheder har adgang til medarbejdere med tekniske, digitale og naturfaglige kompetencer (ofte kaldet STEM: Science, Technology, Engineering, Mathematics). Flere unge skal vælge STEM-vejen. Derfor vedtog regeringen en national teknologipagt i april 2018 og i efteråret 2018 vedtog Regionsrådet, at udarbejde en regional teknologipagt og pulje i Nordjylland, som et af kerneinitiativerne i den regionale udviklingsstrategi.

Til indsatserne under Uddannelsespuljen og Teknologipagten er der i budgetforslaget for 2024 afsat henholdsvis 10,8 og 5,0 mio. kr., hvilket er uændret ift. 2023 målt i faste priser.

Kulturinitiativer

På kulturområdet medvirker Region Nordjylland til at udvikle nye kulturelle (og lokale) tilbud og igangsætte større enkeltstående events til at understøtte den regionale udviklingsstrategi. Udvikling og igangsætning af nye kulturtilbud sker desuden i vidt omfang gennem Kultraftale Nordjylland, som de 11 nordjyske kommuner og regionen deltager i. Endvidere deltager Regionen aktivt i planlægning og afholdelse af Kulturmødet.

Til indsatserne under Kulturpuljen er der i budgetforslaget for 2024 afsat 6,7 mio. kr., hvilket er uændret ift. 2023 målt i faste priser

Medfinansiering af EU's socialfond

Regionen er i forbindelse med økonomiaftalen for 2022 tilført et fast beløb på 1,8 mio. kr. til medfinansiering af projekter under EUs Socialfond. Regionsrådet har i den forbindelse fået rollen med at administrere (styre/indstille) 20% af EUs Socialfondsmidler for perioden 2022-27. Indsatsområderne er her at forbedre gymnasiale og erhvervsrettede ungdomsuddannelser og fremme lige adgang til og færdiggørelse af uddannelse for unge og voksne.

Borgerinddragelse

Der er i budgetoplægget afsat 0,6 mio. kr. til konkrete tiltag med henblik på borgerinddragelse og udvikling af det regionale demokrati. Der tages udgangspunkt i inspirationskataloget fra den midlertidige politiske arbejdsgruppe for demokrati og borgerinddragelse i regi af Danske Regioner, som blev udsendt i juni 2021. Internt i regionen er det Udvalg for Borgerinddragelse og Demokrati, der har fokus på emnet og puljens udmøntning.

Analyser, kontingenter og internationalt arbejde

Denne post er primært til diverse analyser vedr. regional udvikling, herunder den regionale udviklingsstrategi, men anvendes også til at finansiere regionens deltagelse i internationale samarbejder. Ligeledes er der afsat midler til regionens medfinansiering af forskellige samarbejder og medlemskaber, der fremmer regional udvikling, mest markant Business Region North Denmark (BRN) og Norddanmarks EU-kontor.

Budgetforslaget for 2024 udgør 7,6 mio. kr. hvilket i faste priser er uændret ift. 2023.

Tjenestemandspensioner ved privatbaner

Regionen er forpligtet til at afholde udgifter til tjenestemandspensioner ved de nordjyske privatbaner. *Budgetforslaget for 2024 udgør 8,2 mio. kr. hvilket i faste priser er uændret ift. 2023.*

Fællesadministration

Omfatter Regional Udviklings betaling for træk på koncernens fælles faciliteter, fx økonomi, HR og IT. *Budgetforslaget for 2024 udgør 5,4 mio. kr. hvilket i faste priser er uændret ift. 2023.*

Centraladministration

Regional udviklings egen administrationen løser de sekretariatsmæssige opgaver inden for alle områder i Regional Udvikling, dog undtaget Jordforurening, der rent budgetmæssigt har sin "egen" administration. Regional Udvikling har i foråret 2022 gennemført en administrativ analyse, som fremlagdes for Regionsrådet til drøftelse i forbindelse med budgettet for 2023. Konklusionen var, at forbrug af egne administrative resurser og brug af eksterne konsulenter har været faldende over tid.

Budgetforslaget for 2024 udgør 29,1 mio. kr. hvilket i faste priser er uændret ift. 2023.

Administrative besparelser

Det er i økonomiaftalen aftalt, at regionerne skal gennemføre reduktioner i administrationen på samlet 300 mio. kr. For Regional Udvikling i Nordjylland er beløbet beregnet til 2,5 mio. kr. som efterfølgende er fratrukket det udmeldte bloktilskud. Økonomiaftalen indeholder ikke en nærmere definition af hvad "administration" er.

Oplægget til de politiske udvalg for Regional Udvikling er derfor, at lade begrebet omfatte alle aktiviteter, der indeholder administration som enten direkte eller indirekte finansieres af Regional Udviklings budget. Dette er nærmere afgrænset til at omfatte egen centraladministration samt tilskud til organisationer af administrativ karakter, bl.a. NTs administration, Idéklinikken og Norddanmarks EU-kontor.

Besparelsen vil blive søgt fordelt forholdsmæssig på de nævnte områder og vil blive nærmere konkretiseret, men det samlede beløb er allerede nu indregnet i vedlagte budgetforslag for 2024 som en rammebesparelse.

Budgetbrikker

Da budgetsituationen er ret alvorlig på Regional Udviklings område, har de to udvalg på området, henholdsvis Regional Udvikling og Innovation samt Klima, Miljø og Bæredygtig Udvikling, besluttet ikke endeligt at lægge sig fast på et antal budgetbrikker.

Alle brikkerne nævnt i afsnit 2.3 er derfor foreløbige og forudsættes finansieret af interne puljer eller gennem omprioriteringer på eksisterende budget. De nævnte beløb er endnu ikke lagt fast og er alene indikative.

Handlemuligheder

Budgetforslaget for 2024 har et forventet underskud på 33 mio. kr., som er det beløb der skal håndteres for at bringe balance i det endelige budget for 2024. Underskuddet skyldes først og fremmest stigende priser på brændstof til kollektiv trafik i både 2023 og 2024, som regeringen har besluttet ikke at kompensere. Med fuld pris- og lønkomensation ville budgetforslaget udvise et overskud.

