



**BUDGET 2020**

## **3. Virksomhedsnotater**

**Regionsrådets budgetkonference den 17. og 18. september, 2019**



**REGION NORDJYLLAND**  
- i gode hænder

# INDHOLD

Aalborg Universitetshospital .....	s. 1
Regionshospital Nordjylland.....	s. 6
Psykiatrien .....	s. 10



## Økonomi & Plan

Hobrovej 42 A  
9000 Aalborg

Specialkonsulent  
Troels Paulsen  
Direkte +4597661339  
t.paulsen@rn.dk

21. juni 2019

# Intern omprioritering ved Aalborg Universitetshospital i forbindelse med budget 2020

Aalborg Universitetshospital har bidraget til udarbejdelsen af flere budgetbrikker til fælles regional finansiering, som vedrører forventede større udgiftsstigninger og behov for udvidelser i budget 2020 ved Aalborg UH. Det drejer sig blandt andet om stigende udgifter/udvidelser vedr.:

- Trombektomi/trombolyse
- Lægelige artikler og implantater vedr. varetagelsen af behandling på regionsfunktions- og højt specialiseret niveau, blandt andet stentklapper
- Uddannelsesstillinger
- Personlig medicin
- Kræftområdet (udmøntning af midler vedr. Kræftplan 4)
- Glukosemålere
- Demensindsats (bortfald af SATS-puljefinansiering)

Udover budgetbrikkerne til regionsrådets politiske prioritering arbejder Aalborg UH med en lang række øvrige udvidelsesforslag og uomgængelige udgiftsvækster indmeldt fra klinikker og serviceafdelinger. Disse forventer hospitalsledelsen på nuværende tidspunkt at skulle finansiere gennem intern omprioritering. Der foretages en endelig prioritering i forlængelse af budgetaftalen, men i nærværende notat beskrives de foreløbigt forventede udvidelsesforslag og opdrifter til intern finansiering.

Det er vigtigt at understrege, at der for visse af emnerne forestår en nærmere kvalificering og præcis afdækning af økonomien, ligesom 2. halvår af 2019 kan afdække øvrige nødvendige økonomiske prioriteringer i forhold til 2020. Ligeledes skal det bemærkes, at klinikkerne og serviceafdelingerne på hospitalet har indmeldt en lang række øvrige emner/forslag til udvidelser, som ikke omtales heri, da nærværende notat kun vedrører de udvidelser, som hospitalsledelsen på nuværende tidspunkt har vurderet har højst prioritet.

Med omfanget af det interne udgiftspres for hospitalet, som kendes på nuværende tidspunkt, ligger det fast, at det også i forbindelse med budget 2020 vil være nødvendigt at iværksætte en hospitalsintern omstillingsplan. Dette for at sikre den fornødne finansiering til de udvidelser og opdrifter, som hospitalsledelsen finder det nødvendigt at prioritere, og som regionsrådets budgetaftale for 2020 forventeligt ikke sikrer finansiering til. I den forbindelse skal det også nævnes, at hospitalet allerede arbejder med store omstillinger i indeværende år, idet der primo maj var forventet en budgetoverskridelse på ca. 40 mio. kr. Jf. Kvartalsrapport 1 er baggrunden blandt andet en stadigt stigende efterspørgsel på sundhedsydelser, hvilket kommer til udtryk gennem et fortsat øget antal henvisninger. I de første måneder af 2019 ligger antallet af henvisninger ca. 5 % højere end i tilsvarende periode i 2018, mens DRG-produktionen ser ud til at ligge næsten 100 mio. kr.



over niveauet i 2018.<sup>1</sup> På baggrund af det prognosticerede merforbrug har hospitalsledelsen iværksat en plan for budgetbalance i 2019, der er under implementering i øjeblikket.

Nedenfor fremgår de udvidelsesforslag og forventede stigende udgifter, som hospitalsledelsen *på nuværende tidspunkt* vurderer at være nødvendige at finde finansiering til i budget 2020 gennem intern omprioritering. Områderne er rubriceret under en række hovedoverskrifter. Der skal som nævnt tages forbehold for ændringer, både i forhold til de konkrete emner såvel som de skønnede beløb.

### **Aktivitetspres (15-30 mio. kr.)**

Aalborg Universitetshospital oplever en stadig stigende efterspørgsel på sundhedsydelser på flere områder, hvilket nødvendiggør, at hospitalsledelsen på nuværende tidspunkt forventer at måtte finde intern finansiering hertil i forbindelse med budget 2020. Der er blandt andet tale om følgende områder:

