BUDGET 2023

1. Budgetkatalog

Budgettemadag, Regional Udvikling og Specialsektoren d. 17. august 2022
Budgetkonference, Sundhedsområdet og anlæg d. 1. – 2. september 2022

REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

INDHOLD

1 SUNDHEDSOMRÅDET 6

1.1 ☆ Tema: Profilarbejdets videre implementering 14
1.1.1 ☆ Plan for det organkirurgiske område 16
1.1.2 ☆ Styrkelse af det urologiske område 18
1.1.3 Regionalt Herniecenter - Hjørring 20
1.1.4 Gynækologisk See and Treat set-up 21
1.1.5 Styrkelse af daghospitalet i Thisted 22
1.1.6 Styrkelse af støttefunktionerne i forbindelse med den akutte ortopædkirurgi i Thisted 23
1.1.7 ☆ Plan for den palliative indsats 26

1.2 Tema: Forskning og Udvikling 28
1.2.1 ☆ Personlig Medicin, øget antal prøver og fortolkninger afledt af NGC 30
1.2.2 ☆ Personlig Medicin, fortsat klinisk konsolidering på Aalborg UH 32
1.2.3 Fortsættelse af forskning på det præhospitale og akutte område 33
1.2.4 Neurorehabilitering 35
1.2.5 Professorplan 37
1.2.6 ForskningsKUBER 38

1.3 Tema: På vej mod Nyt Aalborg Universitetshospital 39

1.4 Tema: Belægning og kapacitetspres 43
1.4.1 Øget antal intensivsenge 45
1.4.2 Udbygning og konsolidering af Afdeling for Hud- og Kønssygdomme 46
1.4.3 Udvidelse af sengekapaciteten i Hæmatologisk Afdeling 48
1.4.4 Styrkelse af dagafsnit i Mave- og Tarmkirurgi 49
1.4.5 Styrkelse af kapaciteten til alloplastikker (kunstige hofte- og knæled) 50
1.4.6 Stigning i antallet af henvisninger til udredning for demens og bevægesygdomme 52
1.4.7 Styrkelse af geriatrien 53
1.4.8 Forbedret behandling af patienter med svær infektion 54
1.4.9 Øget kapacitet til udredning og behandling af lungekræft 55
1.4.10 Styrkelse af behandling af hudcancer 57
1.4.11 Oprettelse af senfølgeklinik målrettet generelle, men komplekse senfølger efter endt kræftbehandling 58
1.4.12 Øget medicinsk og akut sengekapacitet til imødekommelse af belægningspres 60
1.4.13 Opnormering i Kontoret for Patientbefordring 63
1.4.14 Opnormering i Enheden for Sygehusvalg 65

1.5 Tema: Akutområdet 68
1.5.1 Provenu ved hjemtagelse ambulancetjeneste og liggende patienttransport 69
1.5.2 Patienttransportenhed i Aalborg 70
1.5.3 Fastholdelse af ekstra udredningskapacitet etableret i forbindelse med COVID-19 72
1.5.4 Styrket akut tilbud via udvidelse af åbningstider i ”grønt spor” 73

1.6 Tema: Nye faglige retningslinjer og nationale krav 74
1.6.1 Pulje til nye faglige retningslinjer og nationale krav 75
1.6.2 Implementering af ny fødselsplan 76
1.6.3 Nyt behandlingskoncept for patienter med lungefibrose i forbindelse med bindevævssygdomme og leddegigt 77

1.6.4 ☆ Styrkelse af forebyggelse for knogleskørhed ... 78
1.6.5 Øget testning for klamydia og gonorré ... 80

1.7 Tema: Medicin og lægelige artikler ... 82
1.7.1 Vækst i medicinudgifter ... 83
1.7.2 Særlige medicinindsatser ... 85
1.7.3 Stigning i lægelige artikler og implantater ... 87
1.7.4 Skånsom udskiftning af aorta-hjerteklap (TAVI) ... 88
1.7.5 Styrkelse af medicinområdet for God Distributions Praksis (GDP) ... 90
1.7.6 ☆ Øget anvendelse af diabetesteknologi ... 92
1.7.7 Bedre indkøb ... 94

1.8 Tema: Arbejdsmiljø, fastholdelse og rekruttering ... 95
1.8.1 ☆ Pulje til forbedret arbejdsmiljø, rekruttering og fastholdelse ... 97
1.8.2 ☆ Kompetenceudvikling til erfarne medarbejdere ... 98
1.8.3 ☆ Opstartsperiode for nyuddannede, nyansatte professionsbachelorer og social- og sundsassistent i Region Nordjylland ... 99

1.9 Tema: Uddannelse ... 100
1.9.1 Øget midler til vejledning af sygeplejerskestuderende og social- og sundhedsassistentelever ... 101
1.9.2 Regulering af budget til SOSU-assistentuddannelsen ... 105
1.9.3 Udvikling i den lægelige videreuddannelse ... 107
1.9.4 Øget optag af elever i ambulancetjenesten ... 111

1.10 Tema: Det nære, sammenhængende og lige sundhedsvæsen ... 113
1.10.1 ☆Kronikerambulatorier i sundhedshuse/nærhospitaler ... 116
1.10.2 ☆ Etablering af mobillaborant-ordning vedrørende hospitalsrekvirerede blodprøver ... 118
1.10.3 Handleplan for forebyggelse, Børn som pårørende i somatikken ... 120
1.10.4 Det nære hospital i Frederikshavn ... 121
1.10.5 ☆ Initiativer som skal understøtte tilgængeligheden til børne- og ungdomspsykiatrisk behandling ... 123
1.10.6 Forlængelse af indsats til reduktion af ventetider inden for øjenområdet i speciallægepraksis ... 127
1.10.7 Udvidelse af § 66 aftale vedr. hurtigere psykiatrisk vurdering ... 129
1.10.8 Indsatser i forhold til nedbringelse af ventetider på psykologområdet ... 132
1.10.9 ☆ Modernisering af Lægevagten ... 136
1.10.10 Kapacitetsforøgelse på fodterapiområdet ... 138

1.11 Psykiatri ... 143
1.11.1 ☆ Børne- og Ungdomspsykiatrien – opnormering af den ambulante psykiatri ... 146
1.11.2 ☆Udløb af finansiering vedrørende subakut indsats og mobilteam ... 148
1.11.3 Styrkelse af den sygeplejefaglige forskning ... 150
1.11.4 ☆ Psykosocialt beredskab ... 151
1.11.5 ☆ Tiltag i forlængelse af tilgængelighedsanalysen - videreudvikling og udbredelse af samrådsmodellen ... 153

1.12 Tema: Det digitale sundhedsvæsen ... 154
1.12.1 Sikker og stabil IT-drift ... 157
1.12.2 Region Nordjyllands investeringsramme til digitaliserings- og udviklingsindsatser ... 159
1.12.3 NordEPJ – realisering af driftsgevinst ... 163
1.12.4 Øget indsats med automatisering og udvikling ... 165
1.12.5 Cyber- og informationssikkerhed - Rejsen mod 3,5 ... 168

1.12.6 Optimering af indkøbssystem ... 171
1.12.7 Nyt Personalenet og øget driftsomkostning ... 173
1.12.8 Øgede driftsomkostninger til sharepoint-systemerne PRI og Dokumencenter ... 174

1.13 Tekniske udgiftsområder ... 175
1.13.1 Helårsvirkninger af beslutninger i tidligere budgetforlig ... 176
1.13.2 Tekniske justeringer ... 179
1.13.3 Bortfald af indtægter fra specialiseret ambulant genoptræning ... 182
1.13.4 Øget bidrag til medfinansiering af Sundhed.dk ... 184
1.13.5 Tjenestemandspensioner ... 185
1.13.6 Barselsrefusioner ... 187
1.13.7 Forsikringsområdet ... 188
1.13.8 Reservepulje til uforudsete udgifter ... 189

1.14 Fælles omprioriteringer ... 190
1.14.1 Justeringer af puljer og konti under sundhedsområdets fællesudgifter ... 191
1.14.2 Konkurrenceudsættelse ... 193
1.14.3 Reduktion i administrative udgifter ... 194

1.15 Realisering af teknologibidrag ... 195

2 REGIONAL UDVIKLING ... 196
2.1 ☆ Hovednet Vest ... 199
2.2 ☆ Borgerinddragende aktiviteter ... 200
2.3 ☆ Regionaltog til Hobro og drift af stationer ... 201
2.4 ☆ Uddannelsesruter ... 202
2.5 ☆ Nye opgaver på uddannelsesområdet ... 203
2.6 ☆ Bidrag til INTERREG-KASK samarbejdet ... 204
2.7 ☆ PFAS dataanalyse ... 205
2.8 ☆ tTEM geologiske undersøgelser ... 206
2.9 ☆ Projektjord ... 207
2.10 ☆ Natur i råstofgrave ... 208

3 SPECIALSEKTOREN ... 209

4 ANLÆGSOMRÅDET ... 210
4.1 Sundhed ... 210
4.2 Specialsektoren ... 214

5 BILAG: FLERÅRSOVERSIGT FRA BUDGET 2022 ... 215

BAGGRUND

Budgetlægningen for 2023 er den første budgetproces i en ny valgperiode. Valg til Regionsrådet blev afholdt d. 16. november 2021 og det nye Regionsråd tiltrådte officielt 1. januar 2022. Samtidig blev der introduceret en ny udvalgsstruktur med stående udvalg.

Det nye Regionsråd har allerede i det første halvår af 2022 stået overfor mange spændende og vigtige regionale opgaver. Region Nordjylland har hjemtaget en del af ambulanceberedskabet og den liggende patienttransport pr. 1. april 2022 og samtidig overgik regionen til den nye elektroniske patientjournal, NordEPJ. Overgangen til et nyt patientjournalsystem har været, og er fortsat, en omfattende omstillingsproces.

Også andet halvår af 2022 bliver præget af væsentlige opgaver. Blandet andet vil der være en afrapportering fra den igangværende proces for den fremtidige patientnære ledelse, ligesom regionen tager det nye vagtplanlægningssystem Optima i brug.

En stor og helt central opgave Regionsrådet ligeledes står overfor er budgetlægningen for 2023. Med årets økonomiaftale ser regionen ind i en meget vanskelig prioriteringsopgave på både sundhedsområdet, med presserede driftsvilkår på hospitalerne, og ikke mindst ift. Regional Udvikling og den kollektive trafik. Også hos Specialsektoren spiller budgetlægningen en central rolle, idet budgettet er med til at rammesætte de strategiske fokusområder for de specialiserede socialtilbud.

De pressede driftsvilkår på regionens hospitaler, behovet for et vedvarende fokus på faglig udvikling, arbejdsmiljø, rekruttering og fastholdelse, og ligeledes udfordringerne ift. den kollektive trafik, har alt sammen været dagsordenssættende for budgetdrøftelserne frem mod det budgetmateriale, som nu forelægges til politisk prioritering.

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 Specialsektoren) og ved konkrete indmeldinger af budgetforslag. Hvert udvalg har kunnet fremsætte tre konkrete ønsker til budgetlægningen, som efterfølgende har været drøftet i Forretningsudvalget.

☆ **De politiske budgetforslag er stjernemarkeret 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”) og muligheder for (økonomisk) at videreudvikle igangværende indsatser gennem en række konkrete tiltag. Der er i udgangspunktet tale om opdrifter, som kommer ovenpå den nuværende regionale budgetramme med allerede indarbejdede budgetpræmisser såsom eksempelvis rammerne for lokal løndannelse (i 2022 fastlagt til 0,1 pct. af den samlede lønsum).

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

Supplerende notater og analyser foreligger i særskilte bilag.

1 SUNDHEDSOMRÅDET

Da Covid-19 pandemien brød ud blev regionerne og landets hospitalerne bragt i en ekstraordinær situation, som kun skærpede blikket på et stadigt mere presset sundhedsvæsen, men som også tydeliggjorde, at det regionale sundhedsvæsen er i stand til at løfte krævende sundhedsopgaver, hurtigt, fleksibelt og effektivt selv under vanskelige vilkår.

Netop rammevilkårene for driften af sundhedsvæsenet har været under pres igennem flere år. Økonomien er udfordret og stadig flere ældre, nye og dyre behandlingstilbud og generelt stigende forventninger til sundhedssystemet, er udgiftsdrivende elementer, som også præger udviklingen i Nordjylland.

Hvert år får stadig flere brug for behandling i sundhedsvæsenet, idet andelen af befolkningen over 65 og 80 år vokser støt. Økonomiaftalen for 2023, indgået mellem Danske Regioner og Regeringen, tilfører regionerne ca. 1 mia. kr. ekstra til driften af sundhedsvæsenet, som kun netop sikrer dækning af de stigende udgifter som følge af den demografiske udvikling.

Det er altafgørende for et velfungerende sundhedsvæsen, at de afsatte midler i Økonomiaftalen, dækker den demografiske træk, men det er ikke tilstrækkeligt, hvis en stigende kvalitet og faglig udvikling i behandlingen skal følge med.

Økonomiaftalen for 2023 blev imidlertid indgået på bagtæppet af en alvorlig sikkerhedspolitisk situation, som på kort tid har afløst den sundhedskrisen verden stod i ifm. Covid-19. Som følge af den sikkerhedspolitiske krise, med krigen i Ukraine, væsentlige forsyningsproblemer og den højeste inflation i over 35 år, var de økonomiske rammer for realløft af både sundhedsvæsenet og de kommunale budgetter yderst begrænsede.

Den meget stramme Økonomiaftale medfører svære økonomiske prioriteringer i budgetlægningen for 2023, set i lyset af de store udfordringer, som sundhedsvæsenet står overfor. Udfordringer som i særlig grad blev tydelige under Covid-19 pandemien, som bidrog med en øget belastning i en klinisk hverdag, som i forvejen var præget af et stigende aktivitets- og kapacitetspres.

Kapacitetspresset er kun fortsat, og selvom Covid-19 fylder stadig mindre i offentligheden, er hospitalerne fortsat præget af pandemiens følger. Sideløbende med den daglige drift arbejder de nordjyske hospitaler hårdt på at afvikle den udskudte aktivitet som følge af Covid-19. Det er ambitionen, at så meget aktivitet som muligt, afvikles i løbet af 2022.

Samlet set vidner presset på sundhedsvæsenet om et generelt behov for at robustgøre hospitalerne igennem kapacitetsforbedringer og et vedvarende fokus på faglig udvikling, arbejdsmiljø, rekruttering og fastholdelse af sundhedspersonale på hospitalerne.

Det står klart at hvis sundhedsvæsenet fortsat skal kunne levere behandlingstilbud på et højt fagligt niveau, er der behov for investeringer, der både håndterer hospitalernes skrøbelighed i forhold til udsving i aktivitet, det nuværende udgiftspres og samtidig imødeser fremtidens krav og forventninger til sundhedsvæsenet.

Også i Region Nordjylland er billedet tydeligt og de pressede driftsvilkår på regionens hospitaler har været dagsordenssættende for budgetdrøftelserne i både de politiske udvalg og det administrative ledelsessystem. Dette samtidig med, at forventningerne til den faglig udvikling af det nordjyske

sundhedsvæsen er høje. Regionen står overfor mange væsentlige udviklingsspor i de kommende år, som alle skal være med til at udbygge og sikre et nordjyske sundhedsvæsen med fortsat høj faglighed og kvalitet i patientbehandlingen.

Dette har vist sig tydeligt i både de politiske tilkendegivelser fra udvalgene og hospitalernes og virksomhedernes budgetindmeldinger. Fokus er rettet mod fortsat faglig udvikling af hospitalsenhederne, udvikling af behandlingskvaliteten samt kapacitet, rekruttering og fastholdelse som centrale omdrejningspunkter for budgetmaterialet i 2023. Dette gælder både indenfor det somatiske og psykiatriske område.

De politiske drøftelser har samtidig været centreret omkring det udadvendte hospital, og en fortsat udbygning af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Dette skal ses i sammenhæng med, at der i maj 2022 blev indgået en bred politisk aftale i Folketinget om en sundhedsreform, der løfter indsatsen i det nære sundhedsvæsen, ligesom regionerne éngangstilføres 40 mio. kr. til etablering af de nye sundhedsklynger.

Ambitionsniveauet for det nordjyske sundhedsvæsen er således højt, hvilket samtidig medvirker til et betydeligt udgiftspres. Udgiftspresset på bl.a. hospitalerne kommer oven på en række øvrige centrale opgaver for Region Nordjylland i 2023 med bl.a. implementering af anbefalingerne til en ny patientnær ledelsesorganisering. Hertil kommer, at er det uvist i hvor høj grad hospitalerne vil blive påvirket af eventuelle nye Covd-19 smittebølger i efteråret – dog forventes regionerne allerede nu at skulle bidrage til en ny vaccinationsindsats.

Der pågår altså en væsentlig prioriteringsopgave ifm. det regionale budget for 2023, som både skal imødese nutidens udfordringer, og fremtidens behov, for et fortsat sikkert og stabilt nordjysk sundhedsvæsen med patienten i centrum.

Region Nordjyllands udgiftspres i 2023 set i lyset af Økonomiaftalen

Økonomiaftalen for 2023 giver Region Nordjylland et økonomisk råderum på ca. 103 mio. kr. Ud over finansieringen fra Økonomiaftalen betyder opdateringer af bloktilskudsfordelingen, at Region Nordjylland tilbageregulere ca. 4 mio. kr. i 2023. Herved er udgangspunktet for Region Nordjyllands budgetlægning i 2023 en samlet finansiering ca. 99 mio. kr. til realløft af det nordjyske sundhedsvæsen.

Ved siden af den konkrete budgettilførsel står en række omstillinger med formålet at frigøre økonomi indenfor den nuværende regionale ramme. I lighed med de foregående år, er der med Økonomiaftalen forudsat et regionalt teknologibidrag på ca. 400 mio. kr. i 2023, som forventes frigjort og prioriteret til finansiering af øget behandlingskapacitet. Samtidig videreføres ambitionen om at nedbringe forbruget af eksterne konsulenter, og det er med aftalen forudsat at reduktionen af eksterne konsulenter reduceres med yderligere 50 mio. kr. i 2023, ovenpå den allerede aftalte reduktion, som ligeledes lød på 50 mio. kr. Konkret betyder dette, at teknologibidraget tillægges en reduktion i udgifter til eksterne konsulenter på 100 mio. kr. i 2023 svarende til 50 mio. kr. mere end forventet.

Med baggrund i bloktilskudsfordelingen forudsættes i Region Nordjylland således et teknologibidrag på samlet ca. 52 mio. kr. i 2023 (ca. 0,5% af driftsrammen ekskl. praksisområdet), svarende til 11 mio. kr. mere end i 2022 – men på niveau med 2021. En nærmere rammesætning af realisering af teknologibidraget fremgår af bilag 3.

I budgetprocessen har der været arbejdet med yderligere omstillingsmuligheder indenfor den nuværende regionale ramme med henblik på at tilvejebringe økonomi til at imødese det samlede udgiftspres for 2023. Dette gælder de særlige medicinindsatser, som fortsættes og videreudvikles i 2023 med en samlet effekt på ca. 8 mio. kr., et fortsat fokus på indkøbsbesparelser svarende til ca. 3,7 mio. kr. i 2023, tilbageførelse af uforbrugte midler i centrale puljer på fællesområde til i alt 9,5 mio. kr., regulering af budget til SOSU-uddannelserne på i alt 5,6 mio. kr. samt justering af Region Nordjyllands

investeringsramme til digitaliserings- og udviklingsindsatser svarende til 1,6 mio. kr. og forventede driftsgevinster ved implementeringen af NordEPJ på i alt ca. 4 mio. kr. Hertil kommer et forventet provenu ved hjemtagelsen af ambulancetjenesten og liggende patientransport på ca. 21,2 mio. kr. i 2023. Tilsammen summerer dette til ca. 53,6 mio. kr.

Herudover er der beskrevet administrative reduktioner svarende til i alt 15 mio. kr. i 2023.

Samlet set indeholder dette katalog således anvisninger til omstillingsinitiativer indenfor rammen for ca. 120,6 mio. kr. inkl. teknologibidrag. I sammenligning med tidligere år er dette et relativt højt niveau for omstillingsmuligheder indenfor den nuværende budgetramme.

Alle omstillingsinitiativer er beskrevet som særskilte budgetbrikker.

Finansieringen fra Økonomiaftalen skal, sammen med yderligere tilvejebragt finansiering gennem omstillinger indenfor den nuværende regionale ramme, imødese opdriftselementerne på sundhedsområdet, som er afdækket i budgetprocessen i et tæt samarbejde med hospitaler og virksomheder og som beskrives i indeværende katalog.

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

Budget 2023	**Mio. kr.**
Udgiftspres jf. budgetkatalog	**288,3-305,5**
Råderum fra Økonomiaftale, drift	-103
Bloktilskud	4,0
Samlet finansiering	**-99**
Ubalance efter finansieringselementer	**189,3-206,5**
Omstillinger jf. budgetkatalog:	
Teknologibidrag inkl. konsulenter	-52
Medicinindsatser	-8
Bedre Indkøb	-3,7
Puljer på fællesområdet	-9,5
Regulering af budget på SOSU-uddannelse	-5,6
RN investeringsramme til digitaliserings- og udviklingsindsatser	-1,6
Driftsgevinster ved implementering af NordEPJ	-4,0
Provenu ved hjemtagelse af ambulancetjenesten	-21,2
Administration	-15,0
Omstillinger i alt	**-120,6**
TOTAL	**68,7-85,9**

Som ovenfor angivet beskrives i indeværende katalog opdriftselementer på sundhedsområdet for ca. 288-306 mio. kr., hvilket fratrukket finansiering og omstillingselementer efterlader en samlet ubalance på ca. 69-86 mio. kr.

Råderummet i Økonomiaftalen samt de konkrete anvisninger til omstillinger kan således ikke imødese det opgjorte finansieringsbehov for 2023. Herved indikeres et yderligere behov for prioritering med henblik på at reducere udgiftspresset.

Prioriteringer i budgetprocessen

Budgetprocessen for 2023 har været præget af, at hospitaler og virksomheder oplever et stort udgiftspres indenfor mange områder, ligesom en lang række fællesregionale udgiftsområder er i vækst.

Administrationens indledende budgetdrøftelser med hospitaler og virksomheder i marts 2022 indikerede et umiddelbart meget stort decentralt udgiftspres, som langt oversteg forventningerne til finansieringsgrundlag i en kommende Økonomiaftale. På den baggrund var der brug for at konkretisere og prioritere i budgetindmeldingerne med henblik på, at reducere det samlede opdriftsniveau.

De to somatiske hospitaler, Den Præhospitale Virksomhed og Sygehusapoteket har derfor prioriterede budgetindmeldingerne for 2023 indenfor en ramme af 1 pct. af vedtaget Budget 2022 (ex. medicin). Dette har været en stor ledelsesmæssig prioriteringsopgave på særligt de to hospitaler, som har betydet, at områder med udgiftsstigninger, er blevet fraprioriteret til enten håndtering indenfor egen budgetramme eller til adressering i kommende regionale budgetprocesser.

Nærværende budgetmateriale indeholder på den baggrund budgetindmeldinger fra de to somatiske hospitaler, Den Præhospitale virksomhed samt Sygehusapoteket indenfor følgende ramme:

Prioriteringsramme, 1 pct. af vedtaget Budget 2022 (ex. medicin)	**Mio. kr.**
Aalborg Universitetshospital	51,4
Regionshospital Nordjylland	11,0
Den Præhospitale Virksomhed	4,2
Sygehusapoteket	0,5
TOTAL	**67,1**

De decentrale budgetindmeldinger, svarende til ca. 67 mio. kr., er kategoriseret under de af Forretningsudvalget godkendte budgettemaer og indgår således i den samlede opdrift på sundhedsområdet på i alt ca. 288-306 mio. kr. Enkelte budgetindmeldinger er justeret forud for indarbejdelse i budgetmaterialet henset til f.eks. rekrutteringsmuligheder mv.

For Psykiatrien gælder det, at psykiatriledelsens budgetprioriteringer for 2023 var samstemmende med de politiske prioriteringer fra Psykiatri- og Socialudvalget, hvilket betød at budgetbrikker knyttet til Psykiatrien allerede var bragt ind i den regionale budgetproces via drøftelser i det poliske udvalg.

Sideløbende med konkretiseringen og prioriteringen af de to somatiske hospitaler, Den Præhospitale Virksomhed og Sygehusapotekets budgetindmeldinger, som er pågået indenfor 1 pct. af budgetrammen for 2022, har der ligeledes været arbejdet med at prioritere alle øvrige fællesregionale budgetindmeldinger og konkretisere de politiske budgetønsker.

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

Finansieringsbehovet i 2023 kan påvirkes gennem yderligere omstillingsforslag, som frigør økonomi indenfor den nuværende regionale ramme eller ved en tilpasning af de opdriftselementer, der beskrives i kataloget.

Det er i den sammenhæng væsentligt at nævne, at mens nogle områder har karakter af svært påvirkelige opdrifter (f.eks. de tekniske udgiftsområder), er der indenfor andre temaer større muligheder for prioritering – dette gælder ligeledes indenfor den decentrale prioriteringsramme på 1 pct.

Af mulige ”greb” i den politiske prioriteringsproces kan bl.a. nævnes:

- **Fraprioritering af budgetbrikker** til håndtering indenfor nuværende budgetramme, eller til drøftelse i kommende års budgetprocesser.
- **Nedjustering af budgetbehov** ved justering af ambitionsniveauet i 2023.
- **Trinvis implementering** hvor der løbende tages politisk stilling til eventuelle udvidelser, f.eks. ifm. budgetprocessen for 2024.
- **Indarbejdelse af delårsvirkninger** henset til f.eks. rekrutteringssituationen indenfor pågældende personalegruppe.

Uanset prioriteringsmuligheder i nærværende materiale bliver der tale om en vanskelig prioriteringsproces, hvis klare formål må være at justere den samlede budgetvirkning i 2023.

Væsentligheden heraf skal ses i forhold driftssituationen på hospitalerne og i virksomhederne. Hvis der efter den politiske prioritering i Regionsrådet fortsat udestår et finansieringsbehov, vil dette indebære en rammereduktion på hospitals- virksomhedsniveau. Herved reduceres hospitalernes/virksomhedernes budgetter, og arbejdet med at sikre budgetbalance gennem konkrete interne omstillingsplaner igangsættes.

Virksomhedsnotater

På hospitalerne og i virksomhederne eksisterer der imidlertid også betydelige driftsudfordringer, som det er forudsat, at der arbejdes med lokalt, og hvor det forventes, at en eventuel økonomisk ubalance håndteres indenfor den nuværende budgetramme. For hospitalerne betyder dette, at der indenfor rammen foretages budgetmæssig omprioritering mellem klinikker og/eller budgetområder.

De tre hospitaler, Den Præhospitale Virksomhed, Sygehusapoteket og den regionale fællesadministration har beskrevet de interne udfordringer i vedlagte virksomhedsnotater som fremgår af bilag 2.