Handlemulighederne for at bringe underskuddet ned på nul over et antal år, fx 3-4 år, koncentrerer sig om tre scenarier.

1. Et scenarie med nye besparelser på kollektive trafik i en størrelse som svarer til de årlige besparelser på 12 mio. kr. som Regionsrådet allerede iværksatte omkring budget 2023, som berørte 5% af påstigerne i form af nedlagte afgang eller ruter. Reduktioner i den nødvendige størrelse vil påvirke den kollektive trafik massivt.
2. Et scenarie som friholder den kollektive trafik fra yderligere besparelser og i stedet sparer på den øvrige drift under Regional Udvikling, typisk de forskellige udviklingspuljer. Dette scenarie vil fjerne omkring 20% af midlerne fra de nuværende udviklingspuljer i 3-4 år, herunder ideklinikken, hvis besparelserne skal være store nok til at bringe balance over tid.
3. Et scenarie der i et nærmere bestemt forhold blander virkemidlerne fra de første to scenarier for herved at få et mere afbalanceret indgreb.

De to politiske udvalg på Regional Udviklings område drøfter på møder henholdsvis den 7. og 14. august den vanskelige økonomiske situation, og der vil kunne orienteres fra udvalgenes drøftelser på temamødet den 17. august.

2.2 Budgetforslag 2024 for Regional Udvikling

Budgetforslag 2024 for Regional Udvikling	Budget 2023 (sep. 2022)	Budgetoplæg 2024	Ændringer	Budgetforslag 2024	Noter
BALANCE (Omkostningsbaseret)	304.924.000	319.127.300	32.903.964	352.031.264	
REGIONAL UDVIKLING	-304.924.000	-319.300.000	2.500.000	-316.800.000	
BALANCE (Udgiftsbaseret)	304.911.232	319.113.900	32.903.964	352.017.864	
REGIONAL UDVIKLING	-304.924.000	-319.300.000	2.500.000	-316.800.000	
Besparelser fra økonomiaftale 2024			-2.302.303	-2.302.303	12
Bevilling					
Kollektiv trafik	164.129.901	172.254.331	35.206.267	207.460.598	
Betaling til Nordjyllands Trafikselskab	241.049.000	252.980.925	-15.098.925	237.882.000	1
Togbusser ifm. sporspærring	0	0	4.600.000	4.600.000	2
Finansforskydning (underskud overføres 2 år frem)	-44.100.000	-46.282.950	46.282.950	0	3
Efterregulering (tilgodehavende/gæld hos NT)	71.000	74.515	9.304.083	9.378.598	4
Tilskud fra staten vedr. regionaltog	-98.854.327	-103.747.616	-1.752.384	-105.500.000	5
Tilskud til NT vedr. regionaltog	98.854.327	103.747.616	1.752.384	105.500.000	6
Anlægstilskud vedr. lokalbaner	-22.031.700	-23.122.269	-3.277.731	-26.400.000	7
Garanti provision for lån til tog hos NJ	-1.458.400	-1.530.590	230.590	-1.300.000	8
Grøn omstilling -tilskud fra grønne puljer	-5.000.000	-5.247.500	-1.452.500	-6.700.000	9
Styrkelse af Hovednetsprojektet	6.600.000	6.926.700	-6.926.700	0	10
Besparelse og momsrefusion - Nordjyske Jernbaner	-12.000.000	-12.594.000	2.594.000	-10.000.000	11
Undersøgelser af udd. Ruter og tog mod syd	700.000	734.650	-734.650	0	
Endnu ikke udmøntet pulje	300.000	314.850	-314.850	0	
Bevilling					
Jordforurening	41.089.613	42.846.125	0	42.846.125	
Løn	13.596.628	13.996.369	0	13.996.369	
Andre udgifter	29.533.645	30.995.560	0	30.995.560	
Momsrefusioner	-2.246.187	-2.357.373	0	-2.357.373	
Barselsfond	205.526	211.569	0	211.569	
Bevilling					
Øvrige regionale aktiviteter	58.369.257	61.258.535	0	61.258.535	
Særlige initiativer	51.156.778	53.689.038	0	53.689.038	
<u>Regional udviklingspulje</u>					
Sundhedsinnovation	10.389.518	10.903.799	0	10.903.799	
Idéklinik	6.688.561	7.019.645	0	7.019.645	
Klima og grøn omstilling	10.393.389	10.907.862	0	10.907.862	
Uddannelse	10.302.980	10.812.977	0	10.812.977	
Medfinansiering af EU's socialfond	1.711.200	1.795.904	0	1.795.904	
Sikring af kvalificeret arbejdskraft (STEM)	4.735.022	4.969.406	0	4.969.406	
Kulturinitiativer	6.401.357	6.718.224	0	6.718.224	
Borgerinddragelse	534.750	561.220	0	561.220	

Budgetforslag 2024 for Regional Udvikling	Budget 2023 (sep. 2022)	Budgetoplæg 2024	Ændringer	Budgetforslag 2024	Noter
Analyser og internationalt arbejde	7.212.479	7.569.497	0	7.569.497	
Analyser og internationalt arbejde	2.950.551	3.096.604	0	3.096.604	
Kontingenter og medlemskaber	4.261.928	4.472.894	0	4.472.894	
Bevilling					
Andel af fælles administration	5.145.837	5.400.556	0	5.400.556	
Løn (udgiftselementer)	5.133.069	5.387.156	0	5.387.156	
Løn (omkostningselementer)	12.768	13.400	0	13.400	
Bevilling					
Centraladministration	28.204.166	29.147.761	0	29.147.761	
Løn	23.243.649	23.927.012	0	23.927.012	
Andre udgifter	5.316.157	5.579.307	0	5.579.307	
Barselsfond	269.360	277.279	0	277.279	
Administrative besparelser	-1.000.000	-1.029.400	0	-1.029.400	
Øvrige mindre ændringer	375.000	393.563	0	393.563	
Bevilling					
Pensioner vedr. privatbaner	7.985.226	8.219.992	0	8.219.992	
Tjenestemandspens. vedr. privatbaner	7.985.226	8.219.992	0	8.219.992	
FINANSERING I ALT	-304.924.000	-319.300.000	2.500.000	-316.800.000	
Statsligt bloktilskud	-234.627.000	-246.620.000	2.500.000	-244.120.000	
Kommunalt udviklingsbidrag	-70.297.000	-72.680.000		-72.680.000	