- Diagnostiske område. Den stadigt stigende efterspørgsel på sundhedsydelser kommer til udtryk i et stigende aktivitetspres på de diagnostiske specialer. Dertil kommer, at de lægefaglige ressourcer inden for flere specialer er begrænsede. Med henblik på at undgå flaskehalsproblemer og sikre overholdelsen af krav til svartider og beskrivelser, er der behov for at prioritere flere midler til de diagnostiske specialer. Det vurderes på nuværende tidspunkt, at der er behov for at styrke de diagnostiske specialer med op til 10 mio. kr. afhængigt af, hvorledes udmøntningen af øvrige bevillinger, særligt midler til kræftområdet, tilfalder de diagnostiske specialer. Midlerne skal blandt andet prioriteres til:
  - MR- og CT-skanninger, stigende aktivitetsniveau med stigende udgifter til private aktører samt vikarer
  - PET/CT-skanninger, stigende aktivitetsniveau
  - Ansættelse af flere speciallæger ved Klinisk Genetik, Patologi, Radiologi mv.
  - Hurtig diagnostik af influenza og meningitis
  - Stigende udgifter til servicekontrakter (blandt andet for NUK, Klinisk Biokemi, Klinisk Mikrobiologi samt Molekylær Diagnostik)
- Lægelige artikler og implantater. I lighed med et stigende pres på de diagnostiske ydelser kommer det stigende aktivitetsniveau til udtryk ved et generelt øget forbrug af lægelige artikler og implantater. I de seneste to år er de samlede udgifter således vokset med ca. 15 mio. kr. årligt, og baseret på de første 5 måneder af 2019 ser udviklingen ud til at fortsætte. I den samme periode er budgettet hertil stort set uændret, hvilket skal ses i sammenhæng med, at der på den ene side er tilført midler til området (fra samhandelsbudgettet, i forbindelse med øvrige aktivitetsudvidelser, udredningsret mv.) og på den anden side er der udmøntet reduktioner på området (interne spareplaner og regionale indkøbsaftaler). En del af udgiftsstigningen kan forklares med et øget aktivitetsniveau som følge af hjemtrækningsprojekter, men vurderingen er, at der er en ikke finansieret vækst udover. Hospitalet har indmeldt konkrete områder, hvor der forventes udgiftsstigninger til lægelige artikler og implantater i forbindelse med varetagelsen af regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner. Udover dette forventes der dog også generelle prisstigninger, som hospitalet skal finansiere internt. Finansieringsbehovet forventes at være 5-10 mio. kr.
- Øjenområdet – stigende aktivitet og nye behandlingsmuligheder. Specialet har over de seneste to år oplevet voldsomme stigninger af patienter, der skal behandles for AMD. En sygdom der medfører blindhed

---

<sup>1</sup> Udviklingen kan kun opgøres på baggrund af januar og februar pga. ændret registreringspraksis i forbindelse med overgang til LPR3

uden behandling. Således har man oplevet en stigning alene fra 2017 til 2018 på over 35 %, svarende til ca. 3.000 ekstra behandlinger. Der forventes også i de kommende år, at behovet for behandling stiger, således at der i 2020 gives 14.000 behandlinger mod 11.000 i 2018. Herudover er behandling af grøn stær i udvikling mod mindre invasiv kirurgi med færre komplikationer. Området bevæger sig derfor fra tidligere at være en medicinsk sygdom, som kræver daglig øjendrypning, til behandling i dag med kirurgisk indgreb. Endelig er der et stigende behandlingsbehov i forhold til grå stær. Finansieringsbehovet i 2020 ventes at være ca. 1 mio. kr. vedrørende stigende udgifter til lægelige artikler og implantater (del af særskilt budgetbrik) samt ca. 2-3 mio. kr. til øvrig drift.

- Glukosemålere – stigende driftsudgifter. Der er et ikke ubetydeligt stigende personalemæssigt ressourcebehov til 1) påsætning og instruktion af patienterne, 2) opfølgning på den praktiske anvendelse, 3) opfølgning på de nye målere samt bedre indblik i reguleringen med justering af den medicinske behandling og endelig 4) opfølgning på opnåelse af behandlingsmål og drøftelse om videre brug hos den enkelte. Der vil primært være behov for sygeplejerskeressourcer til påsætning, men der vil senere blive brug for lægeressourcer i forhold til at justere behandlingen og evaluere brugen af glukosemåleren. Det vurderes, at det samlede ressourceforbrug årligt vil udgøre ca. 0,5-1 mio. kr.
- Lungesygdomme. Udredning og behandling af lungesygdomme som Fibrose/sarkoidose og Astma/allergi har betydelige kapacitetsproblemer, hvilket har resulteret i uholdbart lange ventetider til udredning, behandling og efterkontrol. Området har i flere år været underprioriteret og hertil kommer, at antallet af nyhenviste patienter stiger, hvilket medfører de nuværende kapacitetsproblemer. Tendensen forstærkes hver gang, en ny patient behandles og indgår i et kontrolforløb (ofte livslangt). For sent behandlede patienter oplever nedsat arbejdsevne, invaliditet, i værste tilfælde behov for lungetransplantation, eller de oplever for tidlig død. Nye behandlingsmuligheder for disse patienter kræver en mere intens tilgang og prioritering af ressourcer. Der er med andre ord behov for en kapacitetsudvidelse, samt optimeret og forkortet udredningsforløb. I 2019 er det for første gang i flere år lykkedes at rekruttere lungemedicinske læger. Finansieringsbehovet er anslået til 3-5 mio. kr. En del af udmøntningen vedr. kræftplan IV anvendes til finansiering af det lungemedicinske område. Specifikt drejer det sig om 2 speciallæger. Finansieringsbehovet i overnævnte ligger oven i denne udvidelse.
- Fødselsområdet - stigende kompleksitetsniveau og vedvarende stigning i antallet af for tidligt fødte. Udviklingen indenfor graviditets- og fødselsområdet medfører, at flere gravide med sygdomme, herunder kroniske sygdomme, har øget mulighed for at gennemføre graviditet og fødsel. Der anvendes samtidig flere ressourcer på de sårbare gravide/familier (sociale, medicinske og psykiske forhold), for at sikre hjælp til dem, der har mest brug for det, både før, under og efter fødsel. Selvom antallet af fødsler har taget en pause i stigningen i både 2017 og 2018, er antallet af komplekse forløb i samme periode fortsat med at vokse med op imod 20%. Stigningen forbindes med social ulighed og kroniske tilstande (sukkersyge, højt blodtryk under graviditet, kroniske smertetilstande, urologiske komplikationer, infektioner, højt BMI, psykiske og sociale problematikker m.fl. – ofte flere af nævnte samtidig, hvor faktorerne forstærker hinanden). Kapaciteten til at varetage disse forløb er trods flere tiltag hårdt presset, og i 2020 vil der være behov for øget kapacitet til at sikre tilstrækkelig diagnostik, forebyggelse og behandling af mor og foster gennem både graviditet og fødsel. Finansieringsbehovet er anslået til 3-4 mio. kr.
- Anæstesiområdet. Anæstesiområdet på hospitalet har gennem flere år været i en større ubalance på trods af flere iværksatte økonomihandleplaner. De nødvendige omkostningsreduktioner for at sikre budgetbalance på området vanskeliggøres af, at evt. kapacitetstilpasninger risikerer at få negative effekter