Det samlede økonomiske pres på hospitalerne/den enkelte virksomhed vil således bestå af hospitalets/virksomhedens relative andel af et eventuelt omstillingskrav, som følge af en ubalance mellem de fælles opdriftselementer (jf. indeværende katalog) og den tilgængelige finansiering, samt det interne behov for omdisponeringer indenfor rammen.

I de følgende afsnit fremgår de udarbejdede opdriftsbeskrivelser (”budgetbrikker”), samt anvisninger til indsatsområder for omstillinger inden for den nuværende regionale ramme.

Opdrifts- og omstillingsforslag er opdelt i de temaer, der har været anvendt i budgetlægningen efter godkendelse i Forretningsudvalget.

Kapitel		Tema	Budget 2023 Opdrift	Budget 2023 Omstilling
1		**Sundhedsområdet**		
1.1		**Profilarbejdets videre implementering**	**15,3**	
	1.1.1	*Faglig analyse for organkirurgi*	*0,5*	
	1.1.2	*Faglig analyse for urologi*	*5,4*	
	1.1.3	*Regionalt Herniecenter - Hjørring*	*0,8*	
	1.1.4	*Gynækologisk See and Treat setup*	*1,3*	
	1.1.5	*Styrkelse daghospital I Thisted*	*0,5*	
	1.1.6	*Styrkelse af støttefunktioner ifm. akut ortopædkirurgi i Thisted*	*4,8*	
	1.1.7	*Plan for den palliative indsats*	*2,0*	
1.2		**Forskning og udvikling**	**13,3**	
	1.2.1	*Personlig Medicin, øgetprøver og fortolkning afledt af NGC*	*3,0*	
	1.2.2	*Personlig Medicin, fortsat klinisk konsolidering på Aalborg UH*	*1,0*	
	1.2.3	*Forskning på det præhospitale og akutte område*	*2,0*	
	1.2.4	*Neurorehabilitering*	*3,3*	
	1.2.5	*Professorplan*	*3,0*	
	1.2.6	*ForskningsKUBER*	*1,0*	
1.3		**På vej mod Nyt Aalborg Universitetshospital**	**0,0**	
1.4		**Belægning og kapacitetspres**	**52,7**	
	1.4.1	*Øget antal intensivsenge*	*16,0*	
	1.4.2	*Udbygning/konsolidering af Afd. for Hud- og Kønssygdomme*	*2,9*	
	1.4.3	*Udvidelse af sengekapaciteten i Hæmatologisk Afdeling*	*2,6*	
	1.4.4	*Styrkelse af dagafsnit i Mave- og Tarmkirurgi*	*1,3*	
	1.4.5	*Styrkelse af kapaciteten til alloplastikker*	*7,0*	
	1.4.6	*Stigning henvisninger til udredning for demens/bevægesygdomme*	*2,0*	
	1.4.7	*Styrkelse af geriatrien*	*3,0*	
	1.4.8	*Forbedret behandling af patienter med svær infektion*	*1,9*	
	1.4.9	*Øget kapacitet til udredning og behandling af lungekræft*	*4,8*	
	1.4.10	*Styrkelse af behandling af hudcancer*	*1,5*	
	1.4.11	*Senfølgeklinik til senfølger efter endt kræftbehandling*	*1,4*	
	1.4.12	*Øget akut og medicinsk sengekapacitet*	*4,9*	
	1.4.13	*Opnormering i Kontoret for Patientbefordring*	*2,2*	
	1.4.14	*Opnormering i Enhed for Sygehusvalg*	*1,2*	
1.5		**Akutområdet**	**9,3**	**-21,2**
	1.5.1	*Hjemtagelse af ambulancetjeneste og liggende patienttransport*		*-21,2*
	1.5.2	*Patienttransportenhed i Aalborg*	*4,3*	
	1.5.3	*Fastholdelse af ekstra udredningskapacitet etableret ifm. COVID-19*	*4,0*	
	1.5.4	*Styrket akut tilbud via udvidelse af åbningstider i "grønt spor"*	*1,0*	
1.6		**Nye faglige retningslinjer og nationale krav**	**9,7**	
	1.6.1	*Pulje til nye faglige retningslinjer og nationale krav*	*3,0*	
	1.6.2	*Implementering af ny fødselsplan*	*2,0*	
	1.6.3	*Nyt behandlingskoncept til patienter med lungefibrose ifm. binde-vævssygdomme og leddegigt*	*0,9*	
	1.6.7	*Styrkelse af forebyggelse for knogleskørhed*	*2,5*	
	1.6.8	*Øget test for klamydia og gonorré*	*1,3*	
1.7		**Medicin og lægelige artikler**	**11,8-24,8**	**-11,7**
	1.7.1	*Vækst i medicinudgifter*	*0,0-10,0*	
	1.7.2	*Særlige medicinindsatser*		*-8,0*
	1.7.3	*Stigning i lægelige artikler og implantater*	*6,0*	
	1.7.4	*Styrkelse af medicinområdet for God Distributions Praksis (GDP)*	*0,6*	
	1.7.5	*Fortsat udvidelse af kateterbaseret hjerteklapbehandling (TAVI)*	*2,2*	

	1.7.6	*Øget anvendelse af diabetesteknologi*	*3,0-6,0*	
	1.7.7	*Bedre indkøb*		*-3,7*
1.8		**Arbejdsmiljø, fastholdelse og rekruttering**	**15,0**	
	1.8.1	*Pulje til forbedret arbejdsmiljø, rekruttering og fastholdelse*	*5,0*	
	1.8.1	*Kompetenceudvikling til erfarne medarbejdere*	*3,0*	
	1.8.2	*Forbedret opstartsperiode for nyuddannede, nyansatte sygeplejersker*	*7,0*	
1.9		**Uddannelse**	**19,4**	**-5,6**
	1.9.1	*Vejledning af sygeplejerskestuderende og SOSU-elever*	*7,6*	
	1.9.2	*Udvikling i den lægelige videreuddannelse*	*10,7*	
	1.9.3	*Øget optag af elever i ambulancetjenesten*	*1,1*	
	1.9.4	*Regulering af budget på SOSU-uddannelse*		*-5,6*
1.10		**Det nære, sammenhængende og lige sundhedsvæsen**	**15,3-18,0**	
	1.10.1	*Kronikerambulatorier i sundhedshuse/nærhospitaler*	*0,0*	
	1.10.2	*Handleplan for forebyggelse, Børn som pårørende i somatikken*	*1,3*	
	1.10.3	*Mobillaborant-ordning vedr. hospitalsrekvirerede blodprøver*	*2,2*	
	1.10.4	*Det nære hospital i Frederikshavn*	*1,5*	
	1.10.5	*Øget tilgængeligheden til børne- og ungdomspsykiatrisk behandling*	*2,7-3,4*	
	1.10.6	*Fortsat reduktion af ventetider inden for øjenområdet*	*2,0*	
	1.10.7	*Udvidelse af § 66 aftale vedr. hurtigere psykiatrisk vurdering*	*1,9-2,6*	
	1.10.8	*Indsatser ift. nedbringelse af ventetider på psykologområdet*	*1,5*	
	1.10.9	*Modernisering af Lægevagten*	*0,7-2,0*	
	1.10.10	*Kapacitetsforøgelse på fodterapiområdet*	*1,5*	
1.11		**Psykiatri**	**9,9**	
	1.11.1	*B&U – opnormering af den ambulante psykiatri*	*3,8*	
	1.11.2	*Udløb af finansiering vedr. subkaut indsats om mobilteam*	*3,2*	
	1.11.3	*Styrkelse af den sygeplejefaglige forskning*	*0,8*	
	1.11.4	*Psykosocialt beredskab*	*1,0*	
	1.11.5	*Tiltag i forlængelse af tilgængelighedsanalysen - samrådsmodellen*	*1,1*	
1.12		**Det digitale sundhedsvæsen**	**38,9-40,4**	**-5,6**
	1.12.1	*Sikker og stabil IT-drift*	*27,7*	
	1.12.2	*RN investeringsramme til digitaliserings- og udviklingsindsatser*		*-1,6*
	1.12.3	*NordEPJ – realisering af driftsgevinst*		*-4,0*
	1.12.4	*Øget indsats med automatisering og udvikling*	*2,8*	
	1.12.5	*Cyber- og informationssikkerhed - Rejsen mod 3,5*	*3,5-5,0*	
	1.12.6	*Optimering af indkøbssystem*	*2,8*	
	1.12.7	*Nyt Personalenet og øget driftsomkostning*	*1,4*	
	1.12.8	*Øgede driftsomkostninger til PRI og Dokumentcenter*	*0,7*	
1.13		**Tekniske udgiftsområder**	**77,7**	
	1.13.1	*Øget bidrag til medfinansiering af Sundhed.dk*	*3,3*	
	1.13.2	*Bortfald af indtægter fra specialiseret ambulant genoptræning*	*4,0*	
	1.13.3	*Barselsrefusioner*	*11,0*	
	1.13.4	*Tjenestemandspensioner*	*4,0*	
	1.13.5	*Forsikringsområdet*	*15,0*	
	1.13.6	*Helårsvirkninger fra tidligere budgetforlig*	*4,8*	
	1.13.7	*Tekniske justeringer*	*20,6*	
	1.13.8	*Reservepulje til uforudsete udgifter*	*15,0*	
1.14		**Fælles omprioriteringer**		***-24,5***
	1.14.1	*Gennemgang af puljer på fællesområdet*		*-9,5*
	1.14.2	*Konkurrenceudsættelse*		*0,0*
	1.14.3	*Reduktion i administrative udgifter*		*-15,0*
1.15		**Realisering af teknologibidrag**		***-52,0***

SUNDHEDSOMRÅDET - TOTAL	**288,3-305,5**	**-120,6**

1.1 ☆ Tema: Profilarbejdets videre implementering

Regionsrådet godkendte den 30. marts 2021 Profilplan 2021-2025 for Aalborg Universitetshospital, Regionshospital Nordjylland, Psykiatrien og Den Præhospitale Virksomhed. Planen har til formål at understøtte den fortsatte faglige udvikling i den eksisterende hospitalsstruktur på alle regionens hospitalsenheder og i den præhospitale indsats. I profilerne for hospitalerne og Den Præhospitale Virksomhed beskrives således ambitioner om en række initiativer, der ønskes udviklet og implementeret frem mod 2025.

I forlængelse af profilplanens godkendelse er der udarbejdet en handleplan, der har til formål at sikre, at de mange initiativer i profilplanen realiseres i de kommende år. Handleplanen giver overblik over initiativerne og indeholder estimater for de økonomiske og tidsmæssige perspektiver for de enkelte initiativer. En række af initiativerne blev påbegyndt i 2021 og 2022, mens andre tiltag fordrer politisk beslutningstagen og indgår i nærværende budgetlægning for 2023 samt kommende budgetlægninger frem mod 2025.

Regionsrådet godkendte d. 27. april 2021 handleplanen og at der i de fremtidige budgetlægninger vil indgå et tema vedr. profilarbejdets videre implementering,

I tabellen nedenfor fremgår hvilke initiativer der er prioriteret i hhv. 2021 og 2022.

Allerede igangsatte profilplan-initiativer i 2021 og 2022, mio. kr.

	2021	2022	
	Drift	Drift	anlæg
Regionshospital Nordjylland			
Center for sportsmedicin (delårseffekt 2021)	1,5	2,5	
Urologi - driftsudgifter flytning fra Frederikshavn til Hjørring	0,5	0,5	
Centerfunktion børn og unge		1,4	
Udvidelse af endometriose		1,5	
Behandling med biologisk medicin		0,5	
Aalborg Universitetshospital			
Akut ortopædkirurgi, Thisted (delårseffekt 2021)	3,0	3,9	
Center for multisygdomme, Hobro (delårseffekt 2021)		1,9	
Garantiklinik, Thisted		2,2	1,3
Styrkelse af kardiologisk funktion, Thisted		2,4	
Udvidelse af diagnostisk center, Farsø		1,2	
Styrkelse af RN sundhedsvidenskabelige fond		1,0	
Psykiatrien			
Psykiatriens hus		1,25	
Afledte funktioner af tilgængelighedsanalyse (jf. budgetaftalen for 2022)	0,5	3,5	
Den Præhospitale Virksomhed			
Videreudvikling af regional fælles visitation		1,0	
Lægeressourcer	0,25	0,25	
Total helårsvirkning af igangsatte initiativer	**5,75**	**25,0**	**1,3**

Helårsvirkninger i 2023 af igangsatte initiativer i Budget 2022 fremgår som en del af budgetbrikken *1.13.16 Helårsvirkninger fra tidligere budgetforlig.*

Nye profilplan-initiativer i Budget 2023

I 2023 lægges der ligeledes op til at igangsætte nye initiativer indenfor Profilplan 2021-2025 på Aalborg Universitetshospital og på Regionshospital Nordjylland. Af nærværende tema fremgår de initiativer, som hospitalerne ønsker prioriteret i budget 2023.

Ud over konkrete initiativer i forlængelse af profilplanen blev der med vedtagelsen af budget 2022, igangsat en faglig analyse af hhv. det organkirurgiske område og det urologiske område i Region Nordjylland.

Faglig analyse af det organkirurgiske område

Med godkendelsen af Profilplan 2021-2025 er der sat særligt fokus på det organkirurgiske område i Region Nordjylland og udviklingen heraf. Derfor fremgår det også af både profilplanen og den tilhørende handleplan en række initiativer, der enten skal etablere eller styrke området. Det drejer sig f.eks. om initiativet vedr. genetablering af organkirurgien i Thisted senest ved udgangen af 2024 og initiativet vedr. etableringen af et Herniecenter i Hjørring.

På den baggrund blev der i forbindelse med vedtagelsen af budget 2022 igangsat en faglig analyse af det organkirurgiske område. Analysen blev forelagt Regionrådet på et temamøde den 8. juni 2022. Analysen indgår som en del af budgetdrøftelserne for budget 2023.

Faglig analyse af urologien

I forbindelse med vedtagelse af budget 2022 blev det ligeledes besluttet, at der skulle igangsættes en faglig analyse af det urologiske område med henblik på nærmere afklaring af potentiale og økonomi forbundet med akut urologi Hjørring, herunder om der er patientgrundlag for modtagelse af akut urologi på to matrikler i regionen.

Analysen er gennemført i første halvår af 2022 og fremlagt for Regionrådet på et temamøde den 8. juni 2022. Analysen indgår som en del af budgetdrøftelserne for budget 2023 og fremgår af budgetbrik

Temaet indeholder således ligeledes de budgetmæssige indvirkninger i 2023 af de faglige analyser af organkirurgi og urologi.

Slutteligt adresserer temaet også Region Nordjyllands plan for den palliative indsats. Regionsrådet godkendte i 2021 ”Plan for den palliative indsats i Region Nordjylland” og der blev i budgetaftalen for 2022 afsat en pulje på 2,5 mio. kr. til implementering af planens forskellige initiativer. Der lægges i budgetmaterialet for 2023 op til at prioritere 2,0 mio. kr. til området i 2023, og 2,5 mio. kr. fra 2024 og frem, til etablering af specialiserede palliative senge på Regionshospital Nordjylland og på Aalborg Universitetshospital, Thisted. Herudover at omlægge de nuværende virtuelle senge i Aalborg, til specialiserede palliative senge i forbindelse med udflytningen til Nyt Aalborg Universitetshospital.

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
1.1	**Profilarbejdets videre implementering**	**Opdrift**	**Omstilling**
1.1.1	Plan for det organkirurgiske område	0,5	
1.1.2	Styrkelse af det urologiske område	10,8	
1.1.3	Regionalt Herniecenter - Hjørring	0,8	
1.1.4	Gynækologisk See and Treat setup	1,3	
1.1.5	Styrkelse dagshospital I Thisted	0,5	
1.1.6	Styrkelse af støttefunktioner ifm. akut ortopædkirurgi i Thisted	4,8	
1.1.7	Plan for den palliative indsats	2,0	
	Samlet – Profilarbejdets videre implementering	**20,7**	

1.1.1 ☆ Plan for det organkirurgiske område

Virksomhed/Afdeling: Fælles for de somatiske hospitaler

Baggrund: I budgetaftalen for budget 2022 – "Ny hverdag – ny fremtid for Nordjylland" – er det besluttet, at der i løbet af 2022 skal udarbejdes en faglig analyse af det organkirurgiske område i Region Nordjylland. Analysen skal sikre genetableringen af akut organkirurgi i Thisted i 2024.

Status: I relation til ovenstående er der i første halvår af 2022 udarbejdet en faglig analyse af det organkirurgiske område. Analysen blev præsenteret for Regionsrådet den 8. juni 2022. I analysen beskrives fire driftsscenarier som kan implementeres gradvis som en trappemodel. De fire driftsscenarier beskrives kort i nedenstående skema.

	Konsekvenser	Implementeringshorisont	Finansieringsbehov
Driftsscenarie A	En øgning af den planlagte aktivitet på matriklen i Thisted. Det vil betyde flytning af cirka 400 procedurer fra Hobro til Thisted og evt. flytning af cirka 900 procedurer fra Hjørring til Thisted	Kan implementeres inden for 2-3 år	Der er behov for at få tilført mellem 1,5-2,5 mio. kr. til organkirurgien og 0,7-1,9 mio. kr. til anæstesiområdet. Samlet 2,2-4,4 mio. kr.
Driftsscenarie B	Etablering af en akut organkirurgisk visitation i Thisted, men inden akut aktivitet.	Kan implementeres inden for 3-5 år efter driftsscenarie A er implementeret	Der er behov for at få tilført ml 6,2-10,0 mio. kr. til læger. 0,8 mio. kr. til akutmodtagelsen og 4,8-8,0 mio. kr. til øget diagnostik. Samlet 6,9-14,1 mio. kr.
Driftsscenarie C	Etablering af en akut organkirurgisk visitation og mindre akut aktivitet i Thisted. Sammenkobling af driftsscenarie A og B, men i en udvidet version.	Kan implementeres inden for 5 til 7 år efter driftsscenarie B er implementeret.	Der er behov for at få tilført midler svarende til 2,9 mio. kr. til senge, 10,0 mio. kr. til læger, 0,4 mio. kr. til sekretær. 4,8-8,0 mio. kr. til øget diagnostik og udgifter til anæstesi (beløb ukendt). Samlet 9,4-16,4 mio. kr.
I alt		Samlet implementeringshorisont er 10-15 år	Samlet 18,5-34,9 mio. kr.
Driftsscenarie D	Etablering af en akut organkirurgisk visitation og aktivitet i Thisted. Alle organkirurgiske operationer gennemføres i Thisted fraset specialiseret behandling og traumer. Dette skal suppleres med betydelig stigning i den planlagte aktivitet svarende til nuværende aktivitet i Hobro. I Hobro vil der fremadrettet kun skulle varetages en begrænset organkirurgisk aktivitet. Det vil også have konsekvenser for funktionen i Hjørring og Aalborg	Kan implementeres inden for 10-15 år.	Det samlede udgiftsniveau beløber sig til cirka 29,0 mio. kr.

Efter planen indgår analysen i budgetdrøftelserne vedrørende budget 2023. Der er anmodet om faglig rådgivning fra Sundhedsstyrelsen i forhold til reetablering af akut organkirurgi på Aalborg Universitetshospital, Thisted. Rådgivningssvar forventes at forelægge før de politiske forligsdrøftelser indledes i september.

Initiativ: For at sikre fremdrift i processen foreslås det, at der allerede fra 2023 afsættes 0,5 mio. og fra 2024 i alt 2,0 mio. kr. til rekruttering af personale til den organkirurgirske funktion i Thisted. Der vil evt. blive behov for yderligere finansiering i 2025 og frem for at kunne realisere driftsscenarie A eller et af de øvrige driftsscenarier.

Økonomisk konsekvens: Der ønskes afsat 0,5 mio. kr. i 2023 og 2,0 mio. kr. fra 2024 og frem.

Økonomisk konsekvens:

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

	2023	2024	Permanent

Drift	0,5	2,0	0,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,5	2,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	**0,5**	**2,0**	**0,0**

1.1.2 ☆ Styrkelse af det urologiske område

Virksomhed/Afdeling: Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland

Baggrund:
I budgetaftalen for budget 2022 er det besluttet, at der skal udarbejdes en faglig analyse af det urologiske område i Region Nordjylland. Analysen indgår som en del af indsatserne for styrkelse af lokale funktioner på de nordjyske hospitaler. En del af analysen er at afdække perspektiver og muligheder for etablering af stationær elektiv aktivitet og akutte funktioner i Hjørring (urologien flytter fra Frederikshavn til Hjørring i sommeren 2022).

Status:
Analysen er udarbejdet i foråret 2022, og afrapporteringen indeholder en række anbefalinger til tiltag og en trappemodel for kapacitetsudvidelse i flere trin for at styrke urologien på tværs af hospitaler i Region Nordjylland. Sundhedsfagligt Forum har været styregruppe for analysen og godkendt kommissorium for en faglig arbejdsgruppe, som har udarbejdet analysen. Arbejdet er nu afsluttet med en politisk behandling af analysen i juni måned, hvor Regionsrådet har fået præsenteret analysens anbefalinger.
Sundhedsudvalget er orienteret om, at udviklingsplanen med de tiltag, der fagligt anbefales inden for urologien i årene fremover, tages med ind i forhandlingerne om Budget 2023 med fokus på det første trin i kapacitetsudvidelsen. De efterfølgende trin behandles i kommende budgetprocesser, hvor behovet for fortsat udvidelse genbesøges.

Initiativ:
Der er i forbindelse med analysen skitseret en trinvis plan for genopretning og faglig opnormering af det urinvejskirurgiske område så behandlingsområdet kan følge med udviklingen i efterspørgsel. Området har over en årrække oplevet en væsentlig stigning indenfor udredning af kræft i urinvejene kombineret med en øget efterspørgsel indenfor eks. urinvejssten og vandladningsproblematikker. I planen er beskrevet hvordan denne vækst kan imødegås og budgetbrikken for 2023 indeholder det første trin af denne plan, med øgning af kapacitet til udredning og behandling samt afledt diagnostik. Det skal bemærkes, at det urologiske speciale behandler urinvejssygdomme, men gør brug af andre specialer til at hjælpe med eksempelvis blodprøver, CT-scanning og analyser af vævsprøver (afledt diagnostik). Dette betyder, at øget aktivitet i det urologiske speciale afstedkommer proportionel øget aktivitet i disse specialer. Det er dermed en forudsætning for planens realisering, at kapaciteten også øges i den diagnostiske del af Aalborg UH.

Det diagnostiske område på Aalborg UH er særligt presset af en vækst med overholdelse af kræftpakke-forløb indenfor det urologiske område. Indeværende udvidelse relaterer sig alene til en øgning indenfor det urologiske område jf. planen, og der vil fortsat være en generel ubalance for det diagnostiske område under et, som skal løses i de kommende år.

En øgning af aktiviteten i urinvejskirurgi jf. planen for genopretning afstedkommer et behov for yderligere kapacitet i det patologiske område med ca. 400 analyser årligt, svarende til en tredjedel af alle ambulatoriebesøg. For den radiologiske diagnostik estimeres dette til 900 CT-scanninger i forbindelse med udredning til operation og ved efterfølgende kontroller (tallet er lavere end antal operationer og ambulatoriebesøg, idet der ikke laves CT ved alle kontroller).

Regionshospital Nordjylland			
Område	Tiltag	Udgift	Effekt
Urologisk speciale	Opnormering med en special-lægestilling, to	2,5 mio.	280 operationer 1000 ambulatoriebesøg

	sygeplejerskestillinger og en sekretærstilling		
	Udvidelse af vagt til at omfatte weekender	0,8 mio.	Vagtdækning alle ugens dage på egne patienter og akutte
Anæstesiologisk bistand og afledt diagnostik	Bistand ved udredning og behandling	1,6 mio.	Fordeling af midler til diagnostik (blodprøver, CT, analyser mv.) og anæstesi afhænger af udviklingen i specialet og deraf aktivitet, der opnormeres. Fx andel nyhenviste i ambulatoriet.

Aalborg UH			
Område	Tiltag	Udgift	Effekt
Urologisk speciale	Opnormering med en specialiæstilling, to sygeplejerskestillinger og en sekretær-stilling	2,5 mio.	80 operationer (uro-cancer) 1120 ambulatoriebesøg
Anæstesiologisk bistand		0,5 mio.	Medvirken ved 80 urologiske operationer
Afledt diagnostik			
Patologi	Opnormering af kapacitet i form af en patolog og en bioanalytiker	1,3 mio.	Ca. 400 biopsier vævsanalyser
Radiologi	Opnormering af kapacitet svarende til udførsel af 900 CT-scanninger	1,5 mio.	900 CT-scanninger/svar
Klinisk Biokemi	Blodprøver i forbindelse med udredning, behandling og kontroller	0,1 mio.	1200 blodprøver

Økonomisk konsekvens:
I 2023 gennemføres de nævnte tiltag for at styrke urologien med halvårsvirkning, da der forventes rekrutteringsudfordringer, og de nye stillinger ifm. opnormeringen forventes først besat medio 2023. Der afsættes derfor samlet 5,4 mio. kr. i 2023.

Fra 2024 afsættes samlet 10,8 mio. til en opjustering af udrednings- og behandlingskapaciteten samt afledt diagnostik indenfor urinvejskirurgi på Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland som beskrevet i udviklingsplanen for urinvejssygdomme. Behovet for yderligere initiativer og økonomi til området genbesøges ved kommende budgetprocesser som beskrevet i de næste trin i udviklingsplanen.

Der forventes endvidere at være et opsættende behov for apparaturindkøb vedr. den afledte diagnostik indenfor patologi, svarende til ca. 2,9 mio. Der afsøges en regional finansiering indenfor nuværende budgetramme.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	5,4	10,8	Minimum 10,8
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)			
Samlet udvidelsesforslag	**5,4**	**10,8**	**10,8**

1.1.3 Regionalt Herniecenter - Hjørring

Virksomhed/Afdeling: Regionshospital Nordjylland

Baggrund:
Som beskrevet i den ”faglige analyse af det organkirurgiske område i Region Nordjylland” under ”Kvalitet, robusthed og konsekvenser for de øvrige matrikler”, så pågår der aktuelt et arbejde med at oprette et regionalt Herniecenter i Hjørring. Oprettelsen blev besluttet som en del af profilplansarbejdet og det er ønsket, at Herniecenteret i Hjørring bliver et signaturområde for Regionshospital Nordjylland – endvidere er centret en vigtig brik i arbejdet med at bibeholde en stærk og levedygtig akut organkirurgisk funktion i Hjørring.

Etableringen af centret sker i en særskilt proces og indgår derfor selvstændigt i forhold til budgetmaterialet.

Herniecentret får regionalt behandlings-, koordinations-, og konsulentfunktion hvilket underbygger en generel styrkelse og fremtidssikring af kirurgien ved RHN.

Sundhedsstyrelsen har aktuelt godkendt flytning af regionsfunktion for operation af giganthernier, stomihernier og komplekse hernier jf. Sundhedsstyrelsens specialevejledning for kirurgi, som således overgår fra Aalborg Universitetshospital til Regionshospital Nordjylland. Flytningen træder i kraft 1. september 2022.