Noter:

- 1) Dette tal summen af de operatørudgifter og indtægter NT forventer vedr. bus og tog i 2024.
- 2) Banedanmark gennemfører sporarbejder i Aalborg og Hjørring. Medfører nettoudgifter for Regionen til indsættelse af togbusse
- 3) Det beløb (altovervejende PL-stigninger i perioden 2023-24) som ikke dækkes af staten. Overføres via NT til betaling to år frem
- 4) Beløbene under finansforskydninger optræder som gæld/tilgodehavende hos NT og tillægges budgettet for år N+2.
- 5) Tilskud fra staten for den nordjyske drift af regionaltog. Omfatter også kørsel i Vendsyssel for DSB. Aftale løber frem til 2030.
- 6) Tilskuddet fra staten til regionaltogdrift videresendes til NT og igen videre til Nordjyske Jernbaner, som varetager driften.
- 7) Anlægstilskuddet gives til vedligehold af banerne mv. Er ekstraordinært forhøjet i 2024 grundet efterslæb.
- 8) Garantiprovision til Region Nordjylland for lånegaranti givet til Nordjyske Jernbaners anskaffelse af nye tog.
- 9) Statsligt engangstilskud til drift af elbusser. Der indsættes 31 busser efter sommerferien 2023. Tilskud udbetales i 2024.
- 10) Hovednetsprojektet er ophørt og de mest lovende resultater er integreret i køreplanerne for Fremtidens Kollektive Trafik.
- 11) Der forventes et overskud hos Nordjyske Jernbaner på 10 mio. kr. som hentes tilbage via den såkaldte "clawback" mekanisme
- 12) Administrative besparelser som udmøntes på hele Regional udviklings drift- og tilskudsområde.

2.3 Mulige budgetbrikker 2024 for Regional Udvikling

Da budgetsituationen er ret alvorlig for Regional Udvikling, har de to udvalg på området, henholdsvis Udvalg for Regional Udvikling og Innovation samt Udvalg for Klima, Miljø og Bæredygtig Udvikling, besluttet ikke endeligt at lægge sig fast på et antal budgetbrikker.

Alle brikkerne nævnt nedenfor er derfor foreløbige og forudsættes finansieret af interne puljer eller gennem omprioriteringer på eksisterende budget. De nævnte beløb er ikke lagt fast og alene indikative.

Udvalg for Regional Udvikling og Innovation

1) Gruppen af unge med uforløst potentiale

Gruppen af unge uden uddannelse og job er på i alt ca. 14.000 unge i Nordjylland. Det er en gruppe, der er relativt stabil i størrelse, og det har over årene vist sig vanskeligt at få flere af disse tilknyttet et arbejde eller opnå en erhvervskompetencegivende uddannelse. Nogle taler om at 1/3 – 2/3 af disse unge ville kunne hjælpes i regi af ordinære ungdomsuddannelser.

Nordjysk forum for ungdomsuddannelser (etableret af Regionsrådet) og Det Kompetente Nordjylland (etableret af KKR, RN, RAR) har ved flere lejligheder drøftet hvad der kan gøres for denne gruppe af unge. I relation til Regionsrådets særlige kompetence på området, kunne en vej at gå kunne være en regional overgangs- og fastholdelsesindsats, så alle unge - men særligt de udfordrede unge, der er i risiko for at falde fra - mødes med vejledning, støtte og stabile relationer, således at de sikres hjælp til omvalg eller fastholdelse på skolen.

Det vil her være vigtigt at tænke i brede samarbejder med skoler, kommuner og virksomheder, således at allerede eksisterende aktiviteter samordnes hermed og der evt. kan tilbydes praktikforløb.

Dertil kunne man tænke vejlednings- og brobygningsindsatser for gymnasieelever, der i 3. g/2.HF endnu ikke er helt klar på hvad de skal efterfølgende – særligt til EUD.

Indsatsen kunne finansieres gennem en særlig indsats på 2-3 mio. kr. finansieret under Uddannelsespuljen - evt. i sammenhæng med finansiering fra EU's Socialfond +

2) Kollektiv trafik

I budget 2023 afsatte regionsrådet 0,3 mio. kr. til nærmere at undersøge om der kunne være behov for flere dedikerede uddannelsesruter til nordjyske ungdomsuddannelsesinstitutioner og hvad det i givet fald vil koste og hvordan det kan finansieres. Hvis analysen viser behov og fornuft i at investere vil der være behov for midler hertil. Derfor har udvalget overvejet at afsætte en mindre pulje til fortsat styrkelse af kørsel til uddannelsesinstitutioner der hvor det objektivt set kan være med til at styrke det decentrale uddannelsesvalg.

3) Kunst og trivsel

Særlige midler til brug af kunst som støtte til bedre mental trivsel på ungdomsuddannelserne. Indsatsen skal bruges til at udvikle kunst og kultur som bidrag til øget mental sundhed og livsmestring på de nordjyske ungdomsuddannelser, og efterfølgende integrere erfaring og læring i undervisningsplanerne. En mulig fremgangsmåde kunne være at reservere midler fra af de allerede eksisterende puljer fra hhv. kultur og uddannelse. Udgift ca. 0,5 mio. kr.

4) Sundhedsinnovation

I forlængelse af kickoff konferencen i maj 2023 om sundhedsdistrikt Aalborg Øst, er der behov for at beskrive arbejdsgrundlaget for et kommende partnerskab mellem RN, AAU, Aalborg kommune, industrien og andre centrale aktører vedr. samarbejde om at fremme et fysisk miljø for sundhedsinnovation i tilknytning til NAU og nyt fakultet for sundhedsvidenskab på AAU.