for andre specialer, der eksempelvis arbejder med hjemtrækning af aktivitet. Hospitalsledelsen overvejer derfor, om området skal tilføres budget i forbindelse med budget 2020, hvilket øger presset på den interne omstilling.

### **Det udadvendte hospital (0-5 mio. kr.)**

Med henblik på at styrke hospitalets udadvendte funktioner og samarbejdet med kommuner og praksis i 2020 forventer hospitalsledelsen, at der afsættes op til 5 mio. kr. afhængigt af, hvorledes området prioriteres i forbindelse med regionsrådets budgetaftale. Midlerne skal eksempelvis bruges med henblik på at understøtte behandling i borgernes eget hjem, samarbejde og understøttelse af kommuner (f.eks. oplæring) samt sikre en øget tilgængelighed for praksis gennem etablering af flere subakutte tider.

### **Fastholdelse og udvikling af højt specialiserede og øvrigt højt prioriterede funktioner (0-5 mio. kr.)**

Som højt specialiseret universitetshospital med faglige ambitioner vil det være nødvendigt at prioritere yderligere midler til at fastholde og videreudvikle flere af hospitalets nuværende specialfunktioner for at give nordjyderne de bedste mulige behandlingstilbud i nærområdet. Samtidig er det nødvendigt at sikre mulighed for at opnå nye højt specialiserede funktioner samt et vigtigt rekrutteringsparameter for at sikre højt kvalificeret arbejdskraft. Konkret har hospitalet indmeldt budgetbrikker med henblik på fælles regional finansiering af stigende udgifter i forbindelse med et ændret tidsvindue vedr. trombektomi/trombololyse samt en finansiering af utensilie-udgiften i forbindelse med en udvidelse af kapaciteten i forhold til hjertestentklapper (TAVI). Den afledte stigende personaleudgift i forbindelse med sidstnævnte funktion er et eksempel på en af hospitalets højt specialiserede funktioner, som hospitalsledelsen vurderer er nødvendig at sikre intern finansiering til. I alt forventes der at skulle afsættes op til 5 mio. kr. til fastholdelse og udvikling af højt specialiserede og øvrigt højt prioriterede funktioner i 2020.

### **Klar til NAU (0-4 mio. kr.)**

Aalborg Universitetshospital oplever stigende driftsudgifter allerede forud for ibrugtagelsen af NAU. Disse udgifter vedrører særligt administrativ og teknisk proces- og projektunderstøttelse. I 2020 tages de første bygninger efter planen i brug, hvilket samtidig giver afledte driftsudgifter. Afhængigt af, hvilke dele af de stigende udgifter, der kan finansieres fra projektmidlerne, og hvad der kan prioriteres af centrale ressourcer, kan der være behov for at reservere op til 4 mio. kr. i en intern pulje.

### **Kræftområdet (5-10 mio. kr.)**

Regionens andel af Kræftplan 4-midlerne i 2020 forventes udmøntet i forbindelse med budgetaftalen. Aalborg Universitetshospital har aktuelt modtaget indmeldinger i forhold til stigende udgifter og udvidelsesforslag vedr. kræftudredning og behandling for lidt over 30 mio. kr. Hospitalet forventes tilført ca. 10 mio. kr., hvorfor der i princippet pt. forventes en manko i en størrelsesorden omkring 20 mio. kr., hvis der skal findes intern finansiering til alle emner. I forbindelse med hospitalets interne budgetlægning for 2020, vil der blive foretaget en kritisk vurdering af de områder/emner, der ikke finansieres gennem Kræftplan 4-midlerne med henblik på, om der netop skal findes yderligere midler til kræftområdet gennem intern omprioritering. Foreløbigt arbejder hospitalsledelsen således med et interval på mellem 5 og 10 mio. kr.



<b>Tabel 1: Udvidelser og opdrifter til evt. intern finansiering i budget 2020</b>		
	Driftsudgifter (skønnet interval) (mio. kr.)	
	<i>Min.</i>	<i>Max.</i>
Aktivitetspres	15	30
Fastholdelse og udvikling af højt specialiserede og universitære funktioner	0	5
Klar til NAU	0	4
Kræftområdet	5	10
Det udadvendte hospital	0	5
<b>I alt</b>	<b>20</b>	<b>54</b>

Jf. tabellen ovenfor er det hospitalsledelsens forventning at skulle finde finansiering for op til 54 mio. kr. gennem intern omprioritering til ovenstående udvidelser/stigende udgifter. Visse indsatser vil forventeligt blot få delårseffekt i 2020, men omvendt kan resten af 2019 også afdække yderligere nødvendige økonomiske prioriteringer med henblik på næste års budget. Der skal derfor tages forbehold for, at ovenstående liste ikke er endelig i forhold til både beløbsstørrelser og de endelige emner.