I forbindelse med den politiske beslutning om at samle mammacancer i Aalborg, blev det samtidig besluttet at en tilsvarende volumen af benign kirurgi, skulle flyttes den anden vej. Udlevelsen af dette er en del af finansieringen til etablering af et herniecenter på Regionshospitalet.

For at kunne etablere et egentligt Herniecenter Nord er der behov for finansiering til udvidelse af kapaciteten.

Initiativ:
I forbindelse med flytning af regionsfunktionerne og en egentlig etablering af et regionalt Herniecenter Nord er der behov for at tilføre finansiering til også at øge aktiviteten, således den regionale ventetid til udredning og behandling kan reduceres.

Der er ligeledes et stort ønske, at herniecentret som en del af udvidelsen tilføres finansiering til en ”specialeansvarlig” læge i Herniekirurgi. Den ”specialeansvarlige” læge vil udover at være daglig tovholder af driften, også stå for den faglige og organisatoriske videreudvikling af herniekirurgi på Regionshospitalet på vegne af hele Region Nordjylland**.**

Der er mellem Aalborg Universitetshospital og Regionshospitalet enighed en fælles visitation af de forskellige grupper af herniepatienter, samt struktur omkring hvordan udveksling af både patienter og herniekirurger mellem Hjørring og Aalborg skal foregå.

Finansieringsbehovet til at øge aktiviteten består udover udgifter til lægelønning (Specialeansvarlig overlæge) svarende til 0,8 mio.kr. også af behov for ansættelse af 2 sygeplejersker svarende til 0,85 mio.kr., samt udgifter til et øget træk på terapiafdelingen, diagnostiske specialer og serviceafdelingen svarende til 0,55 mio.kr.

Kapacitetsudvidelsen forventes først at være i helårsdrift i 2024.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,80	2,20	2,20
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**0,80**	**2,20**	**2,20**

1.1.4 Gynækologisk See and Treat set-up

Virksomhed/Afdeling: Regionshospital Nordjylland

Baggrund:
Etablering af et gynækologisk See and Treat set-up i Hjørring anses som et vigtigt profilområde, som vil være med til at styrke gynækologisk afdelings faglige profil, samt understøtte rekrutterings- og fastholdelsesindsatsen på afdelingen.

See and Treat er grundlæggende en optimering af den dagkirurgiske gynækologiske funktion indenfor udvalgte patientgrupper, som sikrer udredning og behandling samme dag. Det typiske forløb er, at patienten først bliver henvist til udredning i gynækologisk ambulatorium, hvorefter patienten bookes til en operationstid en anden dag hvis der brug for et kirurgisk indgreb. Dette gælder både for indgreb i lokal og generel anæstesi. Patienterne er i den erhvervsaktive alder, og hvis to besøg kan samles i et, vil det være en gevinst for patienten og samfundet.

Næste skridt for at kunne køre et sufficient See and Treat set-up, med reduceret ventetid og bedre patientforløb, er at flere operationer, som nu bliver udført i generel anæstesi, kan udføres i lokal anæstesi, og derved på sigt give en bedre udnyttelse af sengepladser og anæstesiressourcer.

Iværksættelsen af See an Treat Konceptet vil være med til at fremtidssikre, at RHN kan behandle patientgrupperne med højeste kvalitet og sikkerhed. Samtidig er det en forberedelse til at kunne håndtere en fremtid, hvor der vil være større krav til ambulant virksomhed fremfor indlæggelser, og til en fremtid hvor kompetent personale kan blive en mangelvare. Endelig skal nævnes imødekommelse af patientgruppens egne krav og ønsker.

Initiativ:
See and Treat konceptet er et naturligt fremtidsperspektiv i den nye Behandlingsbygning. Perspektivet er at specialet kan omlægge mere end 400 operationer til at foregå i et See and Treat koncept. Erfaringerne med See and Treat konceptet indenfor gynækologien vil senere kunne udrulles indenfor andre specialer og patientgrupper.

Det vurderes, at en gradvis udbygning af konceptet er nødvendigt og i første fase ønskes én af de ambulante gynækologiske stuer omforandret til See and Treat-stue. Der er behov for finansiering til apparatur samt driftsressourcer, herunder ressourcer til konceptimplementering og kapacitetsudvidelse.

Der foreslås en trinvis implementering med delårsvirkning i 2023 og fuld implementering i 2024.
Der er behov for engangsinvestering i udstyr, herunder Hysteroskoper og Hysteroskopisøjle, samt læge, pleje og sekretærressourcer.

I 2024 vurderes behovet totalt at være 1 læge, 2 sygeplejersker og 0,5 sekretær.

Nærværende budgetbrik indeholder udgifter til personale. Der afsøges regional finansiering til apparatur for i alt 1,6 mio. kr. indenfor den nuværende budgetramme, såfremt initiativet prioriteres politisk.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	1,30	2,20	2,20
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**1,30**	**2,20**	**2,20**

1.1.5 Styrkelse af daghospitalet i Thisted

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Thisted Kirurgisk Afdeling

Baggrund: I starten af 2022 blev ambulatoriefladen i Thisted samlet i Medicinsk-Kirurgisk Ambulatorium, med samlingen er daghospitalet i Thisted også blevet en del af det nye Medicinsk-Kirurgisk Ambulatorium. Daghospitalet varetager efterhånden en række opgaver omkring patientforløb, hvor alternativet for patienten ellers ville være behandling på en speciale-afdeling langt fra hjemmet samt forlængede patientforløb.

Status: Det stigende pres på sengeafdelingerne i hele regionen har medført, at stadig flere opgaver flyttes over til daghospitalet i Thisted, hvilket set fra et patientforløbsperspektiv er en god udvikling. For at kunne understøtte denne udvikling er der behov for dels at øge bemandingen i daghospitalet, dels at udvide åbningstiden i daghospitalet til kl. 18 tre dage ugentligt. En øget bemanding fra 1 til 2 sygeplejersker vil betyde at fx skift af antibiotikapumper, blodtransfusioner, drænage af væske i maveregionen og antistofbehandling for COVID-19 kan tilbydes patienter i daghospitalet, således at disse patienter ikke skal ind gennem de medicinske afdelinger. En øget åbningstid vil gøre det muligt for daghospitalet at fuldføre hele patientforløbet for udvalgte patienter, således at patienterne ikke skal have afsluttet deres patientforløb i et sengeafsnit efter kl. 16, hvor daghospitalet lukker i dag.

Initiativ: Bemandingen i daghospitalet ønsket øget, ligesom åbningstiden i daghospitalet ønskes udvidet.

Økonomisk konsekvens: For at imødekomme den stigende aktivitet i daghospitalet i Thisted er der behov for at udvide personaleressourcerne med 1 fuldtidsstilling til sygeplejerske. De årlige udgifter hertil beløber sig til 0,5 mio. kr. årligt til løn.

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

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

1.1.6 Styrkelse af støttefunktionerne i forbindelse med den akutte ortopædkirurgi i Thisted

Baggrund: I efteråret 2021 overgik den akutte ortopædkirurgi på Aalborg Universitetshospital, Thisted til at blive dækket af ortopædkirurgiske speciallæger fra afdelingen i Aalborg. Instrukser og behandlingsprincipper som gælder i Aalborg, blev også gældende i Thisted, og bidrog til styrkelse af fagligheden.

Baggrunden for dette var to godkendelser i Regionsrådet: Godkendelse af ”Styrkelse af den ortopædkirurgiske aktivitet på Aalborg Universitetshospital, Thisted” med tilpasning af den ortopædkirurgiske aktivitet i Thisted, styrkelse af fagligheden samt rekruttering og ledelse i 2019 og i 2021 godkendelse af ”Handleplan for initiativer i Profilplan 2021-2025”, hvor ”Akut ortopædkirurgi i Thisted” var et af de initiativer, der blev tildelt midler.

Fra efteråret 2021 er den akutte ortopædkirurgiske aktivitet derfor øget betydeligt i forhold til tidligere. Der har imidlertid vist sig flere flaskehalse for effektive patientforløb inden for den akutte ortopædkirurgi. Flaskehalsene er i flere afdelinger, som hører under forskellige klinikker på Aalborg Universitetshospital, og drejer sig om sengekapacitet, opvågningskapacitet og operationsassistance.

Status: Den øgede ortopædkirurgiske kapacitet i Thisted har medført at støttefunktionerne, herunder sengeafsnit og anæstesien, også har brug for at øge deres kapacitet.

Initiativ: Der er behov for at øge kapaciteten i weekender og på helligdage for så vidt angår sengekapacitet, opvågningskapacitet og operationsassistance, mens der er behov for at øge kapaciteten til MR-scanning i dagtid i weekender og på helligdage.

Derud over er der behov for at kunne øge kapaciteten inden for håndkirurgi, hvor der især i den akutte håndkirurgi, der foretages af ortopædkirurger ansat i Farsø, er problemer med mangel på operationskapacitet. Det foreslås derfor, at 2 operationsstuer dagligt udvides til at vare fra kl. 8-18 (såkaldte ”lange lejer”).

Sengekapacitet i Medicinsk Ortopædkirurgisk Sengeafsnit
Akutte ortopædkirurgiske patienter indlægges på Medicinsk Ortopædkirurgisk Sengeafsnit MO3. Der er normeret 8 ortopædkirurgiske senge, som aktuelt er reduceret til 7 senge på grund ad personalemangel. Der er fysisk mulighed for op til 24 sengepladser i afsnittet.

Den øgede ortopædkirurgiske aktivitet og samarbejdet med øvrige ortopædkirurgiske afdelinger i regionen, primært i Aalborg, medfører et øget sengeforbrug til trods for at patientforløbene er blevet effektiviseret. Der indtræffer derfor overbelægning i de 8 (7) ortopædkirurgiske senge.

Den ortopædkirurgiske sengekapacitet foreslås opnormeret med 1 sengeplads. De samlede årlige udgifter beløber sig til 0,84 mio. kr. svarende til 2 sygeplejersker.

Opvågningskapacitet
Den øgede akutte ortopædkirurgiske aktivitet medfører mangel på opvågningskapacitet i aftenvagten alle dage og også i dagtid i weekender og på helligdage.

Opvågningskapaciteten foreslås øget med 1 sengeplads i dagtid i weekender og på helligdage og derudover i aftenvagten alle dage. De samlede årlige udgifter beløber sig til 1,25 mio. kr. svarende til 3 sygeplejersker.

Operationsassistance i weekender og på helligdage
Foruden akut ortopædkirurgi består den akutte aktivitet i Thisted af akut kejsersnit, som er en helt uopsættelig procedure. Hvis dette tidsmæssigt falder sammen med en akut ortopædkirurgisk operation i weekender eller på helligdage, kan der ikke foretages ortopædkirurgiske operationer med en

operationsassistent, da denne og dele af teamet kan blive kaldt til akut kejsersnit. Hofteproteseoperationer kan derfor ikke gennemføres, og patienter må overflyttes til operation i Aalborg med risiko for forsinket operation i forhold til forventningen om operation inden for 24 timer.

Den ortopædkirurgiske mellemvagt foreslås udvidet til også at omfatte dagtid i weekender og på helligdage. Det sker ved at ansætte 2,5 læger med mellemvagts-kompetence. Udgifterne hertil beløber sig til 1,75 mio. kr. til løn og 0,3 mio. kr. i øvrige udgifter (kørepenge og -tid) i alt årlige udgifter 2,05 mio. kr.

Der er brug for de ekstra læger for at kunne dække funktionen. Den ekstra lægekapacitet der tilføres, vil således, dels sikre de nødvendige hoveder til weekend og helligdagsarbejde, samtidig med at understøtte en øgede ortopædkirurgiske tilstedeværelse i Thisted, og generelt sikre øget tværgående fokus på matriklen.

MR-scanning i dagtid i weekender og på helligdage

Hvis en person falder og slår sin hofte, er der risiko for at få et hoftenært brud. Der bliver indledningsvist foretaget en røntgenundersøgelse af hofte og bækken, hvis der ikke er et synligt brud, og der er klinisk mistanke om brud, er næste skridt at der foretages MR-scanning af hoften for at afklare. om der er brud eller ikke.

I forhold til procesindikatorer i ”RKKP Hoftefraktur”, Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud, er der en forventning om at operation foretages inden for 24 timer fra indlæggelsestidspunktet. I Thisted foretages der udelukkende MR-scanninger i dagtid på hverdage. Hvis en person indlægges på mistanke om hoftebrud, er det således ikke muligt at få foretaget en MR-scanning fra fredag eftermiddag til mandag morgen eller på helligdage. For at personen kan blive opereret inden for 24 timer, er det nødvendigt at transportere patienten til Aalborg til MR-scanning og eventuel efterfølgende operation. Transporttid og operationskapacitet medfører en betydelig risiko for, at der går mere end 24 timer til operation.

Det foreslås derfor, at der oprettes kapacitet til MR-scanning i dagtid i weekender og på helligdage. MR-kapaciteten vil også kunne anvendes til elektiv aktivitet. Det medfører behov for radiograf til fremmøde i dagtid i weekender og på helligdage ca. 110 dage om året. Akutte MR-beskrivelser vil kunne foretages af ekstern radiolog via IT-løsning. De samlede årlige udgifter beløber sigt til 0,5 mio. kr.

Udvidelse af operationskapacitet med 2 ”lange lejer”.

Der er som anført behov for at kunne øge kapaciteten inden for håndkirurgi, hvor der især i den akutte håndkirurgi, der foretages af ortopædkirurger ansat i Farsø, er problemer med mangel på operationskapacitet.

Det foreslås derfor, at 2 operationsstuer om ugen udvides til at vare fra kl. 8-18 (”lange lejer”). Udgifter til aflønning af personale til takst svarende til overarbejde beløber sig til 0,7 mio. kr., hertil kommer udgifter til sekretærtid til den øgede aktivitet svarende til 0,35 mio. kr. – samlede årlige udgifter i alt 1,05 mio. kr.

Økonomisk konsekvens: De samlede årlige udgifter til styrkelse af støttefunktionerne i forbindelse med den akutte ortopædkirurgi i Thisted beløber sig til 5,7 mio. kr. som anført ovenfor. Initiativet foreslås implementeret med delårsvirkning, således at der vil være udgifter på ca. 4,8 mio. kr. i 2023 svarende til 10 måneders drift

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

	2023	2024	Permanent
Drift	4,8	5,7	5,7
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**4,8**	**5,7**	**5,7**

1.1.7 ☆ Plan for den palliative indsats

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi

Baggrund: Regionsrådet godkendte den 29. juni 2021 ny 'Plan for den palliative indsats' i Region Nordjylland. Arbejdet blev igangsat som en del af budgetaftalen for 2021 i erkendelse af, at der er behov for at styrke det palliative område.

Forligspartierne har udtrykt forventning om, at det palliative tilbud skal tilbydes alle patientgrupper med livstruende sygdom, ligesom der er en forventning om, at patienter med livstruende sygdom meget tidligere i deres forløb inddrages i beslutning om deres fremtidige ønsker til diagnostik og behandling.

Planen for den palliative indsats i Region Nordjylland sætter igennem en række konkrete indsatser retningen for udvikling af det palliative område i Region Nordjylland. Der er defineret fire fokusområder, der danner rammen for de beskrevne indsatser i planen. Planen har, udover at realisere Region Nordjyllands ambitioner på området, fokus på at adressere Danske Regioners pejlemærker for den palliative indsats samt Sundhedsstyrelsens anbefalinger på området.

I Budget 2021 blev der bevilliget 1,5 mio. kr. til efteruddannelse i palliation samt ansættelse af yderligere personale. Midlerne blev udmøntet til ansættelse af psykolog i henholdsvis team for lindrende behandling på Regionshospital Nordjylland og Aalborg Universitetshospital, Thisted samt kompetenceudvikling i de regionale teams for lindrende behandling.

I budgetforliget for 2022 er der afsat en pulje på 2,5 mio. kr. til at sikre lighed i adgang til palliation uanset borgerens diagnose og bopæl. Puljen er udmøntet i løbet af 2022.

Status: Plan for den palliative indsats er under implementering og flere indsatser er igangsat. De fleste indsatser forventes at kunne holdes indenfor det allerede afsatte budget, mens en større andel af udgifterne til etablering og drift af specialiserede palliative senge i hele regionens geografi forudsætter, at der afsættes yderligere midler til området i budget 2023 og kommende budgetår.

Det er erfaringen, at relationer og samarbejde mellem det specialiserede palliative niveau og de henvisende afdelinger har betydning for, om særligt patienter med andre sygdomme end kræft henvises til specialiseret niveau. Palliative senge eller sengeafsnit bidrager også til, at den palliative indsats bliver mere synlig og nærværende for specialerne på hospitalet og understøtter samtidig samarbejdet med de henvisende afdelinger.

Etablering af palliative senge vil kunne medvirke til øget fokus på palliation på hospitalerne, således at det bliver en naturlig del af arbejdet på alle stamafdelinger.

Initiativ: Etablering af specialiserede palliative senge vil ske trinvist bl.a. med baggrund i det begrænsede antal læger med fagområdeuddannelse i palliation og tidsperspektivet for udflytningen til NAU.

De specialiserede palliative senge vil blive etableret i følgende trin:

- Regionshospital Nordjylland igangsætter i løbet af 2022 etableringen af to senge.
- Aalborg Universitetshospital Thisted igangsætter i løbet af 2023 omlægning af de nuværende seks senge i Thisted fra basalt til specialiseret niveau.
- Regionshospital Nordjylland etablerer i 2024 yderligere to senge.
- Aalborg Universitetshospital igangsætter i løbet af 2024 omlægning af de 14 virtuelle palliative senge til specialiserede palliative senge i forbindelse med udflytningen til NAU.

For at realisere planen om etablering af specialiserede palliative senge i hele regionens geografi vurderes det, at der er behov for at afsætte en pulje på 2 mio. kr. i 2023, 2,5 mio. kr. i 2024 og 2,5 mio. kr. i 2025.

Økonomisk konsekvens: Der afsættes en pulje til på 2 mio. kr. i varige midler i 2022 og yderligere 2,5 mio. kr. fra 2024 og frem.

Der vil forventeligt blive behov for at adressere området igen i forbindelse med budget 2025 for at sikre fortsat implementering af palliationsplanen.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	2,0	4,5	4,5
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	**2,0**	**4,5**	**4,5**

1.2 Tema: Forskning og Udvikling

Forskning og kontinuerlig faglig udvikling er omdrejningspunktet for et stærkt nordjysk sundhedsvæsen. Det er afgørende vigtigt, at udviklingen af både nuværende og nye funktioner og behandlingstilbud til stadighed understøttes og prioriteres, ligesom forskning er et væsentligt parameter for at fastholde og udbygge den bedste faglige kvalitet og samtidig være en attraktiv arbejdsplan og uddannelsessted på tværs af faggrupper. Et vigtigt element til støtte herfor er den fortsatte udrulning af professorplanen og prioritering af nye forskningsmiljøer (”forskningsKUBER”), som har både nationalt og internationalt potentiale.

Et område som har stort forskningsmæssig bevågenhed, og i stadig stigende grad anvendes i den kliniske patientbehandling, er udviklingen af Personlig Medicin. Der lægges i disse år fundamentet til et nyt behandlingsparadigme med anvendelse af gensekventering direkte i patientbehandlingen. Udviklingen går stærkt og har store behandlingsmæssige potentialer indenfor flere sygdomsområder. Til opsamling af de nye og unikke muligheder for brug af genetiske analyser og datanvendelse i patientbehandlinge, og derved skabe et nyt diagnostisk og behandlingsmæssigt grundlag for en lang række sygdomsområder, blev Nationalt Genom Center (NGC) oprettet i 2019.

NGC arbejder for at understøtte, at læger og forskere ved hjælp af viden om patienters gener og sygdommes årsager kan udvikle skræddersyet behandling. En af NGC’s primære opgaver er at udføre kortlægning af patienters genomer (arvemasse) ved såkaldt genomsekventering. Novo Nordisk Fonden har, under forudsætning af regional medfinansiering, bevilliget en økonomi som dækker udførslen af 60.000 helgenomsekventeringer frem til medio 2024. Disse er NGC og regionerne i fællesskab i gang med at gøre brug af. Regionerne har i fællesskab forpligtet sig til at dække ”følgeomkostningerne”, der er ved at få andel i sekventeringer fra NGC.

Der er ved de seneste regionale budgetforlig løbende blevet afsat midler til udbygningen af Personlig Medicin i Region Nordjylland, som varetages på Aalborg Universitetshospital.

Af nedenstående tabel fremgår budgetmidler prioriteret til området:

	Budgetmidler afsat til Personlig Medicin (mio. kr.)
2020	3,0
2021	2,25
2022	4,6

Med budgetforliget for 2020, hvor der blev afsat 3 mio. kr. til området, blev de første budgetmæssige spor lagt ift. etablering af et driftsset-up for Personlig Medicin på Aalborg UH. Udviklingen fortsatte med budgetforliget i 2021, hvor der blev prioriteret 2,25 mio. kr., mens der senest i Budget 2022 blev afsat yderligere 4,6 mio. kr. til området.

I kommende budgetår vil fokus primært være rettet mod at håndtere det stigende antal prøver. Det analytiske set-up hos de parakliniske specialer oplever et udgiftspres til bl.a. fortolkninger grundet øget efterspørgsel i særdeleshed som led i forpligtigelsen overfor NGC. Der vil derfor i de kommende år være et behov for øget diagnostiske specialistkompetencer, men ligeledes en fortsat klinisk konsolidering i patientbehandlingen.

Ud over området for Personlig Medicin med udgiftsstigninger grundet regionale forpligtigelser overfor NGC, og stigende udgifter som følge af et udvidet klinisk behandlingstilbud på Aalborg Universitetshospital, adresserer nærværende tema ligeledes fortsættelse af forskning på det præhospitale og akutte

område samt udbygning af neurorehabilitering på Neuroenhed Nord i regi af Regionshospital Nordjylland.

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	Mio. kr.
1.2	**Forskning og Udvikling**	**Opdrift**
1.2.1	Personlig Medicin, øget antal prøver og fortolkning afledt af NGC	3,0
1.2.2	Personlig Medicin, fortsat klinisk konsolidering på Aalborg UH	1,0
1.2.3	Fortsættelse af forskning på det præhospitale og akutte område	2,0
1.2.4	Neurorehabilitering	3,3
1.2.5	Professorplan	3,0
1.2.6	ForskningsKUBER	1,0
	Samlet – Forskning og Udvikling	**13,3**

1.2.1 ☆ Personlig Medicin, øget antal prøver og fortolkninger afledt af NGC

Virksomhed/Afdeling: Aalborg Universitetshospital/ Nordjyllands Gensekventeringscenter (NGSC)

Baggrund:
Regionerne har i fællesskab forpligtet sig til at dække de ”følgeomkostninger”, der er ved at få andel i sekventeringer fra NGC. For Region Nordjylland betyder en deltagelse i arbejdet med Nationalt Genom Center (NGC), prøvetagning og fortolkning af op til ca. 6.000 sekventeringer inden udgangen af 2024.

NGC laver selve sekventeringen, mens kontakten med patienterne, indhentning af samtykke, genetisk rådgivning og ikke mindst fortolkning af sekventeringerne er en del af den medfinansiering som regionerne over Sundhedsministeriet har lovet at yde som en del af initiativet. Dette betyder at der ved de involverede afdelinger vil være en øget aktivitet som er afledt af NGC.

Når der laves en genetisk analyse/sekventering, fremkommer en stor mængde data om patientens gener og for at få et resultat af data, skal data fortolkes, hvilket er en tidskrævende proces som ligger hos regionerne.

Status:
Den kliniske del af arbejdet med NGC har været forsinket primært grundet en række tekniske og juridiske forhold hos NGC. Den kliniske del dækker primært over prøvetagninger på relevante patientgrupper, fremsendelse til sekventering samt efterfølgende fortolkning og indsendelse til den nationale databank. Denne forsinkelse forventes ikke indhentet i 2023 og det er en formodning at Region Nordjylland ved udgangen af 2024 ikke vil komme op på 6.000 sekventeringer som oprindeligt skitseret. Aktiviteten i 2023 og i det samlede projekt består fortsat, men forventeligt i et mindre omfang.

I Region Nordjylland er dette arbejde placeret ved Afdeling for Molekylærdiagnostik (AfMD) og Klinisk Genetisk Afdeling (KGA). Konkret har man startet samarbejdet med de øvrige kliniske afdelinger omkring de første patientgrupper, en proces som forventes at løbe frem til medio 2024 hvor regionerne skal overtage driften.

I de foregående budgetår 2020, 2021 og 2022 er der løbende afsat midler til at sikre Region Nordjyllands forpligtigelse i det nationale projekt og udvikle en platform for Personlig Medicin i det nordjyske sundhedsvæsen. For 2023 og 2024 forventes aktiviteten især at være centreret omkring at øge mængden af indsendte nordjyske data til den nationale gendatabank jf. aftalen omkring NGC.

Til dette foreslås det at afsætte en ramme på 3 mio. til ansættelse af molekylærbiologer, bioinformatikere, bioanalytiker, sygeplejersker og genetiske speciallæger til opgaven i 2023.

Der er på klinikniveau tale om en proces hvor patienterne skal rådgives, undersøges og have indhentet udvidet samtykke. Når NGC har foretaget sekventeringerne, skal AfMD udføre fortolkningen af data med henblik på diagnosticering af sygdommen. Patienten skal rådgives og udredes klinisk før test. Tilsvarende ligger der et arbejde i at formidle analyseresultatet til patienten. Et afledt element som ikke er medtaget, er at der regionalt kan være behov for at planlægge og iværksætte individuelt tilpasset kontrolprogram, eller sågar efterfølgende behandling med personlig medicin samt iværksættelse af familieopsporing. Det er forventningen at der i 2023 bør rekrutteres kompetencer svarende til 2 bioinformatikere hos AfMD og 1-2 genetiske speciallæger og en genetisk vejleder (sygeplejerske), for at kunne imødegå aktivitetsstigningen.

Der er udsigt til et øget arbejdspres forbundet hermed hvorfor man er påbegyndt ansættelser med start i 2. halvår af 2022. Dette for at sikre Region Nordjylland kan leve op til sin forpligtigelse i relation til

NGC. Aktivitetsstigningen er dog fortsat forbundet med en vis usikkerhed og bør følges løbende i form af antal indrapporteringer til NGC.

Økonomisk konsekvens:
Det bemærkes at der er en forventning om at en stigende aktivitet for 2023 og 2024, i takt med at patientgrupper via NGC godkendes til sekventering, fortolkning og indrapportering. Der er således lagt an på en årlig basisudgift, men der bør i forbindelse med budgetopfølgning for 2024 gøres en status på om udviklingen følger forventningen.