Opgaven skal bl.a. omfatte identificering og dialog med potentielle internationale samarbejdspartnere inden for udvalgte kliniske forskningsområder eller lovende nye sundhedsteknologier og anslås at koste 250.000 kr., evt. i fællesfinansiering med RN's partnere. Alternativt til finansiering med budgetbrik kan forarbejdet finansieres via puljen for sundhedsinnovation 2023.

Udvalg for Klima, Miljø og Bæredygtig Udvikling

5) Grundvandsbeskyttelse

Baggrund

Regionen har ansvaret for indsatsen over for jordforurening. Forurening der truer grundvandet skal kortlægges, undersøges og afhjælpes. I udgangspunktet er vi så heldige, at de almene vandværker kan pumpe grundvandet direkte op, og efter en simpel vandbehandling er det klar til at blive sendt ud i vores vandhaner.

Desværre er grundvandet truet af forurening mange steder. Det er blandt andet fortidens synder, der truer grundvandet – spild, udsivning og nedgravede kemikalier fra en tid, hvor der ikke var samme fokus på at holde forureninger væk fra grundvandet. Forureningerne er typisk et resultat af hændelser sket for mange år siden.

Region Nordjylland har de seneste år haft et stærkt fokus på grundvandsindsatsen. I 2022 er 60% af driftsmidlerne (17 mio. kr.) anvendt på indsats af hensyn til grundvandsressourcen, 29% på indsats af hensyn til areal (der hvor folk bor/opholder sig) og 11% på indsats af hensyn til overfladevand.

Kilder til forurening af grundvandet er mange, og pesticider er en stofgruppe, der desværre fortsat er anledning til mange overskridelser af kvalitetskriterier for grundvand og drikkevand. I 2020 vedtog Region "Handleplan for håndtering af pesticidpunktkilder i Region Nordjylland". Handleplanen er en dynamisk plan, der beskriver, hvordan administrationen konkret arbejder med håndtering af de komplekse problematikker, der er forbundet med pesticidforureninger fra punktkilder.

Indsats omkring PFAS

PFAS er det seneste "skud på stammen" af stoffer som truer miljøet bredt, herunder grundvandet. PFAS-stofferne har haft en udbredt anvendelse i Danmark de seneste 60 – 70 år. Det betyder, at PFAS-stoffer er udbredt i miljøet. Da Regionen efter jordforureningsloven har ansvaret for punktkildeforureninger, er det vigtigt, at vi har et godt kendskab til forureningsniveauet og kilderne til PFAS-påvirkningen i miljøet. I forlængelse af pesticidhandlingsplanen er det således oplagt at skabe sig et bedre overblik omkring PFAS.

Der er igangsat forskellige tiltag, der skal forbedre vores viden, men det er vurderingen, at der er behov for mere viden om PFAS-stoffernes spredning på forurenede grunde og i miljøet i øvrigt. Der foreslås derfor, at der foretages en intensiveret udtagning af jordprøver fra de øverste jordlag og supplerende vandprøver fra terrænnært grundvand på grunde med brancher, hvor PFAS-stoffer kan være anvendt. Finansiering sker inden for budgetrammen (omplacering).

Endelig beløb er ikke fastlagt og beløbets størrelse for indsatsen vil afhænge af hvad der sker på nationalt plan, hvor der er igangsat en række initiativer til afdækning af problemets omfang, ligesom der

arbejdes på en national PFAS-handleplan, der bl.a. skal medvirke til at begrænse miljøpåvirkningerne fra PFAS-stofferne.

6) Afdækning af muligheden for råstofforsyning i og omkring Aalborg Kommune

Baggrund

Anlæggelsen af den kommende 3. Limfjordsforbindelse vil påvirke forsyningen af råstoffer i og omkring Aalborg Kommune. Interesseområdet Vadum er primært udpeget med baggrund i behovet for råstoffer i forbindelse med den 3. Limfjordsforbindelse og kan levere i omegnen af 2 mio. m³. Seneste estimat fra Vejdirektoratet peger på, at der skal anvendes 6 mio. m³ råstoffer til den samlede anlæggelse af Limfjordforbindelsen.

Interesseområdet Vadum vil kunne forsyne nordsiden af anlægsbyggeriet, og med en råstofkvalitet som alene kan anvendes til bundstabilisering. Der vil blive stillet forslag om at ændre interesseområdet til graveområde. Det er forventningen, at anlæggelsen af den 3. limfjordsforbindelse i stort omfang vil anvende de nuværende tilgængelige råstoffer i Himmerlandsområdet, da området kan levere råstoffer af en tilstrækkelig kvalitet.

Indsats for afdækning af mulige nye råstofområder

For at sikre den fremtidige råstofforsyning ønskes det at undersøge muligheden for på sigt at finde egnede råstoffer og udlægge nye graveområder til at dække behovet for råstoffer i området omkring Limfjorden. Undersøgelsen omfatter en sammenstilling af eksisterende geologiske data, borer, kortlægninger og modeller. Denne screening af data vil give administrationen en større viden om, hvor der i fremtiden kan fokuseres i forhold til at foretage en detailkortlægning af mulige råstofforekomster.

Indsats for genanvendelse og forbrugsreduktion

I tillæg til forslaget om afdækning af muligheder for nye graveområder i og omkring Aalborg Kommune i relation til den 3. limfjordsforbindelse ønsker udvalget endvidere at tage ved lære af erfaringerne fra Femernforbindelsen med fokus på lavest muligt forbrug af jomfruelige råstoffer. Dette ligger i forlængelse af de spørgsmål om genbrug og forbrugsreduktion som er rejst i forbindelse med debatoplægget om ny råstofplan, som aktuelt er i høring.

Endelig beløb for de to indsatser (brikker) er ikke fastlagt og beløbets størrelse vil afhænge af budget-situationen.

Finansiering:

Udvalget har ikke sat beløb på brikkerne, men udgiftsmæssigt ligger de i størrelsen 0,5 til 1,0 mio. kr. pr. brik Alle forudsættes finansieret gennem omprioriteringer på eksisterende budget.