Finansieringsbehovet til interne udvidelser kommer oveni i et evt. omstillingsbehov i forlængelse af budgetaftalen. Hertil kommer desuden, at der skal findes finansiering til igangsatte initiativer i budget 2019, der får helårsvirkninger i 2020. Dette forventes skønsmæssigt på nuværende tidspunkt at andrage ca. 10-15 mio. kr. Endelig er hospitalet i en udfordret økonomisk situation i 2019 med store omstillinger under implementering. Disse tiltag iværksættes med henblik på budgetbalance, men idet flere tiltag har midlertidig karakter, kan der være behov for yderligere omstillinger i forhold til budget 2020 for at sikre en strukturel balance.

For at opsummere vil størrelsen på Aalborg Universitetshospitals samlede omstillingsplan i forbindelse med budget 2020 således helt overordnet kunne henføres til følgende fem hovedelementer:

- A) Evt. regionalt reduktionskrav, som besluttes med regionsrådets budgetaftale
- B) Evt. finansiering til budgetbrikkerne vedr. Aalborg Universitetshospital, der *ikke* bliver prioriteret i budgetaftalen
- C) Finansiering til de internt prioriterede emner, jf. tabel 1
- D) Finansiering til helårsvirkninger af igangsatte initiativer i 2019
- E) Tiltag med henblik på strukturel balance i 2020 (kompensation for midlertidige tiltag i 2019)

Det skal understreges, at den endelige prioritering i forhold til udvidelser/opdrifter til intern finansiering og dermed størrelsen på hospitalets endelige omstillingsplan vedr. budget 2020 først kan fastlægges i sensommeren/efteråret 2019 i forlængelse af den regionale budgetaftale.



## INTERNT NOTAT

6. juni 2019

# Internt prioriterede områder

Nærværende notat beskriver lokale indsatsområder, som Regionshospitalet Nordjylland i varierende grad forventer at arbejde videre med henover 2020. I hvor høj grad, det bliver muligt for regionshospitalet at arbejde med disse områder, afhænger i stor grad af, hvordan budget 2020 lander og, hvordan hospitalets økonomi udvikler sig. Foruden nedenstående indsatser har Regionshospitalet Nordjylland også indleveret budgetbrikker til budgetprocessen. I det omfang, disse ikke prioriteres politisk, kan det blive nødvendigt for regionshospitalet selv at prioritere disse indenfor eget budget.

## Det udadvendte hospital

### Udvidelse af Akutgeriatrisk team:

Den demografiske udvikling vil komme til at udfordre sengemassen i Klinik Medicin, hvorfor det er nødvendigt med alternative behandlingsmuligheder til de ældre medicinske patienter. Der søges derfor om midler til en udvidelse af akut ældremedicinsk funktion således, at man kan dække aften og weekender samt sikre mere opfølgning og akutte besøg i eget hjem. En udvidelse vil kræve 1 speciallæge, 1 sygeplejerske, 1 terapeut samt en 0,5 sekretær. Samlet vil udvidelsen koste 2 mio. kr.

### Udkørende akutteam:

RHN ønsker at etablere et udkørende Akutteam for at bidrage til at reducere mængden af akutte indlæggelser. Det udkørende akutteam vil skulle tage sig af følgende opgaver:

- Samarbejde med primær kommune mhp. projekt "Behandling af patienten i nærområdet", hvor sygeplejersker tager ud til eksempelvis et sundhedscenter og udfører procedurer som venesektion, monofer (monofer er et jernpræparat til indsprøjtning), blodtransfusioner mm. mhp., at denne opgave over tid kan ligge i primærkommune
- Samarbejdet med kommunerne om afrusning af borger i eget hjem, herunder tilknytning til hospitalet under afrusningen

Til teamet vil skulle afsættes, 0,5 speciallæge og 2 sygeplejersker. Samlet vil det udkørende akutteam koste 1,5mio. kr.

### Hjemme-NIV/Hjemme-iltbehandling:

RHN opfylder ikke anbefalingerne om brug af hjemme-NIV (respirator behandling) til de sværeste KOL-patienter med kronisk CO<sub>2</sub>-ophobning. Vi vil derfor gerne etablere dette med indkøb af maskiner, forbrugsdele, program til fjernovervågning af udstyr og personale hertil.

Vi ville gerne kunne tilbyde udkørende sygeplejerske til de dårligste Iltpatienter. Et tilbud om hjemme-NIV kunne afkorte indlæggelsesforløb for de sygeste lunge patienter. Det ville kræve indkøb til ambulans måling af CO<sub>2</sub>/analyse af arteriepunktur.



Til behandlingen vil der være behov for at afsætte 1 sygeplejerske, 0,2 speciallæge samt 0,4 sekretær. Svarende til en samlet udgift på 1. mio. kr. Hertil kommer en engangsudgift på ca. 0,2 mio. kr. til indkøb af udstyr.

## Talenternes Hus – Patienternes hus

### Baggrund:

Uddannelse skaber udvikling, udfordrer det etablerede og sikrer fremtiden. Vi ønsker på Regionshospitalet Nordjylland at være en attraktiv arbejdsplads, hvor viden og praksis udvikles tværsektorielt og tværprofessionelt til gavn for både patienter og pårørende.

Under den fælles overskrift 'Talenternes Hus og Patienternes Hus' ønsker Regionshospitalet Nordjylland at igangsætte en række initiativer.