	2023	2024	Permanent
Drift	3,00	3,00	
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**3,00**	**3,00**	

1.2.2 ☆ Personlig Medicin, fortsat klinisk konsolidering på Aalborg UH

Virksomhed/Afdeling: Klinisk Genetisk Afdeling/Onkologisk Afdeling

Baggrund:
Personlig Medicin er et højt profileret område i Region Nordjylland og der foregår en udvikling i den kliniske anvendelse som kræver at området støttes på tværs af de relevante involverede specialer. Særligt indenfor fællesområdet indenfor det genetiske speciale og det onkologiske speciale er der behov for at støtte en videre udvikling i anvendelsen af genetisk diagnostik i udredning og behandling indenfor onkologien.

Initiativ:
Samarbejdet på tværs af genetisk diagnostik og det onkologiske speciale i Regionen rummer et potentiale for at løfte udredningen og behandlingen for patienter med arvelig disposition til cancer. Med et fokus på en meget bred patientgruppe ønskes der udvikle diagnostik og behandling til mere klart at fokusere på tidlig indsats og effekt hvorfor der er et perspektiv i at ansætte en afdelingslæge til at udvikle dette samarbejde. Der vil med udgangspunkt i samarbejdet være basis for udvikling af en fremtidig model for området på Aalborg UH.

Lægen der ansættes i stillingen tiltænkes at skulle arbejde både med arvelig disposition til cancer og med anvendelsen af genetik i relation til behandling. Dertil kommer at lægen skal forskning og kvalitetssikring ind i feltet.

Økonomisk konsekvens:
Det foreslås at der oprettes en stilling med klinisk funktion på både onkologisk og genetisk afdeling.

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

	2023	2024
Drift	1,00	1,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**1,00**	**1,00**

1.2.3 Fortsættelse af forskning på det præhospitale og akutte område

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital og Den Præhospitale Virksomhed

Baggrund: Region Nordjylland har på nuværende tidspunkt en unik forskningsmæssig styrkeposition på det præhospitale og akutte område grundet regionens engagement og foregangsrolle i at gøre de landsdækkende præhospitale data tilgængelige på patientforløbsniveau til brug for både drift, kvalitetssikring og forskning. For at bibeholde og udbygge denne styrkeposition er det vigtigt med en stabil grundfinansiering af forskningen på det præhospitale og akutte område.

Udviklingen af det præhospitale og akutte forskningsområde har været prioriteret nationalt gennem støtte fra TrygFonden (udløber ved udgangen af 2024), som har støttet oprettelsen af de fire første akutmedicinske professorater, heraf med 14 mio. kr. til et præhospitalt og akutprofessorat på Aalborg Universitet over en 10-årig periode. Forskningen på det præhospitale og akutte område i Region Nordjylland har indtil nu primært været finansieret af eksterne fondsbevillinger, herunder bevillingen fra TrygFonden samt en midlertidig bevilling af professorens overlægestilling fra Aalborg Universitetshospital. Med disse midler er det lykkedes at etablere Center for Præhospital og Akutforskning (CPER), som yderligere har modtaget over 7,5 mio. kr. i eksterne fondsbevillinger. Der mangler dog fortsat en stabil grundfinansiering til forskningscenteret for at det kan fortsætte efter 2024.

Der er enighed mellem Region Nordjylland og Aalborg Universitet om, at det er et strategisk vigtigt forskningsområde, hvor styrkepositionen skal fastholdes og udvides, særligt i forhold til de præhospitale data og hele det akutte patientforløbsperspektiv, inklusive primærsektoren. Dette blev drøftet på Strategiudvalgsmøde mellem Aalborg Universitet og Region Nordjylland i efteråret 2021, og strategisk satses der på at øge samarbejdet mellem CPER, DACS (Dansk Center for Klinisk Sundhedstjenesteforskning) CAM-AAU (Center for Almen Medicin).

For at bibeholde det præhospitale og akutmedicinske forskningsområde og denne unikke position er der behov for, at der prioriteres midler til forskningsområdet, således at det bliver muligt at fastholde den stab af medarbejdere, som udgør forskningsenheden på området. Det er derfor nødvendigt med en stabil grundfinansiering fra 2023, hvis dette forskningsområde skal fortsætte fremover.

Status: Forskning på det præhospitale og akutmedicinske område varetages af CPER. Professoratet og CPER finansieres fra eksterne fondsbevillinger, herunder bevillingen fra TrygFonden. Der er derfor ikke en stabil grundfinansiering, der kan sikre fortsættelse af forskningsområdet, når fondsbevillingen ophører ultimo 2024.

Forskningsgruppen består af en fast stab: 1 professor/overlæge, 2 seniorforskere, 1 datamanager/statistiker og 1 forskningssekretær. Hertil kommer ph.d.-studerende, forskningsassistenter, mv., som der løbende søges ekstern finansiering til via fonde. Fremadrettet forsøges ph.d. forløb også finansieret via eksterne fondsbevillinger.

Forskningsgruppen er fysisk placeret i Forskningens Hus og bliver understøttet heraf.

Initiativ: Med en fast grundfinansiering af området sikres forskningscenterets videreførelse. Dette indebærer en permanent budgettilførsel. Professoratet fortsætter både på Aalborg Universitetshospital og i Den Præhospitale Virksomhed.

Økonomisk konsekvens Der søges midler til aflønning af den faste stab i CPER. Dette ønskes som en permanent budgettilførsel.

Lønudgifter til den faste stab i CPER fordeler sig på følgende måde (2022 pl-niveau):

- Overlægestilling: 900.000 kr.: finansiering søges delårs i 2023 og helårs fra 2024
- Seniorforsker afdelingslæge: 920.000 kr. fra 2023
- Seniorforsker, sygeplejerske post doc, ph.d.: 650.000 kr. fra 2023
- Professorhonorar: 255.000 kr. fra 2025
- Datamanager/statistiker: 750.000 kr. fra 2025
- Forskningssekretær: 500.000 kr. fra 2025

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

	2023	2024	Permanent (efter 2025)
Drift	2,0	2,5	4,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**2,0**	**2,5**	**4,0**

1.2.4 Neurorehabilitering

Virksomhed/Afdeling: Regionshospital Nordjylland

Baggrund:
Den netop bevilligede større private fondsdonation fra Melsen fonden, vil skabe forudsætninger for et kvantespring indenfor emner som: Neurofaglige indsatser, Uddannelse og udvikling, Forskning, Rehabiliteringsteknologi, Tværsektorielt samarbejde, Patient- og pårørendeinddragelse og Rehabiliterende rammer.

Forudsætningen for at skabe hjerneskaderehabilitering i europæisk topklasse er dog, at driften samtidig også kan leve op til sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade. Sundhedsstyrelsens anbefalinger har til formål at ensarte kvalitet og sammenhæng i den samlede rehabiliteringsindsats – herunder at vejlede hospitaler om rette niveau for rehabilitering.

På Neuroenhed Nord er der identificeret en række områder, hvor der er behov for at prioritere området, så borgerne i Nordjylland tilbydes et godt niveau i forhold til det foreskrevne i sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Udviklingen som skabes med fondsdonationen og prioritering af midler til nedenstående driftsområder jf. sundhedsstyrelsens anbefalinger, vil medvirke til at gøre hjerneskaderehabiliteringen til et tydeligt signaturområde for Regionshospital Nordjylland og virkelig sætte Region Nordjylland på landkortet indenfor hjerneskaderehabilitering – både nationalt og udenfor landets grænser.

Initiativ:
Der er behov for finansiering til neuropsykolog på enheden i Frederikshavn, synsfaglig udredning og rehabilitering, samt øget rehabiliteringsintensitet og rehabiliterende pleje. Ligeledes er der behov for finansiering til opstart af uddannelsesfunktion ind i det tværregionale og tværsektorielle samarbejde.

Neuropsykolog på enheden i Frederikshavn
Med den politisk vedtagende struktur for hospitalsbaseret hjerneskaderehabilitering i Nordjylland, så opleves der i særlige tilfælde patientforløb, hvor det ikke er muligt at indlægge patienten i Brønderslev selv om patientprofilen er til rehabilitering på regionsfunktionsniveau. Det kan skyldes patientens komorbiditet eller bero på generel kapacitetsudfordring. For at kunne tilbyde den rette behandling til alle patienter er der behov for tilstedeværelse af en neuropsykolog i Frederikshavn. Dette vil samtidig medføre et løfte til det faglige niveau for alle patientforløb indlagt på Neroenhed Nord i Frederikshavn.

Synsfaglig udredning og rehabilitering
I henhold til de nationale anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade, så er synsudredning og synsrehabilitering en integreret del af den samlede rehabiliteringsindsats. Dette skyldes at cirka 60 procent af patienter med en erhvervet hjerneskade har behov for at få afdækket synsvanskeligheder.
På nuværende tidspunkt indgår der ikke synsfaglig udredning og rehabilitering i rehabiliteringsforløbene, hvilket medfører at patienterne ikke modtager den fornødne indsats i forhold til synsproblematikker.
Hos Institut for Syn, Hørelse og Døvblindhed (ISHD, Specialsektoren) findes et team med højt specialiserede synskonsulenter med stort indblik i hjerneskaderehabilitering. Der er behov for finansiering til at synsudredning og synsrehabilitering integreres som en del af den samlede rehabiliteringsindsats.

Øget rehabiliteringsintensitet og rehabiliterende pleje
For at optimere effekten af rehabiliteringsindsatsen skal træningen have en vis intensitet og varighed, og særligt for den fysiske træning er der evidens for, at høj intensitet har positiv effekt.
Med indkøb og implementering af den nyeste rehabiliteringsteknologi er der skabt en mulighed for at højne intensiteten i rehabiliteringen. For at kunne udnytte den nyeste teknologi fuldt er det nødvendigt

at øge personaleressourcerne, således der sikres mulighed for hyppig anvendelse af teknologien også sent på dagen og i aftenvagter.

Øget rehabiliteringsintensitet og rehabiliterende pleje i den vigtige initiale fase efter skaden, vil øge patientens mulighed for genindlæring af tabte ADL funktioner (Almindelig daglig levevis). Med andre ord, så vil initiativet medvirke til at forløse patienternes rehabiliteringspotentiale til et højere niveau. For den enkelt vil det betyde bedre effekt af behandlingen og deraf bedre funktionsniveau efter skaden.

Neurorehabiliterende sygepleje er tids- og ressourcekrævende i forhold til alm. kompenserende sygepleje, da det er tiden bedside med patienten der er afgørende for fx genindlæring af tabte ADL funktioner. Der skal gøres en stor indsats hele døgnet i den vigtige initiale fase efter skaden for at forløse patienternes rehabiliteringspotentiale. De seneste år har det været en tiltagende udfordring for plejepersonalet at finde tid til neurorehabiliterende sygepleje, hvilket understreger behov for ressourcer til området.

Opstart af uddannelsesfunktion
Der er behov for øget mulighed for at tilbyde rådgivning og kompetenceudvikling af neurofagligt personale på tværs af regionen, såvel i forhold regionens forskellige matrikler, tværregionalt i forhold til Østerskoven og tværsektorielt i forhold til samarbejdspartnere.

I henhold til de nationale anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade, så skal hospitalsbaseret hjerneskaderehabilitering varetage forsknings- uddannelses- og udviklingsopgaver indenfor området, samt medvirke til rådgivning og kompetenceudvikling af neurofagligt personale i kommuner.

Med etableringen af moderne forsknings- og uddannelsesfaciliteter samt indkøb af nyeste rehabiliteringsteknologi, så er rammerne på plads til at løfte opgaverne.

Der er behov for finansiering til opbygning af en uddannelsesfunktion, som kan understøtte enhedens uddannelses- og udviklingsopgaver, herunder rehabiliteringsuddannelse til pårørende og faglig understøttelse af Østerskoven. Endvidere vil uddannelsesfunktionen kunne medvirke til rådgivning og kompetenceudvikling ind i det tværsektorielle samarbejde.

Der foreslås en trinvis budgetprioritering:
I 2023 dækker økonomien neuropsykolog på enheden i Frederikshavn (0,735 mio.kr.), synsfaglig udredning og rehabilitering (0,700 mio.kr.), delårsvirkning øget træningsintensitet og rehabiliterende pleje (1,460 mio.kr), delårsvirkning uddannelsesfunktion (0,420 mio.kr.). Dette svarende til ca. 3,3 mio. kr.

I 2024 dækker økonomien neuropsykolog på enheden i Frederikshavn (0,735 mio.kr.), synsfaglig udredning og rehabilitering (0,700 mio.kr.), helårsvirkning øget træningsintensitet og rehabiliterende pleje (3,560 mio.kr.) og helårsvirkning uddannelsesfunktion (1,260 mio.kr.) med faglige kompetencer indenfor både fysioterapi, ergoterapi og pleje. Dette svarende til ca. 6,3 mio. kr.

I permanent drift dækker udvidelsen endvidere over de dele af øget træningsintensitet som fondsbevillingen finansierer i de første år (0,950 mio.kr.), samt serviceaftaler og vedligeholdelse af teknologisk udstyr (0,250 mio.kr.). Således vil der være tale om samlet ca, 7,5 mio. kr. i permanentet driftsudgifter.

Økonomisk konsekvens:

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

	2023	2024	Permanent
Drift	3,3	6,3	7,5
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**3,3**	**6,3**	**7,5**

1.2.5 Professorplan

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital

Baggrund: Region Nordjylland har i samarbejde med Aalborg Universitetshospital forpligtet sig til en gradvis udrulning af en plan for oprettelse af i alt 50 professorater (professorplanen). Formålet er at styrke Region Nordjyllands forskningsmæssige profil og understøtte den fortsatte udvikling inden for højtspecialiserede behandlingstilbud. Desuden skal planen medvirke til at rekruttere og fastholde de rette forskningskompetencer i regionen.

Region Nordjylland har i en lang årrække løbende afsat midler til oprettelse af professorater. De seneste år har der imidlertid ikke været prioriteret midler fra det regionale budget til oprettelse af nye professorater, området er derfor under pres, hvis målet om 50 professorater skal nås. Status for 2022 er, at der i Region Nordjylland er besat 44 professorater. Det er vurderingen, at målet om oprettelse af de 50 professorater fortsat er passende for at få dækket de forskellige specialer ind, og det anslås, at der er behov for finansiering af tre nye professorater i 2023.

Finansieringen af et professorat er todelt og omfatter dels finansiering af en overlægestilling i det speciale, som professoratet dækker, og dels finansiering af en ”professorpakke” hørende til professoratet. ”Professorpakken” dækker udgifter til professorhonorar samt udgifter til teknisk/administrativt personale (TAP) og videnskabelig assistent (VIP), hvilket svarer til 1 mio. kr. pr. professor.

Status og initiativ: Da der ikke er afsat regionale midler til oprettelse af nye professorater i nogle år, er de senest oprettede professorater finansieret af midler internt i hospitalet, som er frigjorte ved vakance eller lignende. Det betyder, at alle de øremærkede midler til området er i fuld drift.

Aktuelt arbejdes der på at rekruttere nye professorer inden for lungemedicin og immunologi, hvor der endnu ikke er etableret professorater. Desuden er der ønske om yderligere professorater inden for bl.a. patologi og kardiologi.

Økonomisk konsekvens: Med henblik på fortsat at styrke forskningsprofilen for regionens universitetshospital samt imødekomme forpligtelsen over for Aalborg Universitet foreslås det, at der oprettes tre nye professorater i 2023.

Finansieringen af et professorat er todelt, jf. ovenfor. De tre overlægestillinger finansieres inden for hospitalets egen ramme, og der søges om midler til tre ”professorpakker” omfattende professorhonorar samt udgifter til TAP og VIP-personale. Alle tre professorater forventes at få fuld effekt i 2023, hvormed der vil være et finansieringsbehov på i alt 3 mio. kr.

Der sigtes mod oprettelse af yderligere tre nye professorater fra 2024, som vil komme til at indgå i budgetprocessen for 2024.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	3,0	3,0	3,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**3,0**	**3,0**	**3,0**

1.2.6 ForskningsKUBER

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital

Baggrund/Status: Aalborg Universitetshospital har i løbet af foråret 2021 lanceret 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.

I efteråret 2021 blev de to første ForskningsKUBER udpeget (REPAIR - Jagten på kræftcellernes akilleshæl samt FoCUS - Den gode Sygepleje).

Initiativ: I løbet af 2022 vil de to næste ForskningsKUBER blive udvalgt. Målet er at der årligt kan udpeges 2 nye ForskningsKUBER, som hver får økonomisk støtte i en 3 års periode. Dermed vil der være opbygget et solidt og varigt koncept, hvor der til stadighed vil være 6 aktive ForskningsKUBER.

Aalborg Universitetshospital har en central placering i det nordjyske sundhedsvæsen for så vidt angår forskning. En høj forskningsstandard er derfor vigtig for det samlede sundhedsvæsen, ikke kun Aalborg Universitetshospital.

Økonomisk konsekvens: Det ligger i konceptet, at de udvalgte områder understøttes med en mærkbar finansiering. Samtidig skal støtten ses som starthjælp til ForskningsKUBEN. Der er således forventning om, at man kan tiltrække ekstern finansiering som supplement hertil.

Hver ForskningsKUBE tildeles 1,25 mio. kr. pr. år over 3 år. Finansieringen af ForskningsKUBERNE er indtil nu sket fra en central hospitalspulje. Hospitalet har afsat 4,0 mio. kr. til formålet. Der vil ved fuld drift være behov for en samlet budgetramme på 7,5 mio. kr. gældende fra 2024. For at nå målet om, at der løbende kan være 3 projekter i drift, resterer finansiering på 3,5 mio. kr. – 1,0 mio. kr. i 2023 og yderligere 2,5 mio. kr. i 2024.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	1,0	3,5	3,5
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**1,0**	**3,5**	**3,5**

1.3 Tema: På vej mod Nyt Aalborg Universitetshospital

Ibrugtagningen af Nyt Aalborg Universitetshospital (NAU) og første etape af Psykiatrien, Nyt Aalborg Universitetshospital (PNAU) 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 2024 og afsluttet juni 2024 ud fra den gældende tidsplan. Såfremt der sker justeringer i denne tidsplan, skal udgiftsskønnene i det følgende revurderes.

Hen over foråret har Projektafdelingen i samarbejde med virksomhederne og Administrationen på den baggrund udarbejdet opdaterede skøn over udgifterne i årene 2023 til 2025, 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. 1. og 2. september 2022 indgår en nærmere beskrivelse af de enkelte udgiftselementer i form af de to følgende notater:

- Driftsøkonomiske vurderinger ifm. ibrugtagningen af NAU
- Driftsøkonomiske vurderinger ifm. ibrugtagningen af PNAU (Psykiatrien)
-

Notaterne danner grundlag for de skønnede udgiftsniveauer i det følgende.

Allerede afsatte midler:
Med det formål at tilvejebringe midler til finansiering af de midlertidige flytteomkostninger 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 udgør ca. 64 mio. kr. Frem til flytning og ibrugtagning påbegyndes anvendes midlerne 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 54,3 mio. kr.

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 derfor er det også i 2022, at der er søgt tilvejebragt det største økonomiske råderum. Ved budgetlægningen for 2022 var indflytningstidspunktet ændret til 2024, og derfor er det en præmis i budgettet for 2022, at de midler (89,2 mio. kr.), der skulle have være med til at finansiere flytteudgifter i 2022 mv. skal være tilgængelige i det nye flytteår. Det indebærer, at der i 2022 gennemføres konsolideringer, som fx lageropbygning, der kan sikre, at midlerne er til rådighed i 2024.

Mio. kr.	2023	2024	2025
Allerede afsatte midler			
Opsparing til NAU (oparbejdet i perioden 2017 til 2020)	-70,0	-70,0	-70,0
Ordinært leasing budget	-64,0	-64,0	-64,0
Leasingudgifter	27,6	84,0	84,0
Afsatte midler til bygningsdrift mv. i tidligere budgetforlig	-54,3	-54,3	-54,3
Konsolidering af 2022 midler til 2024		-89,2	
Allerede afsatte midler i alt (minus angiver et nettooverskud)	**-160,7**	**-193,5**	**-104,3**

Det er forudsat, der i 2024 og frem vendes til en ”ny normal-situation” på leasingområdet. Leasingudgifterne er fra 2024 opgjort til ca. 64 mio. kr. til afholdelse af leasingydelser. Herudover er der afsat 20 mio. kr. til planen for genanskaffelse af større radiologisk udstyr. Samlet set forventes de årlige leasingudgifter således at andrage 84 mio. kr. fra 2024 og frem. Herefter vil der således være 104 mio. kr. til rådighed til finansiering af permanente driftsudgifter jf. skemaet ovenfor.

Opdaterede udgiftsskøn for flytning, ibrugtagning og permanent drift

Tabellen nedenfor viser det opdaterede skøn for flytning, ibrugtagning og permanent drift. Det fremgår, at udgiftsniveauet i 2023 udgør ca. 148 mio. kr. stigende til ca. 297 mio. kr. i 2024 (som er det ”store flytte-år”). Det permanente udgiftsniveau forventes at andrage ca. 165 mio. kr. fra 2025 og frem.

Mio. kr.	2023	2024	2025
Udgifter til flytning og ibrugtagning (NAU og PNAU i alt)			
Bygningsudgifter	60,9	127,4	94,0
Flytte og ibrugtagningsudgifter (incl. produktionstab)	61,8	124,0	7,0
IT-mæssige udgifter	25,7	20,5	18,2
Forøgede kliniske driftsudgifter	0,0	25,4	45,9
Udgifter til flytning og ibrugtagning (NAU og PNAU) i alt	**148,4**	**297,3**	**165,1**

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 ibrugtagningsudgifter* 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.

Sammenlignes de anslåede udgiftsniveauer ved budgetlægningerne for 2022 og 2024 **ses en samlet udgiftsvækst på ca. 90 mio. kr. over en treårig periode** (Ved budget 2022 omfattede perioden 2022

til 2024, mens perioden ved budget 2023 omfatter 2023 til 2025). Der er dog en række forbehold ved at lave en 1:1 for de to perioder – men umiddelbart skal de følgende bevægelser fremhæves:

Stigningen skyldes dels opdaterede skøn for vedligeholdelsesudgifterne på NAU og dels prisstigninger i forhold til el, vand og varme. Hertil kommer, at der nu afsættes midler til drift af den kommende dyrestald. Endelig afsættes der nu også midler i 2025 til 2. etape af PNAU, der etableres som et OPP-projekt. Udgifterne til sidstnævnte omfatter både betalingen til OPP-leverandøren og driften af bygningen. Udgifterne vedrørende såvel dyrestald og OPP-projektet er eksempler på udgifter, som ikke var en del af materiale til budget 2022.

Endelig skyldes en betydelig del af udgiftsvæksten også, at den senere udflytning gør, at de nuværende matrikler skal være i drift i længere tid. Der går med andre ord længere tid, før de forudsatte besparelser på driften af de nuværende matrikler kan realiseres.

Opsummering af udgifter vs. de oprindelige forudsætninger omkring finansiering:
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 2023 som udgangspunkt vil være et mindreforbrug på ca. 17 mio. kr., mens der i 2024 vil være et finansieringsbehov på ca. 104 mio. kr., som skal afdækkes indenfor sundhedsområdets driftsramme. Finansieringsbehovet til den permanente drift fra 2024 og frem udgør ca. 61 mio. kr.

Det bemærkes, at udgifter til commisioning i 2023 – i lighed med forudsætningerne i budget 2022 – er forudsat finansieret indenfor regionens anlægsramme, og dermed skal indarbejdes på den nye investeringsoversigt.

mio. kr.	**2023**	**2024**	**2025**
Allerede afsatte midler i alt (nettooverskud)	-160,7	-193,5	-104,3
Udgifter til flytning, ibrugtagning mv. (NAU og PNAU) i alt	148,4	297,3	165,1
Finansiering via anlægsramme - commisioning	-5,0		
Finansieringsbehov i alt (minus angiver et nettoverskud)	**-17,3**	**103,8**	**60,8**

Et negativt tal er udtryk for et overskud/mindreforbrug og et positivt tal er udtryk for en merudgift.

Muligheder for justering af finansieringsforudsætningerne:
Tabellen nedenfor viser en mulig model for delvis håndtering af finansieringsbehovet opgjort i tabellen ovenfor.

	2023	**2024**	**2025**
Finanseringsbehov i udgangssituation	**-17,3**	**103,8**	**60,8**
Konsolidering af 2023 overskud til 2024	17,3	-17,3	
Korrigeret finansieringsbehov i alt	**0,0**	**86,5**	**60,8**

Modellen indebærer, at i forhold til den allerede tilvejebragte finansiering vil den justerede udgiftsprofil som følge af den senere udflytning indebære et mindreforbrug på ca. 17 mio. kr. i 2023.

Administrationen vil afsøge muligheder for konsolidering af midlerne i 2023, således at der kan være tilsvarende frie midler til finansiering af udgifterne i 2024. Konsolideringen kan fx ske via lageropbygning.

Herefter henstår en udfordring på ca. 87 mio. kr. i 2024.

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 kvalitetsfondsbyggerier, jf. økonomiaftalen for 2020."* Håndtering af den økonomiske udfordring i 2024 vil således fortsat indgå i den løbende dialog med Sundhedsministeriet.

Herudover henstår der en permanent økonomisk udfordring i 2024 og frem på ca. 61 mio. kr., som skal håndteres i kommende års budgetlægninger.

Alle skøn vil blive revurderet ved budgetlægningen for 2024.

Opsummering: Det er ikke behov for at afsætte yderligere budgetmidler i 2023.

Økonomisk konsekvens:

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,0	0,0	54,1
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	*Forudsættes afholdt indenfor anlægsrammen*		
Samlet udvidelsesforslag	**0,0**	**0,0**	**54,1**

1.4 Tema: Belægning og kapacitetspres

Regionens to somatiske hospitaler har i en længere periode været udfordret på kapacitetssiden, og er det fortsat. Dette i forlængelse af et sundhedsvæsen, som generelt og igennem lang tid, har været under et stort pres. Stadig flere patienter kræver behandling og der er stigende krav og forventninger til hvad hospitalerne skal levere, samtidig med at det er vanskeligt at rekruttere tilstrækkeligt med personale.

Hertil kommer en stadig stigende efterspørgelse på diagnostiske ydelser fra almen praksis, hvilket også presser kapaciteten på hospitalerne og har afsmittende betydning for den service, der kan leveres til bl.a. akutte patienter.

Kapacitets- og aktivitetspresset blev kun forstærket af Covid-19-pandemien og sygeplejerskekonflikten, hvor hospitalerne, for at kunne prioritere patienter med akutte og livstruende sygdomme, var nødt til at udskyde en stor del af den elektive aktivitet. Aktivitet som nu skal indhentes. Hertil kommer, at hospitalerne oplever en betydelig vækst i antallet af akutte patienter, hvilket også udfordrer kapaciteten og nødvendiggøre intern omallokering af i forvejen knappe ressourcer.

Hospitalerne står derfor overfor et væsentligt aktivitets- og kapacitetspres, som er nødvendigt, at adressere i budgetlægningen for 2023 for at sikre et stadigt holdbart nordjyske sundhedsvæsen til trods for vanskelige betingelser.