3 SPECIALSEKTOREN

Specialesektorens mission er at medvirke til, at hvert enkelt menneske, der benytter vores tilbud, får de bedst mulige vilkår for at mestre sin egen tilværelse. Dertil er det Specialesektorens vision at være kommunernes foretrukne samarbejdspartner og leverandør af specialiserede ydelser.

Rammen for hvad Specialesektorens skal levere af tilbud og ydelser er givet med de aftaler, der er indgået med de nordjyske kommuner i Den Nordjyske Socialaftale.

Specialesektoren arbejder indenfor et område, hvor det er nødvendigt hele tiden at vurdere, hvordan der kan skabes endnu bedre rammer for at løse opgaven. Specialesektoren skal være proaktiv og turde udfordre de gængse rammer, så det til enhver tid er muligt at levere attraktive ydelser til borgerne og kommunerne.

Specialesektoren arbejder derfor løbende med at udvikle, udvide og/eller forny tilbuddene ved eksempelvis at udpege strategiske fokusområder og indsatser samt anlægsprojekter. Specialesektoren skal være et oplagt og naturligt valg, når kommunerne ønsker at samarbejde med en ekstern leverandør.

Der er således fokus på følgende i budget 2024:

Rette arbejdskraft

Specialesektoren skal altid kunne sikre og varetage indsatsen til borgeren. Med den mangel på arbejdskraft der opleves på det danske arbejdsmarked, kræver det et særligt fokus for Specialesektoren i 2024.

I 2024 vil Specialesektoren videreudvikle sig som den attraktive arbejdsplads med fokus på ledelse tæt på borgeren, rekruttering og fastholdelse af medarbejdere med de rette kompetencer. I den forbindelse undersøges også nye muligheder for at sikre opgaveløsning i en situation med fortsat manglende arbejdskraft.

Specialiserede tilbud

Borgerne der benytter Specialesektorens ydelser skal opleve specialiserede og virksomme forløb og understøttes i muligheden for et sundt liv. Derfor skal der i 2024 være et særligt fokus på effekten af indsatsen, de rette arbejdsgange i borgerforløb med kommune, en målrettet ydelses- og takststruktur og en fortsat forankring af sundhedstjek for borgerne.

Udvikling af tilbudsviften og de understøttende fysiske rammer

Det er væsentligt, at Specialesektoren formår hurtigt at reagere på ændringer i kommunernes efterspørgsel og tilpasse tilbuddene og udvikle tilbudsviften i overensstemmelse med Nordjysk Socialaftale. Derfor afsættes der fortsat midler i en udviklingspulje, således Specialesektoren kan sikre, at de fysiske rammer på tilbuddene understøtter de skiftende behov både nu og fremadrettet.

4 ANLÆGSOMRÅDET

Nedenfor præsenteres rammevilkår for anlæg på sundhedsområdet forud for budgetlægningen i 2024.

På Regionsrådets budgetkonference vil der blive forelagt et forslag til ny investeringsoversigt 2024-2027 for sundhedsområdet.

Den gældende investeringsoversigt fra budget 2023 fremgår af afsnit 4,2.

Forslag til investeringsoversigt 2024-2027 for Speciaalsektoren fremgår af afsnit 4.3.

Som supplerende materiale kan findes i Prepare under udvalget "Budget 2024" (se under "øvrige materiale" og "budgetmateriale"):

- Oversigt over anlægsønsker fra regionens virksomheder pr. 29. marts 2023
- Oplæg fra Regionsrådets temadag den 21. juni 2023

4.1 Sundhed

Baggrund

Anlægsrammen for 2023 blev i Økonomiaftalen med Regeringen fastlagt til 305,0 mio. kr. på sundhedsområdet, hvoraf byggeri var på 217,0 mio. kr., cybersikkerhed på 5,0 mio. kr. og 82 mio. kr. til IT og medicoteknisk udstyr.

Ved vedtagelsen af anlægsbudgettet for 2023 og i årene forinden blev rammerne for de kommende budgetår fastlagt og disponeret i overslagsårene med blandt andet en reservationspulje til 4 større projekter:

- Patient- og barselshotel i Aalborg
- Neurorehabilitering i Brønderslev
- Behandlingsbygning i Hjørring
- Pulje til fortsat udflytning fra Syd-matriklen

Herudover var afsat anlægsmidler til analyse af Behandlingsbygningen på Regionshospital Nordjylland, anlægsmidler til Neurorehabiliteringen i Brønderslev, analyse af Patient- og barselshotellet på Øst-matriklen, medfinansiering af merforbruget på NAU samt til udflytning af Psykiatrien til øst-matriklen etape 2 (OPP).

Endelig var der afsat en række puljer til IT, mindre ombygninger/renoveringer, APV mv.

Der blev til anlægsbudget 2023 arbejdet med et 8-årigt perspektiv for at identificere anlægsmidler til de 4 større anlægsprojekter.

Anlægsbudget 2024

I økonomiaftalen med regeringen for 2024 udgør Region Nordjyllands andel af anlægsrammen 347,7 mio. kr. fordelt på:

- 258,2 mio. kr. til byggeri

- 82,6 mio. kr. til medicoteknik og IT
- 5,2 mio. kr. til cybersikkerhed
- 1,7 mio. kr. til energirenovering

I 2025 øges anlægsrammen til 387,3 mio. kr., hvoraf anlægsrammen til byggeri øges til 299,5 mio. kr.

Der er således som udgangspunkt 258,2 mio. kr. til rådighed for bygge- og anlægsprojekter og niveauet er 41 mio. kr. højere end i 2023. Det vil dog være muligt at anvende en større andel af den aftalte anlægsramme til byggeri, såfremt der anvises alternative finansieringskilder til de forudsatte investeringer i cybersikkerhed samt medicoteknik og IT.