### Initiativer:

#### Klinisk Eksperimentarium

Et klinisk eksperimentarium er et fysisk område i hospitalet med 4-6 senge, hvor der opbygges et miljø, hvor vi kan konceptudvikle nye arbejdsgange (eks. stuegang og EPJ), nye patientforløb (eks. operative indgreb), nye tværfaglige opgaveflytninger og roller og nye stillingsområder og teamstrukturer.

Miljøet vil i høj grad involvere "rigtige" patienter og pårørende, der samtykker til at samskabe tilbud, som kan gøres klar til implementering i hverdagen. Særlig patientuddannelse vil have fokus.

Miljøet vil samtidig kunne tilbyde spændende uddannelsesmuligheder for vores stigende antal prægraduate studerende, der i et tværfagligt miljø og under vejledning beriges af noget, som er særegent for regionshospitalet.

Til opbygning og drift af det kliniske eksperimentarium er der behov for 2 fuldtidsstillinger svarende til 1 mio. kr.

#### Undervisning af kommunalt ansatte sundhedsprofessionelle

Med afsæt i tankerne om et mere sammenhængende sundhedsvæsen og løsning af flere opgaver i den kommunale sektor, opleves en stigende efterspørgsel efter undervisningstiltag rettet mod hjemmesygeplejen. Der drejer sig primært om områder, hvor behandling iværksat i sygehusregi videreføres i eget hjem/kommunal institution. Eksempler på dette er kursusaktivitet i Regionshospitalet Nordjyllands færdigheds- og simulationscenter (VenSim) indenfor: Pleje og behandling af patienter i intravenøs antibiotikabehandling via MedLine/PicLine kateter i en blodåre. Infusion af væsker og blodprøvetagning via anlagt PorthaCat. Pleje og behandling af patienter med PEG-sonde. Pleje og behandling af patienter i Hjemme-NIV og Hjemme-ilt behandling.

Til løsningen af opgaverne skal der afsættes 0,5 sygeplejerskestilling svarende til kr. 0,25 mio. kr. i VenSim.

#### Telemedicinsk træningsprogram

Telemedicin – eller digitalt understøttede sundhedsfaglige ydelser over afstand – bliver en stadig større del af de sundhedsfaglige tilbud. At kunne diagnosticere, observere, forebygge, trøste og lindre via telemedicin handler om helt nye leverancemetoder og roller. Det kræver med andre ord særlig træning at kunne.

Regionshospitalet ønsker, som en del af Talenternes Hus, at udvikle et træningsprogram, som sikrer, at Region Nordjylland har tilstrækkeligt med de nødvendige kompetencer til at imødekomme dette voksende område.

Træningsprogrammet er tværfagligt og vil henvende sig til både læger, plejepersonale og terapeuter. Hospitalet vil samtidig samarbejde med uddannelsesinstitutionerne i bestræbelserne på at gøre telemedicinsk uddannelse til en del af grunduddannelserne.

Til udvikling og planlægning af det første træningsprogram er der behov for en projektstilling, svarende til 0,5 mio. kr.

### **Akut pædiatrisk team**

Regionshospital Nordjylland ønsker at etablere et akut pædiatrisk team med funktion i akutmodtagelsen. Det anbefales, at børn med akut sygdom tilses af specialuddannet personale med stor erfaring i børn. Her påbegyndes udredning og behandling, og her kan børnene observeres nogle timer, inden det beslutes, om barnet skal indlægges eller visiteres til indlæggelse. Nogle gange kan man med råd og vejledning sende barnet og dets pårørende hjem med en behandlingsplan, som sagtens kan udføres i hjemmet, med en klar plan om hvilke symptomer, der kræver fornyet henvendelse. Der kan allerede, så snart barnet ankommer i modtagelsen, påbegyndes prøvetagning, rehydrering eller anden behandling, som forkorter og optimerer forløbet, og som i nogle tilfælde vil kunne forebygge en indlæggelse. Teamet vil på den måde være med til at optimere flowet i akutmodtagelsen. Funktionen vil skulle fungere 24/7/365 og bemandes med sygeplejersker. Funktionen vil samlet koste 2,5 mio. kr.

## **Det diagnostiske område**

### **Baggrund**

I de seneste år har Klinik Diagnostik oplevet en stigende efterspørgsel, såvel internt som eksternt, i forhold til klinikens ydelser. Der er intet, der tyder på, at dette vil ændre sig. I det billeddiagnostiske område var der en stigning på 15 procent i 2018. Klinisk Biokemi oplevede en stigning på 7 procent.

Der ses til stadighed flere kræftpakkeforløb, kontroller og ikke mindst overholdelse af udredningsretten som særlige udfordringer, da disse patientgrupper kræver diagnostiske undersøgelser. Her har Klinikken et stort medansvar i overholdelse af svartider.

Internt har mange omlægninger fra akut indlæggelse til ambulante akut aktivitet medført et øget pres i dagtid. De varslede mål vedrørende færre ambulante besøg får ingen mærkbar effekt i forhold til Klinikken's ydelser, idet mange af disse patienter bliver ved med at have brug for disse, selv om den enkelte patient overgår til andet regi eksternt.

### **Initiativ**

Der er iværksat flere initiativer til at nedbringe antallet af undersøgelser. Der arbejdes med ændring af adfærd i forhold til rekvirenterne, bl.a. ift. dobbeltbestillinger både i Billeddiagnostikken og Biokemien. Der er flere projekter i gang med forskellige specialer og praksis for at sætte fokus på, hvornår og hvordan der henvises til undersøgelser med tilhørende tilretning af tider til de forskellige undersøgelser. Trods alle initiativer ses den fortsatte stigning.