Der viser sig markante behov for investeringer i kapaciteten indenfor både de medicinske og kirurgiske specialer samt det akutte område. Dette gælder både basisaktivitet og højtspecialiserede behandling indenfor bl.a. kræftområdet. Det er vurderingen, at det er nødvendigt at igangsætte initiativer allerede i 2023, mens der også indenfor nogle områder kan være tale om investeringer over en flerårig periode.

Nærværende budgettemaer omfatter således initiativer, som har til hensigt at styrke kapaciteten på hospitalerne og imødegå den stigende aktivitet. Mange af de præsenterede budgetbrikker er en central del af hospitalernes prioriteringer indenfor 1 pct. af budgetramme.

Herudover inkluderer temaet de budgetmæssige konsekvenser ved en permanentgørelse af de fire midlertidige intensivsenge, som blev etableret ifm. Covid-19, og som vil indgå som første led i den plan for intensivområder, der forelægges Regionsrådet i august.

Slutteligt omfatter temaet også forslag om opformering i hhv. kontoret for Patientbefordring og Enheden for Sygehusvalg med henblik på at sikre et tilstrækkeligt serviceniveau for de nordjyske patienter.

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
1.4	**Belægning og kapacitetspres**	**Opdrift**	**Omstilling**
1.4.1	Øget antal intensivsenge	16,0	
1.4.2	Udbygning af Afdeling for Hud- og kønssygdomme	2,9	
1.4.3	Udvidelse af sengekapacitet i Hæmatologien	2,6	
1.4.4	Styrkelse af dagsafsnit I Mave- og Tarmkirurgi	1,3	
1.4.5	Styrkelse af kapacitet til alloplastikker	7,0	
1.4.6	Stigning i henvisninger til udredning for demens- og bevægsygdomme	2,0	
1.4.7	Styrkelse af geriatrien	3,0	
1.4.8	Forbedret behandling af patienter med svær infektion	1,9	
1.4.9	Øget kapacitet til udredning og behandling for lungekræft	4,8	
1.4.10	Styrkelse af behandling af hudcancer	1,5	

1.4.11	Oprettelse af senfølgeklinik til senfølger efter kræftbehandling	1,4	
1.4.12	Øget akut og medicinsk sengekapacitet	4,9	
1.4.13	Opnormering i kontoret for patientbefordring	2,2	
1.4.14	Opnormering i Enhed for Sygehusvalg	1,2	
	Samlet – Belægning og kapacitetspres	**52,7**	

1.4.1 Øget antal intensivsenge

Virksomhed/Afdeling: Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland

Baggrund: Der har gennem flere år været et tiltagende pres på hospitalernes intensivafdelinger og i forbindelse med COVID-19 blev det tydeliggjort hvor sårbart området er. Derfor blev der primo 2021, som en del af COVID-19 håndteringen, midlertidig oprettet fire ekstra intensivsenge – tre på Aalborg Universitetshospital og en på Regionshospital Nordjylland. Til trods for de ekstra senge viser data, at der fortsat er pres på intensivkapaciteten i regionen. Dette skyldes bl.a. COVID-19, men også især et øget pres på akutområdet som har en afsmittende effekt på intensivområdet.

Status: Sundhedsudvalget blev på mødet den 8. marts 2022 forelagt ønske om en permanent udvidelse af intensivområdet i regionen. I første området blev det foreslået at de fire midlertidige intensivsenge blev permanentgjort. Der er aktuelt 37 intensivsenge i regionen hvoraf fire senge er midlertidig oprettet og der er et ønske fra hospitalerne om, over tid, at øge antallet af senge på regionsniveau til i alt 41 intensivsenge.

Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 8. marts 2022, at de fire midlertidige senge fortsat skulle opretholdes i 2022. Herudover blev det besluttet, at der skulle udarbejdes en Plan for intensivområdet og at emnet skal indgå i budgetmaterialet for budget 2023.

Initiativ: I første omgang peges der på at permanentgøre de fire midlertidige senge. Herefter lægges der op til en ny vurdering af området i forbindelse med budget 2025.

Økonomisk konsekvens: En intensivseng koster 4,0 mio. kr. årligt hvorfor der er behov for at tilføre området i alt 16,0 mio. kr. fra 2023 og frem. Midlerne fordeles med 12,0 mio. kr. til Aalborg Universitetshospital og 4,0 mio. kr. til Regionshospital Nordjylland.

Som det fremgår af NAU Opdriftsnotat skal Aalborg Universitetshospital, ved indflytningen på NAU, levere intensivkapacitet svarende til 31 intensivsenge og 29 intermediære senge for en nettotilførsel på 36,4 mio. kr. Derfor vil de 12 mio. kr. til en fortsat opretholdelse af de tre intensivsenge på Aalborg Universitetshospital skulle fratrækkes beløbet på de 36,4 mio. kr. Der vil således her være tale om en fremrykning af en allerede planlagt udvidelse på Aalborg Universitetshospital.

Den samlet opdrift på området vil således være 4,0 mio. kr. til en permanentgørelse af den ekstra intensivseng som midlertidig er oprettet på Regionshospital Nordjylland.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	16,00	16,00	4,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,00	0,00	0,00
Samlet udvidelsesforslag	**16,00**	**16,00**	**4,00**

1.4.2 Udbygning og konsolidering af Afdeling for Hud- og Kønssygdomme

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Afdeling for Hud- og Kønssygdomme

Baggrund og status: Afdelingen for Hud- og Kønssygdomme er en ny afdeling på Aalborg Universitetshospital. Afdelingen er under opbygning og har for en stor dels vedkommende været finansieret via reducerede samhandelsudgifter (samhandel mellem regionerne) inden for hud- og kønssygdomsområdet.

Det, at der nu er et tilbud af høj kvalitet inden for hud- og kønssygdomsområdet i Region Nordjylland, har medført, at patienter, der ikke tidligere har haft et behandlingstilbud lokalt, nu har fået det. Der ses en væsentlig stigning i antallet af HS-patienter (hidrosadenitis suppurativa), kontrol efter malign melanom og SCC-patienter (spinocellulær hudcancer). Det er stigninger som afdelingen ikke har ressourcer til, da de ikke har medført et tilsvarende fald i samhandelsudgifterne.

Hidrosadenitis suppurativa
Der er tale om en sygdom, hvor HS-patienterne (hidrosadenitis suppurativa) får bylder primært genitalt og i armhuler, og der kan ofte være behov for akut behandling. Patienterne har ofte ikke mulighed for at køre langt til behandling.

Over de seneste år er behandlingen forbedret væsentligt. Patienterne tilbydes nu et forløb med laserbehandling med henblik på hårfjernelse i de angrebne områder, hvilket signifikant reducerer sygdomsaktiviteten og mindsker behovet for større operationer.

Der er et forventeligt stort mørketal, da der med etableringen af Afdeling for Hud- og Kønssygdomme er etableret behandlingsmulighed tættere på borgerne.

I 2018, 2019 og 2020 er henholdsvis 51, 53 og 39 nordjyske HS-patienter blevet behandlet på Afdeling for Hud- og Kønssygdomme i Aarhus. Afdelingen for Hud- og Kønssygdomme ved Aalborg Universitetshospital har i 2021 behandlet 101 HS-patienter. Der er således tale om en betydelig stærekasseeffekt grundet et mere tilgængeligt behandlingstilbud.

Malign melanom
Malign melanompatienterne vil som vanligt skulle følges i kontrolforløb på Onkologisk Afdeling. Tilbuddet i Afdelingen for Hud- og Kønssygdomme er et supplement, der sikrer at nordjyske borgere får samme tilbud som i resten af landet. Patienterne ses typisk 1-2 gange om året til gennemgang af modermærker på Afdeling for Hud- og Kønssygdomme.

I 2018, 2019 og 2020 er henholdsvis 68, 84 og 72 nordjyske patienter blevet kontrolleret for modermærkekræft på Afdeling for Hud- og Kønssygdomme i Aarhus. Afdeling for Hud- og Kønssygdomme på Aalborg Universitetshospital har i 2020 kontrolleret 135 patienter og 155 patienter i 2021 for modermærkekræft. Stigningen inden for området kan ikke alene forklares ved hjemtrækning, idet der på Onkologisk Afdeling i 2019, 2020 og 2021 var henholdsvis 109, 137 og 155 patienter med malign melanom.

Spinocellulær hudcancer
Afdelingen for Hud- og Kønssygdomme har overtaget ca. 200 patientforløb fra Onkologisk Afdeling; i Onkologisk Afdeling sås patienterne 5 gange over en 2-årig periode. Ifølge retningslinjer for hudsygdomme skal patienterne følges i en 5-årig periode i afdeling for Hud- og Kønssygdomme. En stor del af disse patienter vil have behov for supplerende behandling af forstadier af ny hudkræft.
Patientforløbene er flyttet til Afdeling for Hud- og Kønssygdomme, men der mangler ressourcer for at kunne leve op til gældende faglige retningslinjer.

Initiativ: Der er behov for at udbygge og konsolidere Afdeling for Hud- og Kønssygdomme til det øgede antal patienter. HS-behandlingen foreslås udvidet med et akutspor, hvor der er tilknyttet en speciallæge og en sygeplejerske en dag om ugen, mens det for malign melanom-behandlingen er nødvendigt at oprette et ekstra ambulatoriespor en dag ugentligt. For spinocellulær hudcancer er det forventningen, at de ekstra behandlinger og yderligere besøg vil generere aktivitet svarende til 2,25 ambulatorielinje ekstra ugentligt.

Økonomisk konsekvens: Den foreslåede udvidelse af HS-behandlingen vil medføre øgede personaleudgifter på 0,37 mio. kr., derudover vil der være udgifter til utensilier for ca. 50.000 kr., i alt 0,42 mio. kr. årligt

Udvidelsen vedr. malign melanom vil generere øgede personaleudgifter på 0,42 mio. kr. og utensilieudgifter 0,1 mio. kr., i alt 0,52 mio. kr. årligt. Der vil være engangsudgifter til anskaffelse af fotofinderudstyr for at kunne håndtere patienterne, udgiften hertil er 0,35 mio. kr.

For spinocellulær vil der ved halvdelen af besøgene være behov for sygeplejerskeassistance til mindre operationer og lignende. Herudover et det vurderingen, at patienterne vil have behov for PDT-behandling (fotodynamisk behandling) af sygeplejerske svarende til ca. 2,5 ambulatorielinje ugentligt. Der vil være øgede lønudgifter på 0,84 mio. kr., derudover vil der være utensilieudgifter på 230 kr. pr. patient svarende til 0,23 mio. kr., alt 1,07 mio. kr. årligt. Det er vurderingen, at 30% af besøgene, ca. 800 – vil medføre en biopsitagning, udgifterne hertil er ikke medregnet i nedenstående. Endelig er der engangsudgifter på 1,5 mio. kr. til konfokal mikroskopiudstyr.

Initiativet foreslås implementeret over to år. De samlede udgifter i 2023 udgør 2,9 mio. kr., heraf 1,9 mio. kr. i engangsudgifter. De samlede udgifter i 2024 udgør 2,0 mio. kr.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	1,0	2,0	2,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	1,9	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**2,9**	**2,0**	**2,0**

1.4.3 Udvidelse af sengekapaciteten i Hæmatologisk Afdeling

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Hæmatologisk Afdeling

Baggrund og status: Sengekapaciteten har over længere tid været presset i Hæmatologisk Sengeafsnit. Aktuelt er sengeafsnittet normeret til 24+3 senge, alle afsnittets 13 to-sengsstuer og et ekstra rum, der tidligere fungerede som stuegangsrum, er i brug til senge. Hæmatologisk Sengeafsnit er det sengeafsnit i Medicinerhuset, der har den højeste sengekapacitet.

Det er særligt isolationspatienter, der presser sengekapaciteten, da der kun kan ligge én isolationspatient på en to-sengsstue. Når der er patienter indlagt i isolation, kan afsnittets sengekapacitet altså ikke udnyttes til fulde, og det resulterer i indisponible senge. Det har som konsekvens, at hæmatologiske specialepatienter jævnligt flyttes til "lånesenge" på andre afdelinger, og at der ofte er patienter, der ligger på gangen grundet manglende kapacitet i Hæmatologisk Sengeafsnit.

Med afsæt i ovenstående foreslås det, at der oprettes et hæmatologisk satellit-afsnit i en anden afdeling med 6 bemandede senge. Oprettelsen af et satellit-afsnit vil medvirke til, at færre hæmatologiske patienter sendes i "lånesenge" og derved i højere grad kan passes af hæmatologiske sygeplejersker. Endvidere kan oprettelsen af satellit-afsnittet sikre, at færre patienter ligger på gangene, hvilket vil skabe et bedre patientforløb for de enkelte patienter.

Initiativ: Det ønskede initiativ består i, at der tilføres ressourcer til 4 ekstra senge. Samtidig med dette er ønsket, at kapaciteten i Hæmatologisk Sengeafsnit reduceres fra 27 senge til 25 senge, hvorved der kan samles 6 senge i et satellit-afsnit. Dette forventes at medføre:

- Bedre arbejdsforhold for personalet
- Bedre udnyttelse af kapaciteten i Hæmatologisk Sengeafsnit samtidig med at den hæmatologiske sengekapacitet øges
- En øgning i den medicinske sengeflade
- Mindskelse af overbelægning
- At de hæmatologiske patienter kan passes af hæmatologiske sygeplejersker i satellit-afsnittet, hvilket må forventes at skabe bedre patientforløb for patienterne, end hvis de ligger i lånesenge.

Økonomisk konsekvens: For at dække de 4 ekstra senge kræver det ressourcer til personale og til øvrig drift af sengene. Den største personaleudgift er til plejepersonale, og med en normering på 1,4 pr. seng bliver det en udgift på 2,6 mio. kr. Derudover kommer udgifter til læge og sekretær samt øvrig drift, disse udgifter afholdes inden for klinikkens nuværende økonomiske ramme. Der forventes øgede medicinudgifter svarende til 2,3 mio. kr., disse er ikke indregnet i nedenstående.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2022; 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**

1.4.4 Styrkelse af dagafsnit i Mave- og Tarmkirurgi

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Mave- og Tarmkirurgisk Afdeling

Baggrund og status: I Mave- og Tarmkirurgisk Afdeling er belægningssituationen presset med stor overbelægning til følge. Overbelægningen skyldes bl.a. at antallet af dagpatienter til biopsier, kikkert-undersøgelse af galdegangene og bugspytkirtel samt anlæggelse af ernæringssonde er stigende i sengeafsnittene. Når antallet af dagpatienter overstiger de 4 senge i dagafsnittet, giver det sig udslag i overbelægning i afsnittet og begrænser flowet af patienter fra akutafdelingen.

Problematikken har været søgt afhjulpet ved at sende patienterne hjem på orlov med en ambulant tid til efterfølgende behandling, da de ikke kan udskrives på grund af fortsat behov for specialiseret behandling og pleje. Patienterne møder efterfølgende op som ambulante patienter i sengeafsnittene. På nuværende tidspunkt er sengeafsnittene ikke i stand til at håndtere det store antal dagbehandlingspatienter og ambulante patienter, og patienterne kan med fordel håndteres på en anden måde uden for sengeafsnittene. Oprettelse af 3 ugentlige ambulatorielinjer til håndtering af disse patienter vil holde patienterne ude af sengeafsnittene og dermed mindske belægningspresset.

Udgiftsreducerende tiltag: Det vurderes ikke muligt at reducere udgifterne på sengeafsnittene ved udflytning af patienterne, da der i forvejen er overbelægning. Tiltaget skal ses som en mulighed for at reducere overbelægningen samt for at give patienterne et bedre forløb på hospitalet.

Initiativ: Der foreslås oprettet en fælles ambulatorielinje eller dagafsnitslinje 3 dage ugentligt med henblik på at håndtere orlovspatienterne og på den med mindske arbejdspresset i sengeafsnittene og mindske overbelægningen.

Økonomisk konsekvens: Styrkelse af dagafsnittet **i** Mave- og Tarmkirurgisk Afdeling som foreslået medfører behov for at udvide personaleressourcerne med sygeplejerske (0,33 mio. kr.) og speciallæge (0,83 mio. kr.) til bemanding af ambulatorielinjen, ligesom der vil være udgifter til en sekretær (0,15 mio. kr.). De samlede årlige udgifter hertil udgør 1,3 mio. kr.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	1,3	1,3	1,3
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**1,3**	**1,3**	**1,3**

1.4.5 Styrkelse af kapaciteten til alloplastikker (kunstige hofte- og knæled)

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Hoved-Orto, Ortopædkirurgisk Afdeling

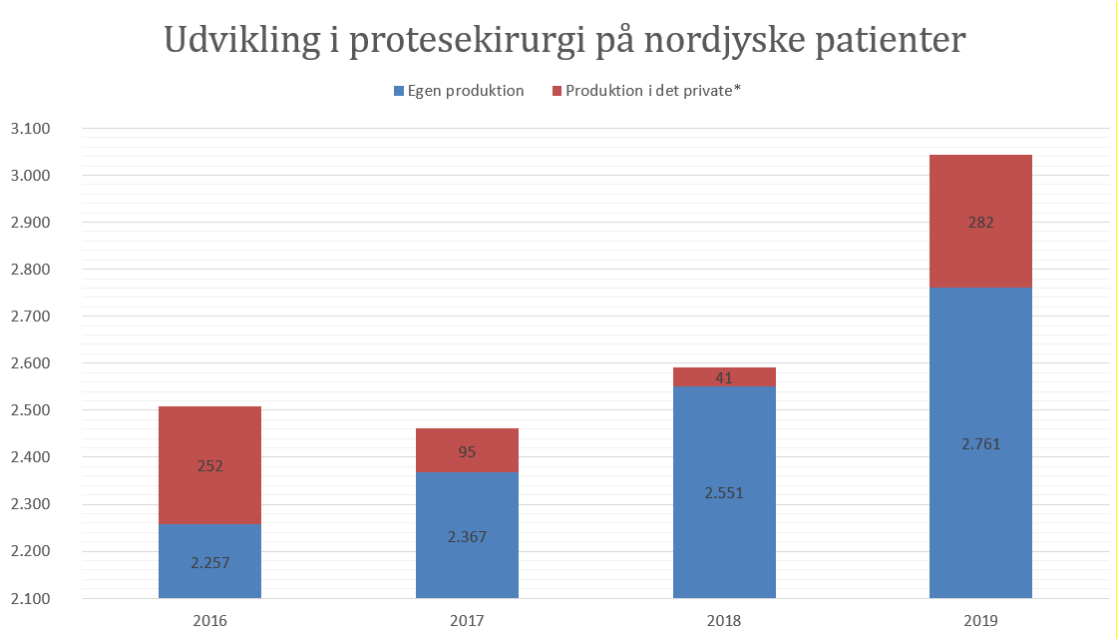
Virksomhed: Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland

Baggrund: Siden 2018 er efterspørgslen efter alloplastikker (indsættelse af kunstige hofte- og knæled) steget, der er derfor behov for at øge kapaciteten. På årsbasis efterspørges 160 flere operationer end ortopædkirurgien er dimensioneret til. En tendens der ses på landsplan.

Stigningen forklares ved følgende tre faktorer.

- Patienter får i højere grad proteser tidligere i deres liv end før. Siden 2016 er antallet af patienter under 50 år, der får en protese steget med over 100%.
- Der har i mange år været stor fokus på konservativ behandling af smerter i hofter og knæ. Der er en antagelse i det faglige miljø om, at dette kan have genereret en større mængde patienter, der nu efterspørger protesekirurgi.
- Det faktum, at yngre patienter får proteser sammenholdt med den stigende levealder og ønsker om større mobilitet i de sidste leveår, bevirker at stadig flere patienter får sat mere end én protese i et led i løbet af deres levetid. En protese holder mellem 10 og 15 år.

Tabellen nedenfor viser udviklingen i antal proteseoperationer i hofter og knæ fra 2016 til 2019. Specialet har siden 2015 arbejdet målrettet på at udvide kapaciteten, en indsats som er lykkedes (grundet COVID-19 og senest sygeplejerskestrejken er antallet af proteseoperationer i 2020 og 2021 ikke vist).



Status: Der er ved at blive etableret en ekstra LAF-operationsstue (særligt luftfilter- og ventilationssystem) i Frederikshavn, som vil kunne øge den ortopædkirurgiske aktivitet på matriklen med 4-500 operationer pr. år fordelt på tre ortopædkirurgiske fagområder.

Midlerne, der søges om, er til at håndtere den nuværende kapacitetsmæssige udfordring på området. Der er en forventning om en øget efterspørgsel på grund af den demografiske udvikling på landsplan – i særdeleshed inden for knæområdet. Behovet forventes derfor at stige de kommende år. Det må derfor forventes, at der fremsendes en budgetbrik igen i forbindelse med budgetprocessen for 2024.

Udgiftsreducerende tiltag: Der er tale om en løbende reduktion af udgifterne til behandling på privathospitaler i takt med at hospitalets egen produktion udvides. Der spares ca. kr. 27.000 kr. pr. operation, som hospitalet selv udfører, fremfor at den laves i privat regi.

Initiativ: Der søges om midler til at igangsætte ibrugtagen af den nye LAF-operationsstue i Frederikshavn, herunder udgifter til både Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland.

Økonomisk konsekvens: Imødekommelse af den nuværende efterspørgsel medfører et budgetbehov på 7,0 mio. kr. Midlerne går til at dække udgifterne forbundet med driften af den ekstra LAF-operationsstue i Frederikshavn for Aalborg Universitetshospital henholdsvis Regionshospital Nordjylland. Eventuelle midler der ikke bruges på drift, vil tilgå samhandelsbudgettet. Det skal bemærkes, at der ved hjemtrækning af protesekirurgi er en udgift på ca. kr. 11.000 pr. patient til implantater alene.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	7,0	7,0	7,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**7,0**	**7,0**	**7,0**

1.4.6 Stigning i antallet af henvisninger til udredning for demens og bevægesygdomme

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Hoved-Orto og Klinik Diagnostik samt Psykiatrien, Ældrepsykiatrisk Afdeling

Baggrund og status: Tidlig udredning, diagnosticering og mulig behandling er vigtig for at sikre et værdigt og trygt liv for personen, der rammes af demens og deres pårørende. Demenssygdom kan ramme voksne i alle aldre. En rettidig og korrekt diagnose er helt afgørende for, at region og kommune kan sætte ind med den rette behandlings- og plejeindsats og dermed sikre livskvalitet hos patient og pårørende.

Demensområdet oplever som forventet en stigning i antallet af henvisninger til demensudredning. Det skyldes dels den demografiske udvikling og dels opmærksomheden på betydningen af tidlig udredning for demens samt kommende udvidede behandlingsmuligheder.

Demensenheden er et samarbejde mellem Neurologisk Afdeling, Geriatrisk Afdeling og Ældrepsykiatrisk Afdeling. Demensenheden blev ved etableringen i 2019 dimensioneret til udredning af 1.000 patienter årligt – fordelt på 400 patienter i neurologisk, 400 patienter i ældrepsykiatrisk og 200 patienter i geriatrisk regi. Det vurderes, at der i 2023 vil være 1.250 henvisninger til Demensenheden. For at imødekomme denne vækst er der behov for at tilføre flere ressourcer til såvel Demensenhedens parter som til Nuklearmedicinsk Afdeling, der udfører skanninger som led i udredningen af demens.

Samtidig med den øgede efterspørgsel efter skanninger i forbindelse med udredning af demens, oplever Nuklearmedicinsk Afdeling en øget efterspørgsel efter udredning af bevægeforstyrrelser som fx Parkinsons sygdom. Der er behov for at udvide antallet af skanningsdage, så der vil kunne undersøges 150 patienter årligt mod nuværende 100 patienter pr. år.

Økonomisk konsekvens: For at imødekomme en vækst på 25% i efterspørgslen efter udredning af demens er der behov for at udvide kapaciteten i Demensenheden med 0,7 speciallæge, 1,2 sygeplejerske, 0,5 sekretær samt 0,4 neuropsykolog svarende til 1,6 mio. kr. årligt.

For at imødekomme den stigende efterspørgsel for skanninger i forbindelse med udredning af demens og bevægesygdomme er der behov at udvide kapaciteten i Nuklearmedicinsk afdeling med henholdsvis 0,3 mio. kr. og 0,35 mio. kr. i alt 0,65 mio. kr. årligt. Udgifterne dækker over personale (læger og bioanalytikere), sporstoffer og utensilier.

Initiativet foreslås implementeret med delårsvirkning, således at der vil være udgifter på 2 mio. kr. i 2023 svarende til 10 måneders drift.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	2,0	2,3	2,3
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**2,0**	**2,3**	**2,3**

1.4.7 Styrkelse af geriatrien

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Hoved-Orto, Geriatrisk Afdeling

Baggrund og status: Der vil med den demografiske udvikling over de kommende år blive stigende pres på det geriatriske område. Frem mod 2040 ses der ind i en vækst i geriatriske speciallæger på 250%, jf. Sundhedsstyrelsens prognose for udviklingen i udbuddet af læger og speciallæger. Dette skal udover væksten i antallet af ældre medborgere også ses i lyset af, at det er dokumenteret, at en koordineret og sammenhængende sundhedsindsats målrettet denne skrøbelige patientgruppe forebygger (gen)indlæggelser og forbedrer livskvalitet.

En del geriatriske patienter oplever et ”yoyo-forløb” med gentagne indlæggelser; i samarbejde med primærsektoren vil det kunne forebygges/reduceres gennem flere speciallægeressourcer. Det er ofte patienter i den sidste fase af livet, hvor der kan ses op til 6-8 genindlæggelser over nogle få måneder. Patienterne er bedst tjent med forløb udenfor sygehuset, og identifikation af de konkrete patienter og behandling i et optimalt hjemme-/udeforløb er en specialopgave under geriatriske kompetencer. Planlægning vil blive samordnet med kommunalt regi som et subakut udkørende geriatrisk ambulant tilbud.

Udover styrkelse af den forebyggende indsats vil øgede geriatriske speciallægekompetencer øge det faglige niveau i stuegangsfunktionen, ligesom det vil være muligt at øge den geriatriske speciallægevagt på hverdage i tidsrummet fra kl. 20-22 – og ikke mindst aflaste Akut Modtageafsnit (AMA) med 3-4 timer dagligt til ekstra geriatrisk stuegangsfunktion i akutmodtagelsen.

Rekrutteringssituationen for speciallæger i Geriatrisk Afdeling er i bedring – og det vil være muligt at rekruttere de 3 speciallæger til ovenstående funktioner.

Økonomisk konsekvens: En personalemæssig styrkelse med 3 speciallæger i Geriatrisk Afdeling beløber sig til 3,0 mio. kr. årligt.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	3,0	3,0	3,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**3,0**	**3,0**	**3,0**

1.4.8 Forbedret behandling af patienter med svær infektion

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Medicin og Akut, Infektionsmedicinsk Afdeling

Baggrund: Lægefaglig evidens og teknologisk udvikling med videokonsultation har de seneste år gjort det muligt at optimere udredning og behandling af patienter med svær infektion. Der er klar evidens for, at dødeligheden for patienter med svær infektion reduceres, og at der kræves færre indlæggelsesdage. Der kan ske omlægning fra stationær til ambulant behandling via tidligere skifte til peroral behandling (hvor lægemidlet indtages igennem munden) eller via henvisning til OPAT-enheden (tilbyder intravenøs antibiotisk behandling i hjemmet). Herforuden understøttes rationel brug af antibiotika til forebyggelse af antibiotikaresistens.