Som en del af anlægsrammen i 2024 til bygge- og anlægsprojekter, er der en række midler som dels er bundne og dels er uomgængelige i forhold til allerede indgåede kontrakter, puljer og nødvendige anlægsinvesteringer blandt andet til ombygninger på Syd- og Øst matriklerne, reservationspulje til NAU, udstyr til Psykiatrien, landskabsprojekt på NAU, IT- og digitalisering samt puljer til ekstraordinære prisstigninger, akutte vedligeholdelsesarbejder og forundersøgelser.

I forhold til anlægsbudgettet for 2024, er de bundne og uomgængelige anlægsprojekter som nævnt ovenfor på omkring 130 mio. kr.

Reservationspulje til 4 større projekter

Som nævnt tidligere er der en reservationspulje til 4 større projekter som har været kvalificeret over vinteren 2022-2023.

Patient- og barselshotellet i Aalborg kan opføres med 40 værelser og heraf 2 værelser til radio/jod patienter til en samlet anlægsudgift på 110,0 mio. kr. hvoraf 6,0 mio. kr. tidligere er afsat til radio/jod stuerne. Tidsrammen for anlægsprojektet er primo 2024 til primo 2027.

Der er tidligere afsat 115 mio. kr. til nybyggeriet af Neurorehabiliteringen i Brønderslev og det er politisk vedtaget på Regionsrådsmødet den 26. juni 2023, at der afsættes yderligere 105 mio. kr. i forbindelse med budgetforliget for 2024. Tidsrammen for anlægsprojektet er medio 2023 til medio 2027.

Behandlingsbygningen i Hjørring indeholder operationsstuer og billeddiagnostik og er efter kvalificering i 2023 fortsat vurderet til en anlægsudgift på 555 mio. kr. Tidsrammen er primo 2024 til 2029.

Puljen til den fortsatte udflytning fra Syd-matriklen til Øst-matriklen har ikke været nærmere vurderet til budget 2024 og anlægsbudgettet er uforandret på 610 mio. kr. Tidsrammen er primo 2026 til 2031.

Alle anlægsmidler til de 4 større projekter er indarbejdet i forslaget til investeringsoversigten 2024-2027 med de angivne anlægsbeløb og tidsperspektiver.

Nye anlægsprojekter 2024-2027

Med baggrund i bundne og uomgængelige anlægsprojekter samt anlægsmidler til de 4 større projekter i perioden 2024-2031, er der frie anlægsmidler til rådighed i primært 2024 til 2026.

Anlægsrammen til nye anlægsprojekter i 2024-2027 er angivet nedenfor:

År	2024	2025	2026	2027	I alt
Økonomi	118,530	96,000	5,000	0,0	219,530

Der er således 219,530 mio. kr. til rådighed i perioden 2024 til 2027. I årene 2030 og 2031 er der endvidere 60,0 mio. kr. til rådighed som er i 7. og 8. år af overslagsårene.

Der er modtaget en række anlægsønsker til budget 2024 som Byggeri & Ejendomme har kvalificeret og udarbejdet et bud på til anlægsbudget 2024

Sygehusapoteket

Sygehusapoteket foreslår en udvidelse af produktionskapaciteten til antibiotikaproduktion, renovering af eksisterende faciliteter og etablering af redundans til cytostatikaproduktion samt lettere renovering af øvrige produktionsfaciliteter. Anlægsudgiften er under kvalificering, men skønnes til 50-70 mio. kr.

Aalborg Universitetshospital

I forbindelse med handleplanen for matriklen i Thisted foreslås en ombygning af de centrale operationsstuer til moderne standarder. Anlægsudgiften er opgjort til 21,3 mio. kr.

I forbindelse med handleplanen for matriklen i Thisted foreslås en ombygning af Sectio og Opvågning til moderne standarder. Anlægsudgiften er opgjort til 6,5 mio. kr.

Der foreslås bygningsmæssige tilpasninger på matriklen i Hobro i form af sammenlægning af sengeafsnit M1 og AMA samt renovering af Rehabiliteringsafsnittet med henblik på moderne standarder. Anlægsudgiften er under kvalificering.

Der foreslås levetidsforlængelser af Syd-matriklen grundet længere drift end forudsat begrundet i udskudt ibrugtagning af Øst-matriklen. Anlægsudgiften er under kvalificering.

Regionshospital Nordjylland

I forbindelse med de nye regler for barselspatienter ønskes etableret et midlertidigt patient- og barselshotel i Hjørring indtil et permanent tilbud står parat – Anlægsudgiften er under kvalificering.

I forbindelse med opførelsen af Behandlingsbygningen kan tilkøbes ekstra funktioner til etablering af et varigt barselshotel, personalekantine og vagtværelser. Anlægsudgiften er opgjort til 25,9 mio. kr.

Nyt Aalborg Universitetshospital

I forbindelse med opførelsen af Patient- og Barselshotellet på Øst-matriklen kan tilkøbes opgradering af patientstuerne til et nødsengeafsnit med ilt, sug på værelserne samt yderligere birumsfaciliteter. Anlægsudgiften er opgjort til 16,0 mio. kr.

Fælles puljer

Der foreslås etableret en pulje til de anlægsprojekter, der er under kvalificering i 2024 med henblik på igangsætning af projekterne når anlægsøkonomien er fastlagt. Ombygningen på Sygehusapoteket, midlertidigt patient- og barselshotel i Hjørring, bygningsmæssige tilpasninger i Hobro og levetidsforlængelser af Syd-matriklen er nogle af de projekter, der indtænkes i puljen. Puljens størrelse er under kvalificering.

Der foreslås endvidere etableret én eller flere puljer som administreres af Byggeri & Ejendomme til vedligeholdelse og levetidsforlængelser, energiinvesteringer og bæredygtighed på tværs af virksomheder og matrikler. Puljens størrelse er under kvalificering.

Endelig foreslås etableret en pulje til imødegåelse af yderligere uforudsete udgifter (UFO) udover de allerede afsatte midler i de enkelte projekter. Puljens størrelse er under kvalificering.