### **Fremtid**

For at kunne imødekomme forventninger til de billeddiagnostiske områder, vil det gøre en mærkbar forskel, hvis der gives mulighed for at udvide åbningstiderne for MR-undersøgelser om aftenen, således at der kan udføres akutte MR-undersøgelser fra kl. 7.30-23.00 alle ugens dage på matriklen i Hjørring. Den udvidede åbningstid vil også kunne anvendes til elektive undersøgelser.

På matriklen i Frederikshavn er der mulighed for at udvide åbningstiderne for CT-undersøgelser aften og weekend.

### **Økonomisk konsekvens**

De udvidede åbningstider vil få økonomiske konsekvenser i form af yderligere ansættelser både i forhold til MR- og CT-scanninger.

For MR og CT vil det kræve nyansættelse af radiografer, svarende til 2,5 stilling for MR og 2,5 stilling for CT. Desuden øgede udgifter til sekretær, beskrivelser ved radiolog og til utensilier.

Ved en øgning af CT og MR vil der være behov for flere analyser i de biokemiske områder. Analyserne vil kræve en mindre øgning af bemanning svarende til 1 stilling samt yderligere reagensudgifter, som ikke vil være ubetydelige. Samlet vil en udvidelse koste 3,2 mio. kr.

## **Andet**

Udviklingen i antallet, der studerer til læge, forskydninger i uddannelsespladser og oprettelse af nye specialer betyder, at udgifterne til de lægefaglige uddannelser er stigende. I Region Nordjylland er det besluttet, at virksomhederne selv skal finansiere svarende til arbejdskraftsværdien ved udvidelser i antallet af introduktions- og hoveduddannelsesstillinger. Da virksomhederne ikke afregnes efter aktivitet, giver dette Regionshospital Nordjylland en økonomisk udfordring i de områder, hvor alle lægestillinger i forvejen er besat. Som følge af øget dimensionering vil der i 2020 komme 6 ekstra introstillinger og 10,41 ekstra hoveduddannelsesstillinger. For introstillingerne gælder det, at der regnes med en arbejdskraftsværdi på 48%, mens der for hoveduddannelsesstillingerne regnes med en arbejdskraftsværdi på 71%. Det betyder, at Regionshospital Nordjylland selv skal finansiere henholdsvis 48 og 71% af udgiften. For introstillingerne svarer det til en udgift på 1,87 mio. kr., og for hoveduddannelsesstillingerne svarer det til en udgift på 5,54 mio. kr.

Samlet giver det Regionshospital Nordjylland en øget udgift på 7,41 mio. kr.



11. juni 2019

## NOTAT

# Lokale udfordringer i Psykiatrien i forbindelse med budget 2020

Psykiatrien har bidraget til udarbejdelsen af budgetbrikker til regionsrådets politiske prioritering til budget 2020. Disse budgetbrikker indgår i det øvrige budgetmateriale.

I tillæg til de indmeldte budgetbrikker til fælles regional finansiering har Psykiatrien en række andre udfordringer og uomgængelige udgiftsvækster, som det kan blive nødvendigt at finde finansiering til gennem intern omprioritering i budget 2020. Nærværende notat beskriver disse.

I forlængelse af det regionale budgetforlig vil der blive foretaget en endelig vurdering af, hvad der skal afsættes finansiering til. Psykiatriens mulighed for at prioritere nedenstående områder vil afhænge af Psykiatriens andel af det regionale omprioriteringsbidrag.

### Rekruttering til specialet

Psykiatrien i Region Nordjylland har gennem mange år været udfordret af manglen på både uddannelseslæger/ynge læger og speciallæger i psykiatri. Det indebærer uomtvisteligt nogle driftsmæssige problematikker, men i særdeleshed også problematikker ud fra et fagligt og uddannelsesmæssigt perspektiv i forhold til at sikre mennesker med en psykisk lidelse behandling af høj faglig kvalitet.

De rekrutteringsudfordringer Psykiatrien har oplevet i forhold til det lægelige speciale, har i de senere år bredt sig til også at omfatte rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker. Psykiatrien har således for nærværende ledige sygeplejerskestillinger, som ikke kan besættes. Derudover er der udfordringer med at fastholde allerede ansatte sygeplejersker. Der er i dag lav ledighed blandt sygeplejersker, hvilket gør det let for sygeplejersker at skifte arbejde.

Med afsæt i ovenstående beskrevne rekrutteringsmæssige udfordringer særligt i forhold til læger, men i stigende grad også i forhold til sygeplejersker, er der behov for en målrettet indsats med henblik på rekruttering og fastholdelse af læger og sygeplejersker.

Psykiatrien har vakante lægestillinger i både Klinik Psykiatri Nord og Klinik Psykiatri Syd. Det gælder både vakante speciallægestillinger og uddannelsesstillinger, som udgør en særlig problematik, og som i sidste ende også har betydning for antallet af speciallæger, der kan rekrutteres til specialet. For at imødekomme manglen på speciallæger i Psykiatrien anvendes eksterne lægevikarer, hvilket er en dyr, men nødvendig løsning.

I Klinik Psykiatri Nord var der i december 2018 1,7 vakante speciallægestillinger, mens der i Klinik Psykiatri Syd på samme tidspunkt var 2,3 vakante speciallægestillinger. Af de besatte speciallægestillinger var henholdsvis 20 pct. i Klinik Psykiatri Syd og 17 pct. i Klinik Psykiatri Nord besat af eksterne lægevikarer. I børne- og ungdomspsykiatrien var der 2,55 vakante speciallægestillinger.