Status: I Infektionsmedicinsk Afdeling er der allerede oprettet Antimicrobial Stewardship (indsats som har til formål at fremme den mest hensigtsmæssige brug af antibiotika) og OPAT-enhed (tilbud om intravenøs antibiotisk behandling i hjemmet). Disse servicerer hospitaler i hele Region Nordjylland.

Initiativ: Med henblik på at optimere udredning og behandling af patienter med svær infektion i hele Region Nordjylland ønskes der etableret en enhed til infektionsmedicinsk konsultationsservice (ID Consult-enhed). Enheden skal rådgive om håndtering af patienter med svær infektion og forankres i Infektionsmedicinsk Afdeling primært i dagafsnittet med et døgndækkende beredskab fra sengeafsnittet.
ID Consult anvendes især i USA og Canada, men også i stigende grad i andre europæiske lande, fx i Tyskland og Schweiz.

Hvert år foretages bloddyrkning for svær infektion på mere end 10.000 nordjyder, som kan inddeles i nedenstående to grupper. I begge grupper findes patienter med behov for infektionsmedicinsk konsultationsservice, og patienterne findes på alle regionens hospitaler:

1. Omkring 1.000 borgere med svær blodforgiftning med bakterier eller svampe
   I gruppe 1 er det patienter med *stafylokok bakteriæmi* (blodforgiftning) og patienter med *kompliceret bakteriæmi*, hvilket samlet er ca. 100-200 patienter pr. år.
2. 9.000 borgere med negativ bloddyrkning.
   I gruppe 2 er det patienter med svækket immunsystem (kræft, hæmatologisk sygdom, gigtsygdom, svær diabetes, langvarigt forløb på intensiv), feber med ukendt årsag samt diabetiske sårinfektioner og kroniske sår, hvilket samlet er ca. 500-1000 patienter pr. år).

Økonomisk konsekvens: Etablering af en ID Consult-enhed medfører behov for udvidelse af personaleressourcerne i Infektionsmedicinsk Afdeling med 1,4 speciallæge og 1 lægesekretær. De samlede udgifter til drift udgør i alt 1,85 mio. kr. årligt.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	1,9	1,9	1,9
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**1,9**	**1,9**	**1,9**

1.4.9 Øget kapacitet til udredning og behandling af lungekræft

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Anæstesi, Børn, Kredsløb og Kvinder og Klinik Diagnostik

Baggrund: Gennem de seneste år har der i Region Nordjylland været en stigning på 10% pr. år i antal patienter henvist til udredning og behandling af lungekræft. Denne vækst svarer til udviklingen på landsplan.

Status: Efterspørgslen efter udredning stiger vedvarende i både Lungemedicinsk Afdeling og i de diagnostiske afdelinger.

Ligeledes stiger antallet af lungekræftoperationer. Alene fra 2020 til 2021 er antallet af kræftoperationer steget fra 165 til 201. Det stigende antal operationer belaster sengeafdelingens kapacitet med udskydelse af operationer, og som følge heraf opleves et pres på opfyldelse af lungekræftpakke.

For den onkologiske behandling gælder, at de enkelte patientforløb for behandling af lungekræft og lungehindekræft er længere end tidligere. Årsagen til dette er, at der løbende kommer flere behandlinger, og at behandlingerne bliver bedre, hvorfor patienterne lever længere. Dette skaber et stigende pres i afdelingen, da der er flere patienter i forløb ad gangen.

Initiativ: Der er behov for at øge kapaciteten til såvel udredning af potentielle kræftpatienter som til kirurgisk og onkologisk behandling af lungekræft.

Der er behov for at udvide som følger:

Lungemedicinsk Afdeling
Der er behov for en udvidelse af personaleressourcerne i ambulatoriet med 1 lungemediciner og 2 sygeplejersker svarende til årlige udgifter på 1,8 mio. kr.

Radiologisk Afdeling
Der er behov for en udvidelse med fire tider ugentligt til CT-vejledte biopsier. Der er tale om en kapacitetsøgning på ca. 25%. Initiativet er iværksat i 1. kvartal 2022. Den forventede årlige udgift til tilstedeværelse af flere personaleressourcer (læger, radiografer og sekretærer) udgør 0,5 mio. kr.

Nuklearmedicinsk Afdeling
Der er behov for en udvidelse på PET/CT-området. De seneste år er antal PET/CT fra Lungemedicinsk afdeling steget med ca. 15% pr. år, svarende til ca. 200 PET/CT. Den forventede årlige udgift til personale og FDG (sporstof) udgør 1,2 mio. kr.

***Patologiafdelinge**n*

Patologiafdelingen har en lang række opgaver i forbindelse med lungekræftudredning. For at sikre en stabil drift på kræftpakkeforløb inden for lungeområdet, men også generelt, skal de stigninger der er registeret kunne rummes inden for laboratorierne og personalets dag-til-dag kapacitet. Det kræver øget tilstedeværelse af patologer og bioanalytikere. Den forventede årlige udgift udgør 0,8 mio. kr.

Hjerte-Lungekirurgisk Afdeling

Til kirurgisk behandling er der behov for en udvidelse af personaleressourcerne med 1 lungekirurg, 1 lungeradiolog, 0,5 sekretær samt 3 sygeplejersker til bemanding af yderligere 2 sengepladser i Hjerte-Lungekirurgisk Sengeafsnit svarende til årlige udgifter på 3,4 mio. kr.

Onkologisk Afdeling

Til onkologisk behandling er behov for en udvidelse af personaleressourcerne med 1 onkolog samt 2 ambulatoriesygeplejersker. Den forventede årlige udgift udgør 1,8 mio. kr.

Økonomisk konsekvens: De samlede årlige udgifter til at øge kapaciteten til udredning og behandling af lungekræft som beskrevet ovenfor udgør i alt ca. 9,5 mio. kr. Henset til rekrutteringsmuligheder forventes halvårsvirkning i 2023 svarende til en udgift på ca. 4,8 mio. kr.

Hertil skal nævnes, at der ikke er medtaget udgifter til nyt apparatur. Det forudsættes, at indkøb af apparatur håndteres i apparaturplanen.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	4,8	9,5	9,5
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**4,8**	**9,5**	**9,5**

1.4.10 Styrkelse af behandling af hudcancer

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Mamma- og Plastikkirurgi

Baggrund og status: Siden 2010 har der været en markant stigning i antallet af patienter, der undersøges og behandles for hudcancer, tabellen herunder viser udviklingen i perioden 2010-2021.

Antal hudkræft-forløb	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	216	286	378	508	680	717	686	864	938	1.106	1.119	1.206

De mange hudkræftpatienter presser afdelingen og dens kapacitet. Det er forventningen, at der vil være en stigning frem til 2023 på ca. 60 operationer, 300 forundersøgelser, 440 ambulante operationer.

Det er pakkeforløb, som er en del af de korte forløbstider i kræftpakkerne, og for at kunne blive ved med at overholde kræftpakkerne er det nødvendigt at øge kapaciteten inden for området. Den fysiske kapacitet er til stede, men det er nødvendigt at opnormere personalet, og der vil være øgede utensilieudgifter.

Initiativ: For at sikre at kræftpakkerne også overholdes fremadrettet er der behov for at øge bemandingen til håndtering af hudkræftpatienter.

Økonomisk konsekvens: Styrkelse af behandlingen af hudcancer medfører en udvidelse af personaleressourcerne i Mamma- og Plastikkirurgisk Afdeling. Udgifterne er beregnet ud fra personaleudgifterne til de forløb hudkræftpatienterne kommer igennem, opgjort som de timer de forskellige personalegrupper bruger på forundersøgelse, ambulant operation, operation på central operationsafdeling og efterambulant besøg. Udgifterne til læger er opgjort til 0,5 mio. kr., 0,4 mio. kr. til pleje og 0,1 mio. kr. til sekretær. Herudover er der udgifter til utensilier på ca. 0,5 mio. kr. De samlede årlige udgifter udgør 1,5 mio. kr.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	1,5	1,5	1,5
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**1,5**	**1,5**	**1,5**

1.4.11 Oprettelse af senfølgeklinik målrettet generelle, men komplekse senfølger efter endt kræftbehandling

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Onkologisk Afdeling

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Onkologisk Afdeling

Baggrund: Flere overlever kræft, og der har de seneste år været øget fokus på de senfølger, som kræftoverlevere oplever efter et endt kræftforløb. Langt fra alle får dog den hjælp, de har behov for, og der er derfor både i Sundhedsstyrelsen og i Kræftens Bekæmpelse fokus på, at der skal sikres tilbud til at afhjælpe de senfølger, der påvirker kræftoverlevernes livskvalitet.

Aalborg Universitetshospital ønsker derfor, i regi af Onkologisk Afdeling, at få mulighed for at opstarte en senfølgeklinik. Tilbuddet er for patienter i Region Nordjylland, som ikke længere er i et opfølgningsforløb, men som oplever senfølger, og klinikken er inspireret af et tilsvarende tilbud i Region Syddanmark på Vejle Sygehus.

Status: Onkologisk Afdeling har på nuværende tidspunkt ikke tilbud målrettet patienter med senfølger, der påvirker kræftoverlevernes livskvalitet. Senfølger er varige gener, der opstår under eller efter endt kræftbehandling. Senfølger kan være både fysiske og psykiske helbredsproblemer som eksempelvis træthed, smerter og angst. Nogle senfølger knytter sig til bestemte kræftsygdomme og behandlingen af disse, mens andre er mere generelle.

På nuværende tidspunkt er følgende tilbud tilgængelige i Region Nordjylland:

- Klinik for Senfølger til Kræft i bækkenorganerne
- Sexologisk Center på Aalborg Universitetshospital kan behandle seksuelle senfølger
- Prospektiv screening af alle nye patienter opereret for kolorektal cancer med tilbud om udredning og behandling for senfølger

Onkologisk Afdeling ønsker at oprette en senfølgeklinik målrettet patienter i Region Nordjylland med generelle, men komplekse senfølger efter endt kræftbehandling. Tanken er, at patienter kan henvises til klinikken fra kommunerne, sygehusafdelinger i regionen, egen læge eller fra praktiserende speciallæge. Klinikken skal varetage samtaler og behovsvurderinger af patienter med senfølger efter kræftbehandling og visitere videre til relevant hjælp og håndtering af senfølgerne. Patienter, som oplever bivirkninger og senfølger, som allerede er i behandling eller i opfølgning, håndteres på den ansvarlige afdeling.

Endvidere ønsker Onkologisk Afdeling at have fokus på det tværsektorielle samarbejde, hvorfor det foreslås, at der afholdes månedlige multidisciplinære konferencer, hvor senfølgeklinikken eksempelvis kan mødes med de praktiserende læger, hvis der er behov for sparring.

Initiativ: Det ønskede initiativ består i at oprette en senfølgeklinik, der kan sikre tilbud til patienter med senfølger efter endt kræftforløb.

Økonomisk konsekvens: Til opstart af arbejdet i senfølgeklinikken søges om midler til ansættelse af 1 speciallæge, 1 sygeplejerske samt 0,2 sekretær svarende til årlige udgifter på i alt 1,6 mio. kr. Initiativet foreslås implementeret med delårsvirkning, således at der vil være udgifter på 1,4 mio. kr. i 2023 svarende til 10 måneders drift.

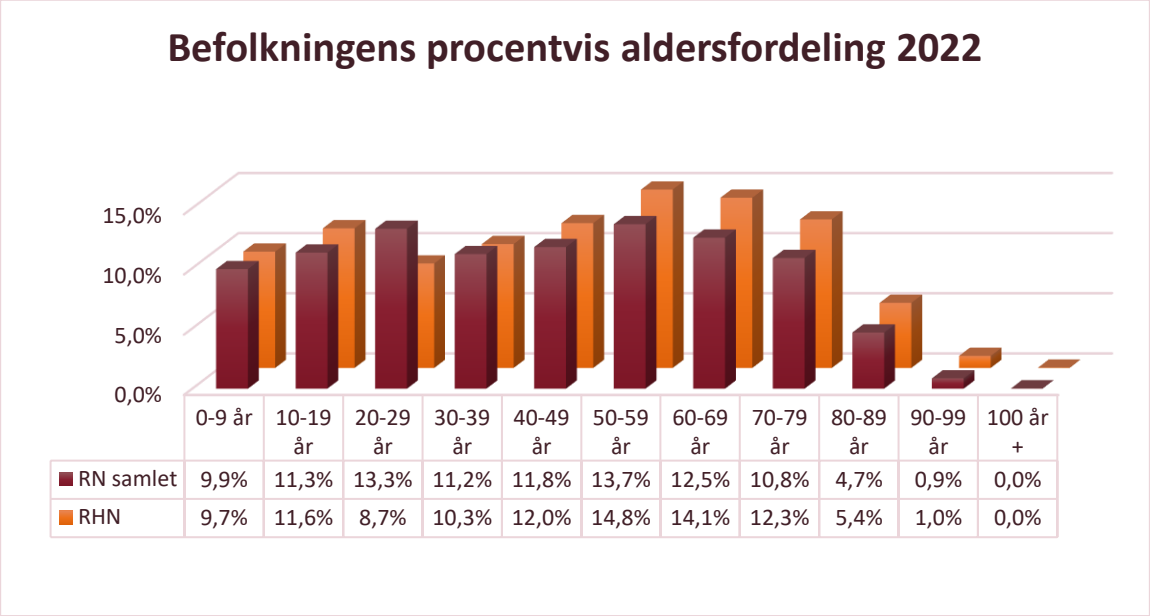
Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2022; mio. kr.)

	2023	2024	Permanent
Drift	1,4	1,6	1,6
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**1,4**	**1,6**	**1,6**

1.4.12 Øget medicinsk og akut sengekapacitet til imødekommelse af belægningspres

Virksomhed: Regionshospital Nordjylland

Baggrund:
Det er kendt at den demografiske udvikling betyder, at der kommer flere og flere ældre, samt flere patienter med multisygdom. Nedenstående graf viser befolkningens procentvise aldersfordeling samlet for Region Nordjylland og for Regionshospital Nordjyllands optageområde.



	0-9 år	10-19 år	20-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	70-79 år	80-89 år	90-99 år	100 år +
RN samlet	9,9%	11,3%	13,3%	11,2%	11,8%	13,7%	12,5%	10,8%	4,7%	0,9%	0,0%
RHN	9,7%	11,6%	8,7%	10,3%	12,0%	14,8%	14,1%	12,3%	5,4%	1,0%	0,0%

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

Udviklingen medfører allerede nu, at der opleves et stor pres på den medicinske og akutte sengekapacitet.

Ovenstående viser at der er en relativ større andel af befolkningen i RHN's optageområde, som er mellem 60 til 100+ år, når der sammenlignes med regionen som helhed. Samlet er 28,9% af borgerne i hele Region Nordjylland 60 til 100+ årig. For RHN er samlet andel 60 til 100+ årig 32,9%. Det er med andre ord en skæv fordeling med flere ældre i Regionshospitalets optageområde. Dette er medvirkende til at den medicinske og akutte kapacitet på Regionshospitalet er særligt under pres. Danmarks Statistik´s befolkningsfremskrivning viser at om 10 år, så vil den skæve procentvise aldersfordeling være øget yderligere.

Det er nødvendigt at adressere de udfordringer der allerede er kendt i dag, hvor der ses massiv overbelægning på tværs af hospitalet. En udfordring som må forventes kun at blive større i de kommende år og som bl.a. kræver øget medicinsk og akut sengekapacitet.

Udfordringen understreges af, at det medicinske- og akutte område allerede nu er i betydelig ubalance. Der er en vanskelig rekrutteringssituation i særdeleshed med hensyn til speciallæger, men også rekruttering i forhold til plejekapacitet er særdeles vanskeligt. Der er et generelt behov for at tilføre områderne flere ressourcer, så medicinsk afdeling og akutafdelingen kan tilpasses de udfordringer, de står med og står overfor. Modtagelse og pleje af ældre og multisyge er både tids- og ressourcekrævende – også ved korte indlæggelser.

En særlig udfordring i akutområdet er, at der er gennemført en vagtopgørelse for forvagtslægerne, som har nødvendiggjort at der skal igangsættes initiativer som reducerer vagtbelastningen – alternativt skal vagten deles, hvilket formentlig ikke vil være muligt i den nuværende rekrutteringssituation.
Udover øget personale til medicinsk- og akutområde så kalder fremtiden også på, at der i dele af de fysiske indretninger foretages en særlig tilpasning, så det er muligt at tage hensyn til de ældres indlæggelsesforløb. Særligt er også behovet for i højere grad at arbejde målrettet med identificering og forebyggelse af konfusion hos ældre.

Ældre patienter udvikler ofte konfusion ifm. med hospitalsindlæggelse. Nationale og internationale opgørelser viser, at ca. 30% af de ældre kommer med eller udvikler tilstande med konfusion. Dette har stor indflydelse på det enkelte patientforløb og for både den ældres pårørende og de sundhedsprofessionelle, hvilket vanskeliggør omstændigheder for både pleje og behandling. Derudover har tilstanden betydning for øget risiko for behandlingsmæssige komplikationer. Forvirrede ældre falder ofte, sover mindre, har vanskeligt ved at indtage mad og drikke og deres funktionsniveau falder yderligere. Indlæggelsesforløbene forlænges og udskrivelse til habituelle forhold mindskes. Endelig er tilstanden forbundet med øget mortalitet.

Initiativ:
Der er et stort behov for at komme i gang med etablering af yderligere medicinske og akutte sengekapacitet, der er behov for en særlig indretning og indsats som sigter mod forebyggelse af konfusion hos ældre, og der er behov for finansiering til ansættelse af medicinstuderen i et fremskudt forvagtslag i akutområdet.

Den nødvendige udvidelse af sengekapaciteten foreslås aktuelt målrettet, således der etableres 2 skærmede rum/sengepladser i akutområdet og 4 skærmede rum/sengepladser i medicinskområde. Initiativet vil være med til at reducere den nuværende overbelægningssituation og adressere noget af den kapacitetsudfordring der pt. er en del af hverdagen på Regionshospitalet. Det løser ikke hele udfordringen, men vil være en vigtig forbedring.

Forskning har vist, at hospitalers indretning som vi kender den, i sig selv kan være med til at gøre forvirrede ældre endnu mere forvirrede eller konfuse - højt tempo, mange lyde, uniformerede sundhedsprofessionelle mm. virker i sig selv stressende for nogle ældre patienter, der allerede i akutmodtagelserne viser tegn på ængstelse, manglende orientering og ændret adfærd.

Derfor ønskes de skærmede rum/sengepladser indrettes efter, hvad forskning har vist, er til gavn for patientforløbene. Én af de seneste sammenhængende indsatser er implementeret i 2015 – 2016 i New South Wales, Australien og har vist markante resultater og det er fra disse erfaringer RHN ønsker at påbegynde indsatsen – både fysisk og sundhedsprofessionelt. Arbejdet hænger desuden sammen med de initiativer, som hospitalet har gennemført og planlægger omkring Healing Architecture (det helende hospital), hvor bl.a. hospitalets sansefødestuer er et eksempel på, hvordan indretning, lys og lyd har en positiv effekt for både patienter, pårørende og ansatte.

Udover personaleressourcer til sengebemanding, så ønskes der således også ressourcer til at arbejde målrettet med identificering og forebyggelse af konfusion hos ældre. Arbejdet omkring forebyggelse af konfusion vil blive tilrettelagt efter 7 nøgleprincipper, som skal reducere antallet af tilfælde. Disse indbefatter bl.a. systematisk kognitiv screening, så få professionelle omkring den ældre som muligt og fysiske omgivelser, som understøtter det forebyggende ift. at de ældre udvikler forværring i deres konfusion/sygdom.

Udfordringen med for stor en vagtbelastning for forvagtslægerne i akutområdet er også helt uomgængelig. Vagtopgørelsen har medført at lægerne jf. overenskomsten ikke længere må arbejde i den nuværende vagtstruktur, hvis ikke den nuværende belastning reduceres. Det vurderes ikke muligt at rekruttere læger til at dele vagten. Der er fundet en løsning med ansættelse af medicinstuderende i et

fremskudt forvagtslag, hvilket er testet og har vist, at det kan løse belastningsudfordringen pt. Den månedlige omkostning til løsningen er 140.000kr., hvilket er billigere end hvis vagten skulle deles.

Der foreslås en trinvis budgetprioritering:
I 2023 dækker økonomien etablering af 3 skærmede rum/sengepladser, hvoraf 2 er i akutområdet (1,5 mio.kr.) og 1 er i medicinsk område (0,8 mio.kr.), medicinstuderende i et fremskudt forvagtslag i akutområdet (1,7 mio.kr.) og opstart på identificerings- og forebyggelsesindsats målrettet konfusion hos ældre (0,4 mio.kr.)

Indretningsmæssige omkostninger er pt. under afklaring, men det skønnes at der er behov for 0,200-0,500 mio.kr. til evt. ombyg og indretning.

I 2024 dækker økonomien etablering af yderligere 3 skærmede rum/sengepladser i medicinskområde (2,3 mio.kr.), 1 læge i medicinskområde (0,8 mio.kr.) og udvidelse af identificerings- og forebyggelsesindsats målrettet konfusion hos ældre (0,2 mio.kr.). Dette svarende til en samlet udgift på ca. 7,7 mio. kr. fra 2024 og frem.

Økonomisk konsekvens:

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

	2023	2024	Permanent
Drift	4,4	7,7	7,7
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,5	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**4,9**	**7,7**	**7,7**

1.4.13 Opnormering i Kontoret for Patientbefordring

Virksomhed/Afdeling: Kontoret for Patientbefordring, Center for Administration

Baggrund:
Kontoret for Patientbefordring (KFP) i Center for Administration (CFA) håndterer myndighedsopgaven med visitering af patienter til befordring til og fra regionens hospitaler og til behandlinger uden for regionen, på baggrund af "Bekendtgørelse om befordring og befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven". Herudover sikrer KFP at der følges det politisk besluttede serviceniveau på området for patientbefordring.

Kontakten for patienter til KFP sker via net, mail eller telefonisk. På dette grundlag visiterer KFP indenfor kontorets opgaveportefølje, som er:

- Visitering af patientbefordring på baggrund af en individuel vurdering af patientens behov
- Sagsbehandling af ansøgninger om befordringsgodtgørelse til patienter
- Sagsbehandling af ansøgninger om udvidet serviceniveau
- Vejledning af patienter, pårørende, personale på hospitalerne, patientforeninger mv. vedrørende patientbefordringsområdet
- Sagsbehandling af patientklager på patientbefordringsområdet.

Herudover er der en gennemgående kommunikationsopgave overfor borgere og frontpersonale omkring rammer og retningslinjer samt den gode opgaveløsning.

Status:
KFP består af 16 medarbejdere samt en leder. Budgettet til afholdelse af lønudgifter er årligt på ca. 6,7 mio. kr. (2022-niveau). Der henvises til 17 – 19.000 Flexture månedligt og ca. 200 udenregionale ansøgninger ugentlig.

Patienter og personale oplever lange svar- og sagsbehandlingstider på deres henvendelser. Dette opleves både som frustrerende for den enkelte patient og som forhindring for at sikre et godt patientflow på hospitalerne. KFP har dagligt mellem 600 – 800 telefoniske henvendelser i telefontræffetiden (8 – 12 for borgere og 8 – 15:30 for hospitalspersonale), hvilket overstiger den nuværende kapacitet på kontoret og medfører lange ventetider. I spidsbelastningstider er ventetiden op til 2 timer på telefoniske henvendelser.
Sagsbehandlingstiden for ansøgninger om befordringsgodtgørelse er i skrivende stund, op til 25 uger (2-3 uger for indenregionale ansøgninger og 25 uger for udenregionale ansøgninger). KFP har udviklet et elektronisk ansøgning- og sagsbehandlingssystem som håndterer 90 % af de indenregionale ansøgninger. -De udenregionale ansøgninger vil på sigt kunne sagsbehandles i sagsbehandlingssystemet men håndholdt af medarbejderne. Med KFP nuværende ressourcer behandles der i gennemsnit 100 udenregionale ansøgninger om ugen (der modtages ca. 200 udenregionale ansøgninger ugentlig).

I forbindelse med budgetlægningen for 2019 blev det politisk vedtaget at justere serviceniveauet for den siddende patientbefordring. Målet var en samlet besparelse på ca. 16 mio. kr., som skulle prioriteres til hospitalernes kerneområder. Justeringen af serviceniveauet affødte øget administrative opgaver for KFP samtidig med, at behovet for patientbefordring steg grundet den demografiske udvikling ift. flere ældre, flere ældre i eget hjem og flere ambulante behandlinger fremfor indlæggelser.

I tilfælde af at en ansøger klager sker dette til Styrelsen for Patientklager. Én klage betyder en afgift til styrelsen på i gns.16.000 kr., som betales af Region Nordjylland. Klageudgiften i de seneste år har på dette grundlag udgjort:

Klageudgift for Region Nordjylland til Styrelsen for Patientklager		
	Antal	**Udgift**
2018	45	720.000
2019	117	1.872.000
2020	128	2.048.000
2021	70*	1.120.000

* Kunstigt lavt niveau grundet lang ventetid på behandling

Udgiftsreducerende tiltag:
Hurtigere sagsbehandling vil forventeligt betyde færre klager. Det er nemt for patienterne at indgive en klage. Enhver klage indgivet til Styrelsen for Patientklager, betyder en udgift på gennemsnit 16.000 kr.

KFP har taget agterskrivelser i brug. Det betyder, at ansøgeren informeres om den forventede afgørelse. Ansøger har derved mulighed for at gøre indsigelser/komme med flere oplysninger mv. inden afgørelsen træffes. Det vil medføre færre klager til Styrelsen og dermed en besparelse forudsat at prisniveauet pr. klage fastholdes.

Initiativ:
For at nedbringe ventetider på de telefoniske henvendelser og de skriftlige ansøgninger samt på sagsbehandlingen af klagesager til Styrelsen for patientklager, er der behov for en personaleopnormering.

Målet for sagsbehandlingstiden vil være et højnet serviceniveau for patienter og frontpersonalet. En forventelig målsætning vil være:

- Telefoniske henvendelser: 15 minutter i spidsbelastningsperioder for patienter og 5 minutter for interne kald.
- Indenregionale ansøgninger: 1 uge
- Udenregionale ansøgninger: 4 uger
- Ansøgninger om udvidet serviceniveau: 4 uger
- Styrelsesklager: 4 uger

KFP har, for at imødekomme dette mål i 2023, behov for yderligere 5,5 medarbejdere og fra 2024 og frem en fastholdelse af normeringsniveauet for 2022 på 3,5 yderligere medarbejdere.