Sundhed – investeringsoversigt fra budget 2023

Investeringsoversigt for Sundhedsområdet 2023 til 2026	Finansieret tidligere år	2023	2024	2025	2026	Efterfølg- ende år	Overslag i alt
Aalborg Universitetshospital							
Reservationspulje Syd og Øst - bl.a. mindre ombygninger		62.000					62.000
Reservationspulje til NAU	30.739	96.500	81.369				208.608
Teknisk indkøring og kvalitetssikring (commissioning)	20.000	5.000					25.000
Analyse af behov for barsel og fleksible sengepladser i hotelfunktion		1.000					1.000
I alt Aalborg Universitetshospital		164.500	81.369				
Psykiatrien							
Udstyr til Psykiatrien, etape II, Aalborg Øst				11.000			11.000
Finanslovsmidler - Styrket psykiatri							
Tillpasninger på Brandevej, Aalborg Øst	3.670	1.130					4.800
Inventar Psykiatrien - etape II, Aalborg Øst		9.000					9.000
I alt Psykiatrien		10.130		11.000			
Regionshospital Nordjylland							
Behandlingsbygning i Hjørring (detailplanlægning)		5.000					5.000
Neurorehabilitering, Brønderslev	30.000	85.000					115.000
I alt Regionshospital Nordjylland		90.000					
Reservationspulje til større projekter							
Neurorehabilitering, Behandlingsbygning i Hjørring, Patienthotel samt fortsat udflytning til Aalborg Øst	23.700	1.870	128.131	198.500	209.500	793.999	1.355.700
I alt reservationspulje til større projekter		1.870	128.131	198.500	209.500		
IT og digitalisering							
IT-investeringer		15.000	15.000	15.000	15.000		60.000
I alt IT og digitalisering		15.000	15.000	15.000	15.000		
Fælles puljer							
APV (arbejds miljøforbedringer)		3.500	3.500	3.500	3.500		14.000
Forundersøgelser mm		5.000	5.000	5.000	5.000		20.000
Pulje til imødegåelse af ekstraordinære prisstigninger samt akutte vedligeholdelses arbejder		10.000	10.000	10.000	10.000		40.000
Drift med engangskaraktter		15.000					15.000
I alt fælles puljer		33.500	18.500	18.500	18.500		
Disponible puljemidler							
Disponible puljemidler	16.440	800	15.000	15.000	15.000		62.240
I alt disponible puljemidler		800	15.000	15.000	15.000		
Total Sundhedsområdet		315.800	258.000	258.000	258.000		

Den budgetterede omsætning ved Kvalitetsfondsprojektet Nyt Aalborg Universitetshospital udgør 0,37 mia. kr. i 2023 svarende til forudsætningerne i økonomiaftalen

4.2 Specialektoren

Investeringsoversigt for Specialektoren 2024 til 2027 (1.000kr.)	2024	2025	2026	2027	Overslag i alt
Fællespulje	7.000	5.000	5.000	5.000	22.000
Udviklingspulje	15.000	15.000	15.000	15.000	60.000
Anlægsramme	22.000	20.000	20.000	20.000	82.000
Investeringsramme - øvrige driftsmidler	3.000	3.000	3.000	3.000	12.000
I alt anlægs- og investeringsramme	25.000	23.000	23.000	23.000	94.000

Der er afsat en fællespulje til større vedligeholdelsesarbejde og fysisk APV. Dertil er der afsat en udviklingspulje til at finansiere opstart af anlægsarbejde med behov for en hurtig opstart mhp. at kunne imødekomme aftaler med kommunerne om etablering og udvikling af nye tilbud. Investeringsrammen for øvrige driftsmidler anvendes til finansiering af større anskaffelser med anlægskarakter, herunder biler, køretøjer og teknisk udstyr. Det indstilles til budgetlægningen for 2024, at fællespuljen forhøjes med 2 mio.kr. i 2024 grundet behov for at energioptimere bygningsmassen i Specialektoren.

Nyt tilbud i Specialektoren

Specialektoren etablerer et specialiseret døgntilbud med 10 pladser til børn og unge mellem 14-23 år med svær selvskadende adfærd. Tilbuddet etableres på baggrund af et stigende behov fra de nordjyske kommuner til netop denne målgruppe.

Der er tale om et nybyggeri, som finansieres via udviklingspuljens midler fra 2022 og 2023, hvorfor nybyggeriet ikke fremgår som en særskilt linje i investeringsoversigten. Tilbuddet forventes at stå klar i andet halvår 2025.

5

BILAG: FLERÅRSOVERSIGT FRA BUDGET 2023

I det følgende præsenteres flerårsoversigten fra budget 2023 (frem til 2026) for Region Nordjyllands tre driftsområder.

Overslagsårene svarer som udgangspunkt til budgetniveauet for 2023.

I overslagsårene er dog indregnet helårsvirkninger af forligsændringer fra tidligere år. Det bemærkes, at disse skal "gen-prioriteres" i de kommende budgetår. Det indebærer også, at der for nogle af helårsvirkningerne vil ske en yderligere kvalificering. Det gælder fx midlerne til udflytning til NAU. Der er ligeledes indregnet helårsvirkning af større lov- og cirkulæreændringer i overslagsårene.

På anlægsområdet er indregnet de forventede udgiftsniveauer i overslagsårene med baggrund i investeringsoversigten i budgetforliget for 2023.

På finansieringssiden er indregnet de kendte lov- og cirkulæreændringer ligesom, at finansieringsgrundlaget også er justeret i forhold til det forventede anlægsniveau. Der er ikke indregnet mulige konsekvenser af de årlige opdateringer af bloktilskudsfordelingen mellem regionerne, ligesom der heller ikke er indregnet mulige "nye midler" af de kommende års økonomiaftaler. Tilsvarende er der heller ikke reserveret midler i overslagsårene til udgiftsvækst fx på medicinområdet.

Det betyder samlet set, at der i opstillingerne ses en forskel mellem udgifts- og finansieringsside i overslagsårene.

I forhold til Speciaalsektoren gælder det, at der i 2023 er budgetteret med et underskud, mens der i overslagsårene er budgetteret med balance mellem omkostninger og finansiering.