I forhold til uddannelsesstillinger i introduktions- og hoveduddannelsesforløb opleves desuden rekrutteringsudfordringer. Antal opslåede og besatte introduktions- og hoveduddannelsesstillinger fremgår nedenfor:

Antal opslåede og besatte **introduktionsforløb** indenfor psykiatri i Klinik Psykiatri Nord, Brønderslev, min = 4, max = 7 (antal stillinger)

	2016	2017	2018
Besatte	0	1	1
Ubesatte ift. minimum	4	3	3
Ubesatte ift. maksimum	7	6	6

Antal opslåede og besatte **introduktionsforløb** indenfor psykiatri i Klinik Psykiatri Syd, Aalborg min = 8, max = 14 (antal stillinger)

	2016	2017	2018
Besatte	1	2	7
Ubesatte ift. minimum	7	6	1
Ubesatte ift. maksimum	13	12	7

Antal opslåede og besatte **introduktionsforløb** indenfor Børne- og ungdomspsykiatri, Aalborg min = 4, max = 8 (antal stillinger)

	2016	2017	2018
Besatte	3	4	3
Ubesatte ift. minimum	1	0	1
Ubesatte ift. maksimum	5	4	5

Antal opslåede og besatte **hoveduddannelsesforløb** indenfor psykiatri i Region Nordjylland:

Årstal	Antal opslåede forløb	Antal besatte forløb
2016 <sup>1</sup>	6	2
2017	7	2
2018	6	2
2019 (1. halvår)	4	1
I alt	23	7

<sup>1</sup> For de besatte forløb i 2016, 2017 og 2018 gælder, at ét af de to besatte forløb er et 'Randers-Aalborg' forløb, hvilket betyder, at uddannelsesforløbet er delt mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland.

Antal opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb indenfor børne- og ungdomspsykiatri i Region Nordjylland:

Årstal	Antal opslåede forløb	Antal besatte forløb
2016 <sup>2</sup>	1	1
2017	7	2
2018	5	3
2019 (1. halvår)	3	2
<b>I alt</b>	<b>16</b>	<b>8</b>

I forhold til sygeplejersker er der for nuværende cirka 6 ubesatte sygeplejerskestillinger i Klinik Psykiatri Nord, og problemet opleves som stigende. De ubesatte stillinger er på de akutte og intensive afsnit, hvor nogle af de mest syge patienter er indlagt, hvilket ikke gør problematikken mindre. Stillingerne forsøges besat med andre faggrupper, hvor det er muligt.

I Klinik Psykiatri Syd, hvor det traditionelt har været lettere at rekruttere, herunder sygeplejersker, er der som udgangspunkt ikke ubesatte sygeplejerskestillinger, da der i stedet ansættes andre faggrupper i stillingerne. Men der er tale om i omfanget af i hvert fald 10-15 sygeplejersker, der ønskes ansat, såfremt det var muligt at rekruttere disse. Der opleves således også her store udfordringer med manglen på sygeplejersker.

Psykiatrien har løbende fokus på både rekruttering og fastholdelse af speciallæger og uddannelseslæger. Dette for dels at kunne sikre en optimal patientbehandling og herunder gode og sammenhængende patientforløb, og dels for at kunne varetage opgaveløsningen i Psykiatrien, hvor nogle opgaver kun kan løses af læger. Rekruttering af læger vil i tillæg hertil kunne holde udgifter til eksterne lægevikarer nede og dermed også sikre, at opgaverne kan løses inden for Psykiatriens økonomiske ramme.

Tilsvarende gør sig gældende for sygeplejersker, hvor der i stigende grad er fokus på indsatser, som dels kan sikre, at flere sygeplejersker har lyst til at arbejde i Psykiatrien og dels på at fastholde allerede ansatte sygeplejersker. De steder, hvor det er vanskeligt at besætte ledige sygeplejerskestillinger, forsøges ansættelse med andre faggrupper. Der er dog opgaver, som skal løses af sygeplejersker, ligesom der skal være en sygeplejerske til stede i vagt på et sengeafsnit. Opgave- og faggruppegildning er derfor ikke alene en løsning.

Psykiatrien vurderer, at der er behov for at afsætte en midlertidig pulje til rekruttering og fastholdelse af læger (med både dansk og udenlandsk uddannelsesbaggrund) og sygeplejersker, så det også på sigt er muligt at sikre opgaveløsningen i Psykiatrien og ligeledes at sikre, at dette sker med en høj faglighed og kvalitet.

I forhold til udenlandsk rekrutterede læger skal de inden, de varetager selvstændige opgaver som læge i Psykiatrien, modtage sproglig, kulturel og danskpsykiatrisk oplæring på afdelingerne i klinikkerne. Det er hensigten, at lægerne ansættes i Psykiatrien på ordinære, overenskomstmæssige vilkår.

I en længere periode vil det fortsat være nødvendigt at tilkøbe eksterne lægevikarer til Psykiatrien for at sikre driften, hvilket betyder forhøjede lønudgifter. Således er lønudgiften til speciallægevikarer gennemsnitlig 0,5 mio. kr. højere årligt end til speciallæger ansat i Psykiatrien på ordinære vilkår. Her-

<sup>2</sup> Omfatter kun første halvår af 2016

til skal lægges udgifter til kørsel og husleje. Ved oprettelse af en rekrutteringspulje til blandt andet lægelig rekruttering forventer Psykiatrien på sigt at kunne dæmpe de stigende udgifter til vikarer og merhonorering.