Økonomisk konsekvens:
En medarbejder i KFP forventes at koste ca. 400.000 kr. årligt. På denne baggrund vil en opnormering i 2023 med yderligere 5,5 medarbejdere antage 2,2 mio. kr. og fra 2024 og frem 3,5 medarbejdere som vil antage 1,4 mio. kr.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	2,20	1,40	1,40
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,00	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**2,20**	**1,40**	**1,40**

1.4.14 Opnormering i Enheden for Sygehusvalg

Virksomhed/Afdeling: Enheden for Sygehusvalg, Patientdialog

Baggrund:
Enheden for Sygehusvalg (EfS) er centralt placeret i fællesadministrationen, hvor EfS' kerneopgave er at vejlede og håndtere patienter om ventetider på sygehusbehandling, frit og udvidet frit sygehusvalg og patientrettigheder. Indkaldelsesbrevene fra hospitalerne oplyser altid patienterne om kontakten til EfS for nærmere vejledning om rettigheder og muligheder for ændringer i undersøgelses-/udrednings-/behandlingsforløb.

EfS blev etableret i 2011, som en central enhed, hvortil patienterne kan henvende sig for vejledning om patientrettigheder, muligheder for en hurtigere tid til behandling, omvisitering, behandling på privathospital mv. EfS understøtter hospitalerne ved at varetage disse vigtige, nødvendige og tidskrævende opgaver. Derudover er den centrale varetagelse af disse opgaver med til at sikre ensartet håndtering og koordinering i forhold til patienterne.

Enheden for Sygehusvalgs opgaver:
EfS yder vejledning til patienter om rettigheder i et stort og komplekst sundhedsvæsen. Vejledningen bygger på de sundhedsfaglige vurderinger i den konkrete behandling, sundhedsvæsenets indretning, de juridiske rettigheder og den enkelte patients helbredssituation og individuelle ønsker. En konkret patienthenvendelse kræver, at medarbejderen undersøger hvilken behandling patienten er indkaldt til, eventuelle særlige hensyn, Specialeplanen, Sundhed.dk, "mit sygehusvalg", bekendtgørelsen om frit og udvidet frit sygehusvalg, bekendtgørelsen om befordring til sygehusbehandling. På dette samlede grundlag kan medarbejderen vejlede om, eventuelle alternative behandlingsmuligheder på andet offentligt eller privat hospital. Hvis patienten, efter vejledningen, ønsker, at få sin undersøgelse/udredning/ behandling flyttet til andet behandlingssted, noteres dette i journalsystemet og afdelingen/privathospital orienteres om patientens ønske/valg.

Udover den beskrevne kerneopgave, har EfS siden 2018, tilbudt hospitalerne håndtering af de såkaldte "pukkellister". Afdelingerne kan fremsende lister til EfS med patientgrupper, som konkret ikke kan tilbydes behandling indenfor 30 dage, og som fagligt og kontraktmæssigt kan behandles og i privat regi. EfS kontakter derefter disse patienter og tilbyder dem behandling i privat regi. Håndtering af "pukkellister" aflaster afdelingerne, idet opgaven ellers skulle håndteres af sekretærerne på afdelingerne. Pukkellisterne sikrer at patienterne, får mulighed for at udnytte deres patientrettigheder og benytte sig af udvidet frit sygehusvalg. Dertil kommer at afdelingerne på den måde så vidt muligt kan tilbyde patienterne et rettidigt behandlingstilbud. Antallet og omfanget af "pukkellister" har været markant stigende over de seneste år.

I foråret 2022 blev NordEPJ implementeret, hvormed der blev mulighed for, at EfS kunne varetage en central opgave for afdelingerne omkring ajourføring af ventetider i de såkaldte "Specifikke bilag". Hidtil har sekretærer på alle afdelinger ajourført disse ventetider i "Specifikke bilag". Denne funktion sagde EfS ja til at overtage/udføre centralt for alle afdelinger. EfS aflaster dermed sekretærerne og nedbringer samtidig risikoen for fejl i den enkelte afdeling ved at opgaven placeres centralt for alle afdelinger.

Status:
- Markant stigende antal daglige patientkontakter
  - I 2018 var der 40.300 patientkontakter.
  - I 2022 forventes ca. 62.800 patientkontakter.
  - Stigning på over 50 % fra 2018 til 2022.

- Stigende ventetid i telefonkøen til EfS (pt. op til 60 minutter).
- Markant stigende opgavemængde til håndtering udenfor telefontiden.
- Siden 2018 har EfS bestået af 6 medarbejdere og en teamleder.
- EfS har åbent for telefon- og mailhenvendelser alle hverdage.
- Alle medarbejdere (inkl. teamlederen) er på telefonerne alle dage.

Antallet af patientkontakter er steget markant over de seneste år:
Den demografiske udvikling samt patienternes stigende ønske om at benytte sig af tilbud om behandling andre steder i landet, betyder at det stigende/høje antal patientkontakter må forventes at være permanent. Som prognosen for 2022 indikerer, forventes der en fortsat markant stigning i antallet af patientkontakter. Stigningerne i antallet af patientkontakter vurderes ikke afledt af Covid-19-situationen.

	Antal patient-kontakter (pr. år)	Patienternes ventetid i telefonkøen (minutter)
2015	32.500	0
2016	34.500	**
2017	40.200	**
2018	40.300	**
2019	45.100	**
2020	53.900	***
2021	55.600	30
2022	* 62.800	60

**Estimat pba de første 18 uger i 2022.*
*** Ventetid i telefonkø fra 2016-2019 ikke opgjort til nævneværdig udfordring.*
**** Stigende ventetid i telefonkø i 2020. Men pga. Corona og etablering af hjemmearbejdspladser ikke opgjort.*

Det nuværende antal medarbejdere i EfS kan ikke opretholde varetagelse af det markant stigende antal patienthenvendelser, pukkellister mv, og samtidig aflaste og understøtte hospitalerne/sekretærerne som hidtil. Patienterne har nu optil en times ventetid i telefonkøen. Denne ventetid vil være stigende med de nuværende ressourcer i enheden. For at opretholde de nuværende funktioner med aflastning af hospitalerne og samtidig nedbringe patienternes ventetid i telefonkøen, er ressourcetilførsel til EfS nødvendig.

Udgiftsreducerende tiltag:
- I forsøg på at nedbringe ventetiden på telefonerne, er der foretaget omrokering af opgaver, således at alle medarbejdere (inkl. teamleder) besvarer telefonopkald i telefontiden alle dage.
- Der kan ikke allokeres flere ressourcer til telefontiden indenfor den nuværende ressourceramme. På trods af nævnte tiltag er telefonventetiden fortsat lang og stigende.
- Det stigende antal patienthenvendelser genererer stigende mængde afledte/opfølgende opgaver der skal håndteres udenfor telefontiden. Derfor er det nødvendigt at opretholde telefontiden.
- Alle patienter i telefonkø besvares inden telefontiden afsluttes.
- Omfanget af opgaver til håndtering udenfor telefontiden er steget markant.

Initiativ:

- På baggrund af markant stigende antal patienthenvendelser, markant flere opgaver fra hospitalerne samt varetagelse af nye centrale opgaver i NordEPJ, er der behov for tilførsel af 2 ressourcer/medarbejdere til EfS.
- Ressourcetilførsel skal sikre tilgængelighed for patienterne og nedbringe ventetiden på telefonerne.
- Ressourcetilførsel skal sikre fortsat fokus og overholdelse af patientrettighederne i regionen
- Ressourcetilførsel skal sikre opretholdelse af effektiv aflastning af hospitalsafdelinger og sekretærer.

Økonomisk konsekvens:

- 2 ressourcer/medarbejdere medfører en lønudgift på ca. kr. 600.000 inkl. pension og diverse arbejdsgiveromkostninger pr. medarbejder.
- Ressourcetilførslen skal anvendes til aflønning af nye medarbejdere.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	1,20	1,20	1,20
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**1,20**	**1,20**	**1,20**

1.5 Tema: Akutområdet

Region Nordjyllands præhospitale aktiviteter pågår aktuelt en stor udvikling. Den Præhospitale Virksomhed hjemtog allerede i 2020 driften af regionens akutlægebiler, paramediciner- og akutbiler og pr. d. 1. april 2022 overtog Region Nordjylland og den private virksomhed, PreMed, drift af ambulancetjeneste og liggende patienttransport i regionen. Region Nordjylland driver ambulanceberedskabet i den nordlige del af regionen og i Aalborg-området, mens PreMed har ansvaret for ambulancetjenesten og den liggende patienttransport i de øvrige dele af regionen.

Siden beslutningen blev taget af Regionsrådet i februar 2021 har implementeringsprocessen været i gang. I forbindelse med forberedelserne til overtagelsen har der været rettet fokus mod at fastlægge det fremadrettede serviceniveau i ambulanceberedskabet i form af responstider. Udbuddet af ambulancetjenesten og liggende patienttransport har givet et økonomisk råderum, som har gjort det muligt at supplere det præhospitale beredskab forskellige steder i regionen, med henblik på, at sikre en forbedret responstid i lokalområdet. Forligspartierne var med Budget 2022 enige om, supplere det præhospitale beredskab med indsættelse af et døgnbemandet akutbilberedskab i Vesthimmerland (forventet driftsstart 1. oktober 2022), ligesom den deldøgnsdækkede akutbil i Øst-vendsyssel (Hals) blev heldøgnsdækket med virkning fra 1. januar 2022.

I 2023 vil der være et yderligere økonomisk råderum som følge af hjemtagningen. Dette indgår som et væsentligt finansieringselement i budgetmaterialet.

I forhold til det forventet aktivitetsniveau for liggende patienttransport har der siden kontrakttildeling til regionen og PreMed været en betydelig stigning i aktiviteten, hvilket afstedkommer et behov for permanent at udvide patienttransportberedskaber fra 15 til 16 enheder. Permanentgørelsen af denne udvidelse forelægger som budgetbrik under dette tema.

I relation til øvrige fortsatte forbedringer af serviceniveauet på det præhospitale område, herunder eventuelle tiltag ift. akutbiler, forventer Region Nordjylland at byde ind med konkrete ansøgninger til ”puljen til styrket akutberedskab”, som er en del af aftalen om en ny sundhedsreform. Her er fokus netop på at styrke akutberedskabet i de dele af landet, hvor behovet er størst, og responstiden dermed længst. Puljen skal udmøntes i 2022 med forventet ansøgningsfrist i november 2022. Sundhedsstyrelsen har netop indbudt regionerne til dialog omkring udmøntningskriterier mv.

Ud over det præhospitale område adresserer nærværende tema ligeledes fastholdelse af den ekstra udredningskapacitet indenfor akutområdet, som blev etableret på Aalborg Universitetshospital ifm. Covid-19 samt et styrket akuttilbud via døgnåbning af ”grønt spor” i akutmodtagelsen på Aalborg UH.

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
1.5	**Akutområdet**	**Opdrift**	**Omstilling**
1.5.1	Hjemtagelse af ambulancetjeneste og liggende patienttransport		-21,2
1.5.2	Patienttransportenhed i Aalborg	4,3	
1.5.3	Fastholdelse af ekstra udredningskapacitet etableret ifm. COVID-19	4,0	
1.5.4	Styrket akuttilbud via udvidelse af åbningstiden i ”grønt spor”	1,0	
	Samlet – Akutområdet	**9,3**	**-21,2**

1.5.1 Provenu ved hjemtagelse ambulancetjeneste og liggende patienttransport

Virksomhed/Afdeling: Den Præhospitale Virksomhed

Baggrund: Region Nordjylland har i 2020 haft ambulancetjeneste og liggende patienttransport i udbud og dette har resulteret i, at Region Nordjylland fra den 1. april 2022 står for ambulancekørsel og liggende patienttransport i Region Nordjylland. Geografisk er Region Nordjylland opdelt i fire delområder. Hvor Den Præhospitale Virksomhed står for driften af delområde Nord og Aalborg, derudover står PreMed for driften af delområde Vest og Syd. Svarende til, at Den Præhospitale Virksomhed ca. står for 60 % af ambulancetjenesten og liggende patienttransport og PreMed står for de resterende 40 %.

Den nye kontrakt med PreMed og hjemtagelse af dele af ambulancetjenesten og liggende patientbefordring medfører en generel besparelse i de kommende kontrakt år. Generelt for 2022 og 2023 og frem, er der en beregnet besparelse i forhold til budgetniveau i 2021 for ambulancetjeneste og liggende patientbefordring.

Status:
Opstart af regional ambulancetjeneste og kontrakt med PreMed for ambulancetjeneste og liggende patienttransport er trådt i kraft 1. april 2022. Som beskrevet i Budget 2022 har den politiske beslutning om tildeling af kontrakt til PreMed og regional hjemtagelse af dele af ambulancetjenesten og den liggende patienttransport medført årlige besparelser i forhold til budgetniveauet for tidligere kontrakt med Falck Danmark A/S om varetagelse af selvsamme opgave. Som angivet i Budget 2022 vedr. Provenue ved hjemtagelse af ambulancetjeneste og liggende patienttransport er der med den valgte organisering for fremtidig drift af ambulancetjeneste og liggende patienttransport en besparelse i 2022 på 7 mio.kr, hvilket er indfriet i Budget 2022. Herudover er der en yderligere besparelse ved den valgte organisering, der kan indfries i 2023.

2023 er første hele regnskabsår, hvor Region Nordjylland står for ambulancekørsel og liggende patienttransport i Region Nordjylland i samarbejde med PreMed. I Budget 2022 blev besparelsen på 7 mio. kr. indfriet. I 2023 forventes besparelsen at være på 21,2 mio. kr. Forskellen på besparelsespotentialet i 2022 og 2023 og frem, skyldes, at ny organisering af ambulancekørsel og liggende patienttransport har helårsvirkning i 2023 og frem. I regnskabsår 2022 har der udover engangsudgifter til etablering af ambulancetjenesten ligeledes været udgifter til kontrakt med Falck i 1. kvartal 2022.

Økonomisk konsekvens:
Der er en forventet besparelse i 2023 og frem, i forhold til budgetniveau for tilsvarende i 2022 en besparelse på ca. 21,2 mio. kr.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	-21,2	-21,2	-21,2
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**-21,2**	**-21,2**	**-21,2**

1.5.2 Patienttransportenhed i Aalborg

Virksomhed/Afdeling: Den Præhospitale Virksomhed

Baggrund:
Set up for liggende patientransport 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. Udbudsmaterialet for førnævnte er udarbejdet i 2019 med udgangspunkt i aktivitetsdata for 2018. Den regionale kontrolberegning er ligeledes udarbejdet i overensstemmelse med det i udbudsmaterialet fastlagte antal patienttransportenheder og dermed er budgettet for liggende patienttransport ved Den Præhospitale Virksomhed afstemt med de kendte udgiftsniveauer for 15 enheder.

Siden udbudsmaterialet blev offentliggjort og den efterfølgende tildeling af kontrakt til PreMed og Den Præhospitale Virksomhed er der for de liggende patienttransportenheder oplevet en stigning fra 2018 til 2021 på ca. 2.400 opgaver eller ca. 13 %. Det vil sige, at hver af de 15 enheder varetager i gennemsnit ca. 160 ture om året mere i 2021 end de gjorde i 2018. En sådan stigning udgør et betragteligt ressourcetræk på de liggende patienttransportenheder, der medfører at hospitalerne oplever, at ventetiden for enhederne bliver længere og længere til stor gene for patienter og generelt flow på hospitalerne, eftersom det er vanskeligt at planlægge rent tidsmæssigt for ankomst og aflevering af patienter.

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. Endvidere vedrører nærværende budgetbrik ikke ambulancedriften, hvor set up i udbud og kontrolberegning er afstemt i forhold til en forventet aktivitetsstigning på det præhospitale område med henblik på at overholde det af Regionsrådet fastlagte serviceniveau.

Status:
Den Præhospitale Virksomhed har i erkendelse af ovenstående pr. 1. januar 2021 valgt at indsætte en permanent patienttransportenhed yderligere for at imødekomme den stigende efterspørgsel på liggende patienttransport fra hospitalerne og Almen Praksis. Den Præhospitale Virksomhed har ikke budgetmidler til denne justering men har valgt at implementere ændringen af hensyn til hospitalernes drift. Derved er set up for Patienttransportenheder siden udbud af ambulancetjeneste og liggende/hvilende patienttransport udvidet fra 15 enheder til 16 enheder som følge af øget aktivitet og efterspørgsel.

Finansieringen i 2021 har primært været på baggrund af Falcks udfordringer med at levere et tilfredsstillende serviceniveau for de to kontrakter (ambulancetjeneste og liggende patienttransport), hvor der er indkommet bodsopgørelser på ca. 2,6 mio. kr. som bidrager til finansiering af den ekstra patienttransportenhed (hvilket ligeledes blev fremhævet ifm. Kvartalsrapport 1-2022). Denne finansiering findes dog ikke i 2022, hvor kontrakt med Falck udløber pr. 31. marts 2022. Derfor har Den Præhospitale Virksomhed et udgiftsniveau der er underfinansieret i forhold til det fastlagte budgetniveau for liggende patienttransportenheder.

Økonomisk konsekvens:
Den Præhospitale Virksomhed afholder udgifterne i 2022 til udvidelsen af Patienttransportberedskaber fra 15 til 16 enheder. Der søges om permanente budgetmidler til videreførelse af enheden fra 2023 og fremadrettet. Omkostningerne forbundet med udvidelsen udgør løn, drift af køretøjer, udstyr, utensilier mv.

Tilsvarende tilkøb af patienttransportenhed ved PreMed vil være i omegnen af 4,1 mio. kr. i årlige driftsomkostninger.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	3,7	3,7	3,7
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,60	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**4,3**	**3,7**	**3,7**

1.5.3 Fastholdelse af ekstra udredningskapacitet etableret i forbindelse med COVID-19

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Medicin og Akut, Akut- og Traumecenter

Baggrund: På baggrund af det markant øgede antal akutte henvendelser i akutmodtagelsen samt væksten i akutte indlæggelseskrævende patienter er det hospitalets vurdering, at der er behov for at fastholde den ekstra udredningskapacitet inden for akutområdet, der blev etableret i forbindelse med håndtering af COVID-19.

Status: Der foreslås fastholdt en udredningskapacitet med op til 8 ekstra pladser i akutmodtagelsen og 10 ekstra akutte senge i AMA. Kapaciteten bemandes svarende til årlige udgifter på 12 mio. kr.

Kapaciteten er i 2022 finansieret med 8 mio. kr. fra ”Pulje til forbedring af arbejdsmiljø og rekruttering på pressede afdelinger”, der blev udmøntet i forbindelse med budgetforliget for 2022. Der udestår finansiering af restbeløbet på 4 mio. kr. i 2023.

Økonomisk konsekvens: Fastholdelse af den ekstra udredningskapacitet etableret i forbindelse med COVID-19 medfører behov for tilførsel af nye budgetmidler svarende til 4 mio. kr.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	4,0	4,0	4,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**4,0**	**4,0**	**4,0**

1.5.4 Styrket akut tilbud via udvidelse af åbningstider i ”grønt spor”

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Medicin og Akut, Akut- og Traumecentret

Baggrund: Akutmodtagelsen arbejder målrettet på nedbringelse af patienternes opholdstider i afdelingen via eliminering af flaskehalse med henblik på at forbedre patientbehandling og -forløb. Den fysiske kapacitet er gradvist udbygget over de seneste år med åbning af ”grønt spor” og ”blåt spor”, og kapacitetsudbygningen har medført en reduktion af ventende patienter i gangarealer.

”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. ”Grønt spor” er lukket i 12 timer på både lørdage og søndage.

Status: ”Grønt spor” er successivt blevet åbnet som følger

2017: Drift alle hverdage i tidsrummet 10:00 – 22:00
2019: Drift alle hverdage hele døgnet
2021: Drift alle hverdage hele døgnet samt weekender i tidsrummet 10:00 – 22:00

Initiativ: Når ”grønt spor” lukkes om natten i weekenderne reduceres den behandlingsmæssige kapacitet (antal behandlingsstuer) i Akutmodtagelsen med 40 %. Dette udgør en flaskehals, der betyder, at patienter ofte er nødt til at vente i gangarealerne i Akutmodtagelsen. Der ønskes derfor en udvidelse af åbningstiderne i ”grønt spor” ved at åbne pladserne hele døgnet alle ugens dage.

Økonomisk konsekvens: Der søges om midler til at sikre døgnåbning af ”grønt spor” alle ugens dage. Det medfører et behov for udvidelse af personaleressourcerne med 3 sygeplejersker. De samlede udgifter til drift udgør i alt 1,5 mio. kr. årligt. Initiativet foreslås implementeret med delårsvirkning, således at der vil være udgifter på 1,0 mio. kr. i 2023 svarende til 8 måneders drift.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	1,0	1,5	1,5
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**1,0**	**1,5**	**1,5**

1.6 Tema: Nye faglige retningslinjer og nationale krav

Der udarbejdes løbende nye retningslinjer, vejledninger og anbefalinger på sundhedsområdet. De overordnede formål med disse vil typisk være at understøtte god klinisk praksis tilpasset nyeste faglige viden samt at sikre en ensartethed i det behandlingstilbud som patienterne modtager. Fælles for retningslinjer og anbefalinger er, at de er arbejdsredskaber for klinikeren, og at den endelige kliniske beslutning træffes af klinikeren på baggrund af en individuel vurdering.

For så vidt angår nye nationale retningslinjer, vejledninger og anbefalinger fra eksempelvis Sundhedsstyrelsen, så 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 sikkerhed 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 tilfælde, hvor der ikke sikres national finansiering af nye retningslinjer og anbefalinger er der behov for regional stillingtagen til, hvorledes implementeringen skal sikres.

Der vil derfor også i 2023 blive behov for regionalt at finansiere implementeringen af ny aktivitet som følge af nye retningslinjer, vejledninger og anbefalinger. Det vides allerede nu, at der forventes nye retningslinjer og anbefalinger inden for screeningsprogrammet for livmoderhalskræft samt klinisk anbefaling om tidlig igangsættelse, hvorfor der lægges op til at reservere puljemidler til området ifm. budgetlægningen.

Herudover offentliggjorte Sundhedsstyrelsen i efteråret 2021 nye nationale anbefalinger for fødselsområdet. I forlængelse heraf besluttede Patientudvalget i november 2021 at der i løbet af 2022 skal udarbejdes en ny fødselsplan for Region Nordjylland. For at sikre implementeringen af den nye fødselsplan vurderes der behov for at afsætte en pulje til specifikt til udvikling af fødselsområdet. Puljemidlerne skal supplere de midler som allerede er afsat på finansloven de kommende år.

Endvidere er budgetbrikker vedr. nyt behandlingskoncept til patienter med lungefibrose ifm. bindevævssygdomme og leddegigt, styrkelse af forebyggelse af knogleskørhed samt øget testning for klamydia og gonorré omfattet af nærværende budgettema.

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
1.6	**Nye faglige retningslinjer og nationale krav**	**Opdrift**	**Omstilling**
1.6.1	Pulje til nye faglige retningslinjer og nationale krav	3,0	
1.6.2	Udvikling af fødselsområdet	2,0	
1.6.3	Nyt behandlingskoncept til patienter med lungefibrose ifm. bindevævssygdomme og leddegigt	0,9	
1.6.4	Styrkelse af forebyggelse af knogleskørhed	2,5	
1.6.5	Øget testning for klamydia og gonorré	1,3	
	Samlet – Nye faglige retningslinjer og nationale krav	**9,7**	

1.6.1 Pulje til nye faglige retningslinjer og nationale krav

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi

Baggrund: På flere områder, forventes der nye faglige retningslinjer og nationale krav i løbet af 2023, men hvor udgivelsestidspunkt, endelig indhold samt stillingtagen til finansiering endnu ikke er endeligt afklaret. Der vil således i år, som tidligere år, være behov for at afsætte en pulje til håndtering af disse nye retningslinjer og krav.

Status og initiativ: For at øge deltagelse i screeningsprogrammet for livmoderhalskræft samt lette tilgængeligheden anbefalede Sundhedsstyrelsen i screeningsanbefalinger fra 2018 at der indføres et ensartet nationalt tilbud med mulighed for selvopsamlet prøve sammen med 2. påmindelse. Tilbuddet påbegyndes i regionerne efter egen regional midlertidig model, men i løbet af 2023 forventes der at komme en national IT-løsning, der integrerer de selvopsamlede prøver i det nationale it-system, der benyttes til at håndtere resten af screeningsprogrammet for livmoderhalskræft. Regionerne forventes selv at skulle afholde engangsudgifter og driftsudgifter til den nationale IT-løsning samt udgifter til prøvekits, forsendelsesmateriale og porto.

Herudover pågår der et arbejde omkring nye nationale anbefalinger for igangsættelse af fødsler. Sundhedsstyrelsen har haft udkast til anbefalingerne i høring og der har været afholdt møde med repræsentation fra alle regioner. Processen er lige nu sat i bero og den videre tidsplan kendes ikke. Såfremt de nye anbefalinger godkendes, vil det betyde flere igangsættelser og mere aktivitet i forhold til blandt andet tilbud om CTG, ultralydsscanning, tid til samtale og beslutning om igangsættelse samt det videre forløb i graviditeten. Såfremt der ikke tilføres nationale midler til implementering af de nye anbefalinger, kan der være behov for at finde midler regionalt.

Endelig kan der være behov for i 2023 at tilføre yderligere midler til prostatakræftområdet. Området har både i 2021 og 2022 fået tilført midler svarende til i alt 6,0 mio. kr. Det er dog svært på nuværende tidspunkt at vurdere hvorvidt der er behov for at tilføje yderligere midler til at understøtte implementeringen af nye faglige retningslinjer for udredning af prostatakræft.

Økonomisk konsekvens: Der afsættes en samlet pulje på 3,0 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-2022; mio. kr.)

	2023	2024	Permanent
Drift	3,0	3,0	3,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	**3,0**	**3,0**	**3,0**

1.6.2 Implementering af ny fødselsplan

Virksomhed/Afdeling: Sundhedsplanlægning, PFØ

Baggrund: Det er besluttet, at regionens nuværende fødselsplan for 2016 skal revideres. Sundhedsudvalget godkendte i april revideret procesplan for arbejdet med en ny fødselsplan.

Det er de nationale anbefalinger på fødselsområdet, der udgør det faglige grundlag for regionens fødselsplan. Anbefalingerne beskriver sundhedsvæsenets samlede indsats i forbindelse med graviditet, fødsel og barsel, herunder bl.a. den gravides kontakter i graviditeten, screeninger og undersøgelser, obstetriske problemstillinger samt tilbud til gravide med særlige behov.