SUNDHEDSOMRÅDET - mio. kr.	Budget	Overslag	Overslag	Overslag
<i>2023-priser</i>	2023	2024	2025	2026
UDGIFTSSIDEN				
Aalborg Universitetshospital	6.130,3	6.132,1	6.120,1	6.120,1
<i>Heraf helårsvirkninger fra tidligere budgetforlig:</i>				
B2022: Behandling af akut bristet aortaaneurisme med EVAR/TEVAR		0,5	0,5	0,5
B2022: Forebyggelse af blodpropper i hjernen ved arikellukning i hjertet		0,5	0,5	0,5
*B2023: Styrkelse af det urologiske område				
B2023: Øget antal intensiv senge (skal ses i sammenhæng med NAU-opdrift)			-12,0	-12,0
B2023: Udredning for demens og bevægsygdomme		0,3	0,3	0,3
*B2023: Udbygning og konsolidering af Afdeling for Hud- og kønssygdomme				
*B2023: Udredning og behandling af lungekræft				
B2023: Styrket akut tilbud via udvidelse af åbningstider i "grønt spor"		0,5	0,5	0,5
Regionshospital Nordjylland	1.207,7	1.207,7	1.207,7	1.207,7
<i>Heraf helårsvirkninger fra tidligere budgetforlig:</i>				
*B2023: Styrkelse af det urologiske område				
*B2023: Regionalt Herniecenter - Hjørring				
*B2023: Øget medicinsk og akut sengekapacitet				
Psykiatrien	840,4	834,8	838,6	838,6
<i>Heraf helårsvirkninger fra tidligere budgetforlig:</i>				
B2022: Psykiatriens Hus		0,7	0,7	0,7
B2023: Opnormering af den ambulante børne- og ungdomspsykiatri		-3,8	-3,8	-3,8
B2023: Subakutindsats og mobilteam		-2,5	1,3	1,3
Øvrige virksomheder	877,2	887,6	887,6	887,6
<i>Heraf helårsvirkninger fra tidligere budgetforlig:</i>				
B2023: NordEPJ - realisering af driftsgevinst		-3,0	-3,0	-3,0
B2023: Nyt personalenet og øgede driftsomkostninger		-1,2	-1,2	-1,2
B2023: Øgede driftsomkostninger til PRI og dokumentercenter		-0,4	-0,4	-0,4
B2023: ØA-ramme til medicoteknik og IT		15,0	15,0	15,0
Central samhandel- og privatområdet	181,6	181,6	181,6	181,6
Fællesområdet og puljer	1.010,3	1.010,1	1.010,1	1.010,1
<i>Heraf helårsvirkninger fra tidligere budgetforlig:</i>				
B2023: Plan for det organkirurgiske område (rekruttering)		0,5	0,5	0,5
B2023: Regulering af budget til SOSU-assistentuddannelsen		-0,7	-0,7	-0,7
*B2023: Udflytning til NAU				
Praksisområdet	2.511,6	2.511,9	2.509,9	2.509,9
B2023: Midlertidig indsats til reduktion af ventetider indenfor øjenområdet			-2,0	-2,0
B2023: Indsatser ift. nedbringelse af ventetider på psykologområdet		0,3	0,3	0,3
Administration	522,9	522,9	522,9	522,9
Reservation vedr. lov- og cirkulæreændringer		-1,0	-1,9	7,8
<i>(Ændringer over 0,1 mio. kr.) (Diverse medfinansieringer i ØA er undtaget)</i>				
<i>Heraf:</i>				
Aktstykke 2023				
Ændring af sundhedsloven (Vederlagsfri tandpleje til 18-21 årige)		-1,2	-2,6	-4,0
En god start på livet		0,3	0,7	-1,0
Aktstykke 2022				
Strategi for Life Science				-1,4
Specialiserede og tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder				-1,6
Styrket kapacitet i Psykiatrien - drift				10,6
Styrket kapacitet i psykiatrien - omlægning af pulje til drift				5,3
Renter	36,1	36,1	36,1	36,1
DRIFTSUDGIFTER I ALT	13.318,1	13.324,8	13.314,6	13.314,6

SUNDHEDSOMRÅDET - mio. kr.	Budget	Overslag	Overslag	Overslag
<i>2023-priser</i>	2023	2024	2025	2026
Øvrig anlæg - udgifter	317,4	258,0	258,0	258,0
Øvrig anlæg - indtægter	-7,2	-7,2	-7,2	-7,2
Kvalitetsfundsbyggeri NAU	369,3	50,7		
Kvalitetsfundsbyggeri NAU - finansiering	-369,3	-50,7		
UDGIFTER I ALT	13.628,3	13.575,6	13.565,4	13.565,4
<u>FINANSIERINGSSIDEN</u>				
Finansieringselementer (bloktilskud mv.)	13.626,0	13.569,0	13.571,5	13.581,2
<i>Heraf:</i>				
Lov- og cirkulæreændringer		-1,0	-1,9	7,8
Omfordeling af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsbyggerier		3,4	6,8	6,8
Regulering af anlægsramme		-59,4	-59,4	-59,4
Likviditetsfinansiering (forudsat uændret i overslagsår)	87,3	95,5	95,5	95,5
Afdrag på lån	-170,0	-170,0	-170,0	-170,0
Lånoptag	85,0	85,0	85,0	85,0
FINANSIERING I ALT	13.628,3	13.579,5	13.582,0	13.591,7

*Udgiftsniveau i 2024 og frem vurderes ifm. budgetlægningen for 2024.

SPECIALSEKTOREN - mio. kr.	Budget	Overslag	Overslag	Overslag
<i>2022-priser</i>	2023	2024	2025	2026
<u>OMKOSTNINGSSIDEN</u>				
Driftsomkostninger	729,3	729,3	729,3	729,3
OMKOSTNINGER I ALT	729,3	729,3	729,3	729,3
<u>FINANSIERINGSSIDEN</u>				
Takstindtægter mv.	726,3	729,3	729,3	729,3
FINANSIERING I ALT	726,3	729,3	729,3	729,3



Budgetkatalog

Patientforløb og Økonomi
Økonomi
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst

11. august 2023



REGION NORDJYLLAND
- i gode hænder