Puljen vil gradvist kunne reduceres i takt med, at rekrutteringsindsatsen lykkes ved, at antallet af fastansatte læger øges, og der kan ske besættelse af ledige sygeplejerskestillinger samt, at personalegennemstrømningen for sygeplejersker mindskes.

### **ECT-behandling**

ECT-behandling anvendes bl.a. ved behandling af svær depression. Behandlingen anvendes særligt, når en patient har brug for hurtig lindring af alvorlige symptomer, og behandlingen kan være livreddende.

ECT-behandling foregår ved, at der kortvarigt påføres en svag elektrisk strøm til patientens hovedbund. Det udløser en form for sammentrækning i hjernen, og herved påvirkes forskellige processer i hjernen. Det har betydning for, at patientens psykiske tilstand hurtigt kan forbedres. Behandlingen foregår under fuld bedøvelse, og derfor oplever patienten ingen smerter eller andet ubehag. Det er en sikker og effektiv form for behandling, der har været anvendt gennem mange år, og der er løbende sket væsentlige forbedringer.

Fra foråret 2011 har der været varetaget ECT-behandling på Brønderslev Psykiatriske Sygehus. Der varetages ECT-behandlinger to gange ugentligt, og i den forbindelse er der indgået aftale med Regionshospitalet Nordjylland om varetagelse af anæstesibehandlingen. Der er et øget behov for ECT-behandling, hvilket har givet et kontinuerligt og øget pres på kapaciteten. Der er derfor behov for en udvidelse af den nuværende kapacitet.

Antallet af ECT-behandlinger i almen psykiatri har været relativt stabilt, mens antallet af behandlinger i ældrepsykiatrien er øget markant siden 2011. Stigningen hænger sammen med, at ældrepsykiatriens målgruppe er udvidet betydeligt i perioden. Dels ved at ældrepsykiatrien i efteråret 2011 overtog behandlingen af patienter fra Thisted og Morsø kommune, og dels ved at antallet af ældre generelt har været stigende. Det samlede antal ECT-behandlinger på Brønderslev Psykiatriske Sygehus er steget fra 1.078 i 2011 til 1.558 i 2018, svarende til en stigning på ca. 45 pct.

På grund af stigningen i ECT-behandlinger, har det været nødvendigt at udvide ECT-behandlingen til tre ugentlige dage i stedet for to ugentlige dage for patienter i Klinik Psykiatri Nord's optageområde. Det er aftalt med Regionshospitalet Nordjylland, at anæstesibistanden udvides med en ekstra dag ugentligt i en forsøgsperiode.

Det skønnes, at der er behov for at indgå en fast aftale med Regionshospitalet Nordjylland om udvidelse af anæstesibistanden med en dag ugentligt (1 narkoselæge og 1 narkosesygeplejerske). Hertil kommer, at der er behov for 1 psykiater og 2 psykiatriske sygeplejersker en ekstra dag ugentligt fra kl. 9.00-14.00.

Hvis der ikke findes permanent finansiering til kapacitetsudvidelsen vedrørende ECT, vil det ikke være muligt at tilbyde svært syge patienter den behandling, de har behov for, hvilket vil forlænge indlæggelsestiden for de patienter, der ikke kan tilbydes ECT-behandling. Af patientsikkerhedshensyn vil det ikke være muligt at lave flere ECT-behandlinger med to ugentlige dage, idet anæstesien har vurderet, at det af hensyn til patientsikkerheden ikke vil være forsvarligt at udvide med behandlinger på de allerede planlagte dage.

### **Udløb af satspuljer**

Psykiatrien har modtaget finansiering fra satspuljen 2016-2019 og satspuljen 2017-2020, hvor finansieringen udløber ved udgangen af 2019. Det drejer sig om:

- Praksisnært kompetenceløft i forhold til mennesker med demens og udadreagerende adfærd.
- Udvidelse af Enhed for Selvmordsforebyggelse med særlig fokus på psykoedukation for patienter og samarbejde med somatikken.

### **Praksisnært kompetenceløft i forhold til mennesker med demens og udadreagerende adfærd**

Psykiatrien har via satspuljeprojektet styrket kompetencerne hos frontpersonalet, der arbejder med mennesker med demens med svær udadreagerende adfærd. Satspuljeprojektet har understøttet et praksisnært kompetenceløft hos medarbejderne i ældrepsykiatrien, idet det sikres, at den viden, frontpersonalet har tillært, bringes i anvendelse i praksis og omsættes i de daglige arbejdsgange. Projektet blev igangsat medio 2018 og ophører ultimo 2019. Projektet anbefales ikke videreført.

### **Udvidelse af Enhed for Selvmordsforebyggelse med særlig fokus på psykoedukation for patienter og samarbejde med somatikken**

Psykiatrien har via satspuljeprojektet udvidet og styrket den psykoedukative indsats til patienter, der er tilknyttet Enhed for Selvmordsforebyggelse samt sikret, at patienter, der kan profitere af tilbuddet, modtager det, som er en del af den individuelle behandling. Satspuljeprojektet har ligeledes udviklet og styrket samarbejdet med akutmodtagelser og relevante sengeafsnit på de somatiske sygehuse i Region Nordjylland. Eksempelvis gennem kompetenceudvikling til relevant personale med henblik på at sikre, at patienter med selvmordsforsøg og selvskade får relevant behandling og opfølgning. Projektet blev igangsat medio 2017 og ophører ultimo 2019. Projektet anbefales ikke videreført.