Sundhedsstyrelsen har i efteråret 2021 udmeldt de nye anbefalinger: ”Anbefalinger for svangreomsorgen” og ”Anbefalinger for organisering af fødselsområdet”. I de nye anbefalinger er der en række nye anbefalinger, der vil skulle tages høje for i udarbejdelsen af en ny fødselsplan. Det drejer sig bl.a. om:

- Fokus på sårbare gravide for at sikre lighed
- Flere jordemoderkonsultationer
- Hjemmebesøg af jordemoder/sundhedsplejerske i graviditeten til sårbare og udsatte gravide
- Hjemmebesøg til ambulante førstegangsfødende efter fødslen
- Fødselsforberedelse i små hold

I økonomiaftalen for 2022 er der ikke afsat midler til implementering af de nye anbefalinger. Men af Finansloven for 2022 fremgår: *”…er enige om at prioritere100 mio. kr. i 2022, 110 mio. kr. i 2023, 115 mio. kr. i 2024 og 150 mio. kr. i 2025 til at styrke tryghed og nærvær før, under og efter fødslen. Gravide og fødende kvinder skal have bedre vilkår, så alle børn sikres en god start på livet i familien. Rammen udmøntes efter drøftelse med aftalepartierne. Midlerne prioriteres med fokus på etablering af rettigheder for fødende samt flere jordemødre.”*

Aftalepartierne har derfor d. 9. maj 2022 indgået aftale om udmøntning af midlerne til fødselsområdet. Midlerne består bl.a. af en rekrutterings- og fastholdelsespakke til fødeafdelingerne samt en pulje til 100 flere ansatte på fødeafdelingerne. Af aftalen fremgår endvidere, at ”*Nybagte mødre skal have mulighed for at vælge, om de vil tage hjem efter fødslen på baggrund af konsultation med sundhedspersonalet eller vil blive på fødeafdelingen.”* Den konkrete udmøntning af midlerne skal aftales mellem Sundhedsministeriet og Danske Regioner.

Initiativ: For at sikre at implementeringen af ny fødselsplan kan påbegyndes i 2023 anbefales det at afsætte en pulje til senere udmøntning ifm. godkendelse af ny fødselsplan.

Økonomisk konsekvens: Det anbefales at der afsættes en pulje til senere udmøntning ifm. godkendelse af ny fødselsplan. Det forudsættes at evt. nye anbefalinger omkring tidligere igangsættelse af fødsler følges op med tilførsel af nationale midler.

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

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

1.6.3 Nyt behandlingskoncept for patienter med lungefibrose i forbindelse med bindevævssygdomme og leddegigt

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Medicin og Akut, Reumatologisk Afdeling

Baggrund: Det er velkendt at patienter med systemiske bindevævssygdomme eller reumatoid artrit (leddegigt) hyppigere har lungesygdomme end andre, og det er en medvirkende faktor til øget dødelighed blandt disse patienter. Det er derfor vigtigt at få identificeret de patienter, der har interstitiel lungesygdom (lungefibrose), så de kan tilbydes fibrosehæmmende behandling med henblik på at bedre deres prognose. Det er forventningen, at man nationalt opstarter behandling med fibrosehæmmende midler i 2022/2023.

Behandlingen skal varetages i et tæt samarbejde mellem reumatologer og lungemedicinere. Reumatologisk Afdeling ønsker at kunne tilbyde såvel screening, udredning som behandling i samarbejde med lungemedicinsk afdeling. Alternativt vil patienterne skulle henvises til Aarhus Universitetshospital.

Status: Guidelines kommer til at indeholde krav om løbende screening blandt ovenstående patientgrupper for udviklingen af lungekomplikationer, så snart den medicinske behandling er godkendt til patienter med leddegigt.

Antal patienter med lungesymptomer, der skal screenes pr år:

- Ca. 400 patienter med leddegigt
- Ca. 50 patienter med bindevævssygdom

Antal patienter med lungefibrose, der har behov for fibrosehæmmende behandling med henblik på at bedre overlevelsen:

- 200 patienter med leddegigt
- 60-80 patienter med systemisk bindevævssygdom

Siden januar 2021 har Reumatologisk Afdeling haft faste fælleskonferencer med Lungemedicinsk Afdeling for at drøfte denne slags patienter og kunne håndtere dem tværfagligt.

Initiativ: Der ønskes ressourcer til screening, udredning og evt. behandling af patienter med systemiske bindevævssygdomme eller leddegigt, som mistænkes for komplicerende lungefibrose.

Økonomisk konsekvens:
Der er behov for udvidelse af personaleressourcerne med 0,5 speciallæge, 0,125 sygeplejerske og 0,2 sekretær. De samlede udgifter til tiltaget udgør 0,9 mio. kr. Der vil desuden ske en stigning i afdelingens medicinudgifter, denne er ikke indregnet nedenfor.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,9	0,9	0,9
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**0,9**	**0,9**	**0,9**

1.6.4 ☆ Styrkelse af forebyggelse for knogleskørhed

Virksomhed/Afdeling: Endokrinologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland.

Baggrund: Knoglebrud som følge af knogleskørhed (osteoporose) er hyppige, især i hofter, ryg, over- og underarm samt bækken. Har man haft ét sådant brud, er der stor risiko for nye brud, f.eks. brækker cirka 50 procent af dem, der har haft et hoftebrud, den anden hofte i løbet af deres resterende levetid.

Sundhedsstyrelsen afdækning af området fra 2018 pegede på mangler i forhold til forebyggelse af osteoporose. På den baggrund besluttede Sundhedsdirektørkredsen at der i regioner skal indføres "Fracture Liaison Service" (FLS), hvor ansatte koordinatorer på hospitalerne sørger for en systematisk opsporing og scanning af patienter, som kan være i risiko for at have osteoporose. I Nordjylland har vi allerede en velfungerende tværsektoriel samarbejdsaftale om osteoporose, hvor almen praksis behandler hovedparten af disse patienter. Indførelse af FLS i Region Nordjylland bør derfor ske på en måde, der understøtter den nuværende praksis, men sikrer en bedre og mere systematisk opsporing på hospitalerne.

Status: Der er i øjeblikket ca. 700 hoftebrud om året i Region Nordjylland og i alt ca. 2.500 brud på overarm, underarm, bækken og ryg om året hos personer over 50 år, dvs. i alt 3.200 brud per år. Om end der er sket et fald i antallet af hoftebrud (fra 998 hoftebrud/år i 2005 til ca. 700 i 2021), er der stadig mange brud, og det er muligt ved en målrettet opsporingsindsats at reducere antallet af disse brud. De seneste år har udviklingen stået i stampe med ca. 700 hoftebrud per år. Antallet af rygbrud har desværre været stigende, mens underarms-, overarms- og bækkenbrud har ligget på et nogenlunde stabilt niveau.

Forebyggende tiltag: Af de nævnte 700 årlige hoftebrud vil forventeligt op mod 100 af disse patienter i løbet af det kommende år brække den anden hofte. Det er muligt med systematisk opsporing og efterfølgende medicinsk behandling at reducere dette over de kommende år. Hertil kommer forebyggelse af de andre typer brud, hvis FLS indføres på hospitalerne i Region Nordjylland. Dette vil reducere indlæggelser, genindlæggelser og lidelser i fremtiden.

Initiativ: Indførelse af FLS betyder, at der skal ske en opsporing af alle over 50 år med et lavenergibrud i hofte, ryg, overarm, underarm eller bækken, som herefter tilbydes en knoglescanning. Der gives efterfølgende svar til egen læge med beskrivelse af resultatet af knoglescanningen og med behandlings råd fra Endokrinologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital. Patienterne med brud skal så vidt muligt scannes lokalt dvs. efter bopæl (Thisted, Farsø, Aalborg, Frederikshavn).

I forbindelse med indførelse af FLS, anbefales det samtidigt at ensrette håndteringen af scanningssvar, således at alle knoglescanninger beskrives og besvares til egen læge fra Endokrinologisk afdeling i Aalborg. Hidtil har det af ressourcemæssige årsager alene været scanningssvar fra Aalborg Universitetshospital, der er håndteret på denne måde.

En arbejdsgruppe på tværs af hospitaler og afdelinger, står bag denne anbefaling og den deraf følgende økonomiske konsekvens, som beskrevet nedenfor.

Økonomisk konsekvens: I forbindelse med en systematisk opsporing på hospitalerne skønnes det, at der vil skulle scannes ekstra cirka 2.600 patienter om året i Region Nordjylland. Det forventes, at der i Regionshospitalets område skal scannes ca. 800 per år ekstra og i Aalborg Universitetshospitals område ca. 1.800 ekstra per år. Resultaterne af alle scanninger skal fremover sendes til Endokrinologisk afdeling, AAUH, hvor beskrivelsen udføres af speciallæge, og efterfølgende sendes til egen læge med behandlingsråd.

Den øgede aktivitet som koordinatorer i forhold til opsporing og indkaldelse af patienter til knoglescanning forventes at udløse 0,8 lægesekretær og 0,8 osteoporosesygeplejerske. Det anbefales, at begge disse knyttes til Endokrinologisk afdeling AAUH.

Hertil kommer 1,0 speciallægestilling som skal varetage beskrivelserne af de ekstra scanninger og den forventede forøgelse af den specialiserede behandling af osteoporose på hospitalerne. De fleste patienter forventes fortsat at kunne håndteres i almen praksis. Det foreslås at stillingen udmøntes som en delestilling mellem AAUH Endokrinologisk afdeling og Regionshospital Nordjylland.

Som følge af den øgede aktivitet med beskrivelse af flere scanninger og deraf følgende flere svarskrivelser til egen læge, vil der være behov for 0,8 lægesekretær til at håndtere administrationen af dette.

Det forventes at det øgede antal knoglescanninger kan håndteres med den nuværende scannerkapacitet i Region Nordjylland, men med tilførelse af ekstra personaleressourcer til betjening af scannere. På Aalborg Universitetshospital, vil der være behov for scannerpersonale svarende til 0,8 stilling fordelt på Aalborg, Thisted og evt. Farsø. På Regionshospitalet vil der være behov for ekstra 0,4 scannerpersonale per år.

Samlet vil der være behov for at ansætte 1,6 sekretær, 0,8 sygeplejerske, 1,0 speciallæge og 1,2 scannerpersonale.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	2,5	2,5	2,5
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	**2,5**	**2,5**	**2,5**

1.6.5 Øget testning for klamydia og gonorré

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi

Baggrund:
Forekomsten af klamydia og gonorré er stigende i Danmark. Forebyggelsen er placeret i kommunerne mens testningen og behandlingen er et regionalt anliggende ved de praktiserende læger og veneriske klinikker samt praktiserende speciallæger.

Region Nordjylland godkendte i 2020 at understøtte projekt Checkpoint årligt med 0,9 mio. ved at stille et antal analyser for klamydia og gonorré til rådighed, og Aalborg Kommune stillede lokaler til rådighed. Checkpoint-projektet er et projekt som er støttet fra finanslovsmidler frem til udgangen af 2022, og drives af AIDS-Fondet. Projektet har fokus på at komme i kontakt med især udsatte unge i alderen 15-29 år og de personer indenfor Trans- og LBGT+ miljøet som kan være udsat for smitte. Fælles for målgruppen er at den ikke søger egen læge for at blive testet og kan være svær at nå ud til. Dette havde man haft held med i Region Hovedstaden hvorfor der via finanslovmidler blev satset på at nå ud til de 5-6 største danske byer. Som en del af tilbuddet rådgives målgruppen også om en bred række emner indenfor seksuel sundhed.

Regionerne har samtidigt i 2021, i forbindelse med Danske Regioners position på fertilitetsområdet ”Hjælp til nyt liv”, afsat 10 mio. kr. til at udbrede et tilbud om hjemmetest for klamydia og gonorré, dette med udgangspunkt i det tilbud som Sex & Samfund tilbyder sammen med Region Hovedstaden og hovedstadskommuner i dag. Projektet går grundlæggende ud på at sikre unge ml. 15 og 29 år en hurtig, nem og diskret adgang til at blive testet uden en forudgående aftale med egen læge eller venerologisk klinik. Projektet er i samarbejde med Sex & Samfund og KL, og Region Nordjyllands andel heraf vil være maksimalt 1,3 mio. for perioden 2023 til udgangen af 2025. Finansieringen vil primært være at stille test til rådighed samt et mindre beløb til rådgivningsydelsen fra Sex & Samfund.

Status:

<u>Checkpoint</u>
Checkpoint-projektet i Region Nordjylland har været ramt af opstartsproblemer i forbindelse med CO-VID-19 nedlukning men har været i gang siden 2021 og udløber ved udgangen af 2022. Projektet har i 2021 foranlediget 249 test og rådgivningsaktiviteter, mens det forventes at man i 2022 når op på ca. 1200 samlet. De foreløbige resultater viser at projektet finder positive test på mellem 18 og 24 % af som henvender sig for at blive testet. Selvom målgruppen er antalsmæssig begrænset, er antallet af påviste relativt høj. AIDS-Fondet arbejder aktuelt på at forlænge indsatsen i Region Nordjylland efter udgangen af 2022.

<u>DR-aftale om hjemmetest for klamydia og gonorré</u>
Sundhedsdirektørerne godkendte i februar et oplæg til en aftale med Sex & Samfund som efterfølgende blev sendt til politisk godkendelse i regionerne. I juni blev det dog klart at det skulle vurderes om der var udbudspligt forbundet med aftalen, og samtidigt åbnes der op for at projektet lokalt kan tilrettelægges mere fleksibelt herunder at der kan samarbejdes med andre aktører. Aktuelt afventes derfor Danske Regioners tilbagemelding på dette, men Region Nordjylland må forsat regnes politisk forpligtiget på det overordnede formål for projektet – at sikre en øget testning af målgruppen som understøttelse af den forebyggende kommunale indsats overfor klamydia og gonorré.

Initiativ:
Fokus er først og fremmest indsatsen mod klamydia og gonorré. Målgrupperne i tiltagene er aldersmæssigt ens, men AIDS-fondets projekt retter sig især mod marginalgrupper omkring LBGT+ i de store byer, mens Sex & Samfund retter sig bredt mod aldersgruppen. Givet at målgruppefokus er så forskelligt vil det ene projekt ikke kunne dække optimalt af for det andet.

Projektet i regi af Danske Regioner er en politisk bunden opgave og der kan vise sig muligheder for at en vis lokal tilpasning i samarbejde med de nordjyske kommuner, men næppe på den vis som AIDS-fondet kan i relation til målgruppen.

Den fremsatte brik rummer derfor mulighed for at tilbyde begge projekter en analysekapacitet.

Det foreslås at Region Nordjylland reserverer 1,3 mio. for 2023 med henblik på at understøtte en øget testning af målgrupperne. Når Danske Regioner i løbet af september har afklaret de nærmere rammer for hjemmetest, laves der i samarbejde med de nordjyske kommuner en nærmere plan for indsatsen indenfor disse rammer.

Planen forelægges Regionsrådet til godkendelse senest ved indgangen til 2023. Bevilling for 2024 og 2025 afstemmes herefter.

Økonomisk konsekvens: Der afsættes samlet 1,3 mio. til at sikre en testkapacitet der som minimum kan understøtte Danske Regioners projekt omkring brugen af hjemmetest.

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

	2023	2024	2025
Drift	1,3	1,3	1,3
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)			
Samlet udvidelsesforslag	**1,3**	**1,3**	**1,3**

1.7 Tema: Medicin og lægelige artikler

Ny medicin og udviklingen i behandlingsteknologi gør fortsat sundhedsvæsenet endnu bedre i stand til at behandle patienter tidligere, bedre og i længere tid. Det betyder dels, at patienter, der før ikke kunne behandles, nu modtager behandling, og dels at flere patienter overlever kritisk sygdom.

Det er en positive udvikling, med et kvalitativt løft i patientbehandlingen, men det medfører samtidig øgede udgifter til bl.a. visse lægelige artikler og implantater til den højtspecialiserede behandling, hvilket lægger pres på hospitalernes økonomi.

I en årrække har udviklingen ligeledes medført betydelig vækst i medicinudgifterne. I 2023 forventes udviklingen indenfor medicinområdet at kunne rummes indenfor den nuværende budgetramme – dog er området forbundet med væsentlige usikkerheder, som kan nødvendiggøre, at der alligevel afsætte midler til området i forbindelse med budgetlægningen.

I forlængelse af budgetaftalen for 2022 har Region Nordjylland arbejdet videre med planer for at udbygge kapaciteten til fremstilling af blodplasma som et led i at Danmark bliver selvforsynende med plasmabaseret lægemidler. Der er nedsat en arbejdsgruppe, der anbefaler, at et Plasmaferese Center etableres på Aalborg UH's Syd-matrikel. Anlægsudgifterne forbundet med ombygningen forventes at være ca. 6 mio. kr., som er reserveret på investeringsoversigten i 2024 (se kapitel 4 "Investeringsoversigten"). Evt. afledte driftsudgifterne vil blive adresseret i budgetmateriale for budget 2024-2025.

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
1.7	**Medicin og lægelige artikler**	**Opdrift**	**Omstilling**
1.7.1	Vækst i medicinudgifter	0,0-10,0	
1.7.2	Særlige medicinindsatser		-8,0
1.7.3	Stigning i lægelige artikler og implantater	6,0	
1.7.4	Styrkelse af medicinområdet for God Distributions Praksis (GDP)	0,6	
1.7.5	Fortsat udvidelse af kateterbaseret hjerteklapbehandling (TAVI)	2,2	
1.7.6	Øget anvendelse af diabetesteknologi	3,0-6,0	
1.7.7	Bedre indkøb		-3,7
	Samlet – Medicin og lægelige artikler	**11,8-24,8**	**-11,7**

1.7.1 Vækst i medicinudgifter

Baggrund:
Medicinudgifterne er til stadighed en udfordring for sundhedsområdets samlede økonomi. Hospitalerne har historisk oplevet en årlig vækst i udgifterne, som dog forventes at stabilisere sig i 2023. For så vidt angår medicintilskud steg udgifterne årligt fra 2018-2020, hvorefter man oplevede et fald i 2021. For nuværende forventes udgifterne på området at stige betragteligt i 2022.

Status:
Det samlede medicinbudget i 2022 udgør 1,56 mia. kr.; heraf udgør Sygehusmedicinbudgettet ca. 852 mio. kr. og Tilskudsmedicinbudgettet ca. 712 mio. kr. Dertil kommer et særskilt budget til medicin udleveret ambulant i andre regioner samt medicin til behandling af patienter med blødersygdomme, som håndteres under samhandelsområdet.

Ved kvartalsrapport 1-2022 var det forventningen, at de samlede medicinudgifter kunne håndteres inden for det afsatte budget i 2022, og at området forventeligt ville udvise et mindreforbrug. Det dækkende over et mindreforbrug på både sygehusmedicin og tilskudsmedicin.

Ved kvartalsrapport 2-2022 forventes udgiften til **sygehusmedicin** i 2022 (inkl. udgifter til medicin til behandling af Covid-19) nu at lande på ca. 832 mio. kr., hvilket svarer til en udgiftsstigning på ca. 14 mio. kr. sammenlignet med 2021. Den prognosticerede stigning er bl.a. båret af ibrugtagning af flere lægemidler og igangsætning af flere (dyre) behandlinger. Udgiftsstigningen på området reduceres dog samlet set at store besparelser på Amgros-udbud og patentudløb.

Udgiften til **tilskudsmedicin** har været stigende fra 2018-2020 og følgeligt opjusterede man tilskudsmedicinbudgettet i 2021 til ca. 720 mio. kr. Priserne steg dog ikke som forventet i 2021 og på baggrund af et væsentligt mindreforbrug i 2021 blev budgettet nedjusteret fra 720 mio. kr. i 2021 til 712,5 mio. kr. i 2022.

Ved kvartalsrapport 2-2022 forventes et regnskabsresultat på tilskudsmedicinområdet på ca. 702 mio. kr. svarende til et mindreforbrug på 10 mio. kr. sammenlignet med budget 2022 og en stigning på 50 mio. kr. i forhold til regnskabsresultatet for 2021. Udgiftsstigningen er båret dels af et øget mængdeforbrug og dels af højere priser. Det bemærkes at priserne på området justeres hver 14. dag og prognosen for 2022 er derfor forbundet med usikkerheder. Særligt bemærkes det, at der ikke er set prisstigning, som der ses på øvrige områder, og indtræffer en prisstigning i 2. halvår 2022, vil regnskabsresultatet 2022 påvirkes i væsentlig grad.

Samlet set for medicinområdet forventes et mindreforbrug i 2022 på ca. 30 mio. kr. der dækker over et mindreforbrug på både sygehusmedicin og tilskudsmedicin. Dette udgør et godt afsæt for budgetlægningen i 2023, hvor det således ikke bliver nødvendigt at afsætte budgetmidler til afdækning af ubalancer, hvilket ofte har været tilfældet i foregående budgetprocesser. Således vil **budgettilvæksten i 2023** alene tage udgangspunkt i den forventede vækst i medicinudgifterne for hhv. sygehusmedicin og tilskudsmedicin.

Nationalt skønnes en vækst i medicinudgifter i 2023 inden for sygehusmedicinområdet på -1,7% til -0,5% (Sundhedsdatastyrelsen og Amgros) og +3,9% inden for tilskudsmedicin (Sundhedsdatastyrelsen). Dette svarer til en samlet udgiftsvækst på ca. 13-23 mio. kr. for Region Nordjylland set i forhold til forventet regnskabsresultat 2022.

Det vurderes at den af Sundhedsdatastyrelsen og Amgros forventede vækst på nationalt niveau ikke kan overføres direkte til Region Nordjylland. Årsagen hertil er bl.a. en forventning om et højere mængdeforbrug og flere enkeltpatienter der sættes i behandling med særligt dyr medicin. På den baggrund

skønner Region Nordjylland væksten i sygehusmedicinudgifter til 0,5% og lægger sig dermed 1 procentpoint højere end Amgros' forventning. På området for tilskudsmedicin forventes en vækst i udgifterne på ca. 3,9% svarende til Sundhedsdatastyrelsens forventede vækst fra 2022 til 2023.

Samlet set estimeres en vækst fra 2022 til 2023 på ca. 31 mio. kr. i Region Nordjylland hvilket andrager et netto finansieringsbehov på ca. 1 mio. kr. i 2022.

Forventede regnskabsafvigelser 2022 og forventet vækst 2023 for medicinområdet i RN

	Budget 2022	Forventet regnskab 2022 (KV2)	Forventet regnskabsafvigelse 2022	Forventet vækst 2023	Opdrift budget 2023
Sygehusmedicin	852	832	-20	4	-16
Tilskudsmedicin	712	702	-10	27	17
Total	**1.564**	**1.534**	**-30**	**31**	**1**

Udgiftsreducerende tiltag:
Inden for medicinområdet samarbejder hospitaler, Sygehusapoteket, Klinisk Farmakologisk Enhed og der er siden 2018 igangsat en række særlige medicinindsatser, der har til formål at reducere udgiftsstigningerne inden for medicinområdet. Disse tiltag og den forventede effekt heraf er nærmere beskrevet i budgetbrik 1.7.2 "Særlige medicinindsatser".

Økonomisk konsekvens:
På baggrund af den nuværende forventning til regnskabsresultatet 2022 og en forventet vækst på sygehusmedicinområdet og tilskudsmedicinområdet på hhv. 0,5% og 3,9%, forventes der inden for området en samlet udgiftsstigning fra 2022 til 2023 på 1 mio. kr. Set i lyset af store usikkerheder ift. prisudviklingen særligt inden for tilskudsmedicinområdet, foreslås en opdrift i budget 2023 tilsvarende 0-10 mio. kr.

I den forventede udgiftsvækst i 2022 er der ikke indregnet forventet effekt af udgiftsdæmpende medicininitiativer i 2022 – disse fremgår af budgetbrikken vedr. særlige medicinindsatser.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0-10	0-10	0-10
Samlet udvidelsesforslag	**0-10**	**0-10**	**0-10**

1.7.2 Særlige medicinindsatser

Virksomhed/Afdeling: Hospitaler og Praksis

Baggrund: 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, med henblik på at sikre et hensigtsmæssigt ordinationsmønster og lægemiddelforbrug. Initiativet udsprang af "Tilpasningsplan for budget 2018". Indsatserne er en succes. I de seneste to afsluttede regnskabsår, 2020 og 2021, er de forudsatte besparelser i budgetforligene på henholdsvis 10 mio. kr. og 12 mio. kr. realiseret. Der forventes i relation til Budget 2022 realiseret en besparelse på 10 mio. kr.

Status: Der er i perioden 2018-2021 igangsat 12 særlige medicinindsatser. Indsatserne er primært rettet mod hospitalerne, men der er også afprøvet indsatser i almen praksis (regionsklinik).

I 2021 blev der godkendt 6 nye projekter, hvor de forudsatte nettobesparelser overstiger de forudsatte besparelser i budgetforliget. De 6 projekter forudsættes samlet set at kunne realisere en nettobesparelse på ca. 12 mio. kr. og konkret vedrører projekterne blandt andet følgende:

- Skifte til billigere utensilier i forbindelse med indgivelse af dyr øjenmedicin
- Skift fra tre-stof til to-stof behandling af udvalgte HIV-patienter
- Indsats vedrørende skifte til billigste biosimilære præparat på reumatologisk afdeling
- Understøttelse af større skifte til billigere præparat; relateret til Amgrosudbud

I 2022 er der foreløbig modtaget 2 ansøgninger om iværksættelse af en særlig medicinindsats, som samlet forudsættes at kunne realisere en nettobesparelse på 6,8-8 mio. kr. Der er for nuværende kendskab til yderligere 1-2 projektansøgninger.

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. Lægemiddelkomitéen er ligeledes ansvarlig for at sikre administrativ opfølgning på projekternes implementering og realisering af forventede besparelser.

Med henblik på at fastholde fokus på De Særlige Medicinindsatser og understøtte klinikken i arbejdet med at identificere nye projekter, vurderes det nødvendigt at styrke lægebemandingen i Klinisk Farmakologisk Enhed (KFE).
KFE har gennem længere tid arbejdet målrettet på at blive en selvstændig uddannelsesafdeling, og primo 2022 fik KFE tilkendt uddannelsesstillinger for både I- og H-læger inden for specialet. Et velfunderet uddannelsesmiljø på afdelingen er en vigtig bidragsyder ift. fremadrettet rekruttering af speciallæger og langsigtet robustgørelse af afdelingen. Følgelig kan KFE fortsat understøtte klinikken i identificering af medicinprojekter, der bidrager til besparelser og reducerer de samlet set stigende medicinudgifter.

Økonomisk konsekvens: Arbejdet med de særlige medicinindsatser fortsættes. Der forventes igangsat yderligere projekter i 2022 og 2023 med en samlet effekt på anslået ca. 10 mio. kr. i 2023 for sygehusmedicin og tilskudsmedicin.

Herudover foreslås ansættelse af 0,5 samfundsmediciner samt to H-læger og to I-læger i KFE. Inden for KFE's nuværende budget sker der finansiering af uddannelseslæger, som er ansat i Region Midtjylland med udefunktion i Aalborg (1,3 mio. kr. årligt). Efter modregning af dette beløb udgør de samlede driftsudgifter i 2023 i alt 2 mio. kr. Således summerer netto-besparelsen i 2023 til -8 mio. kr.

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

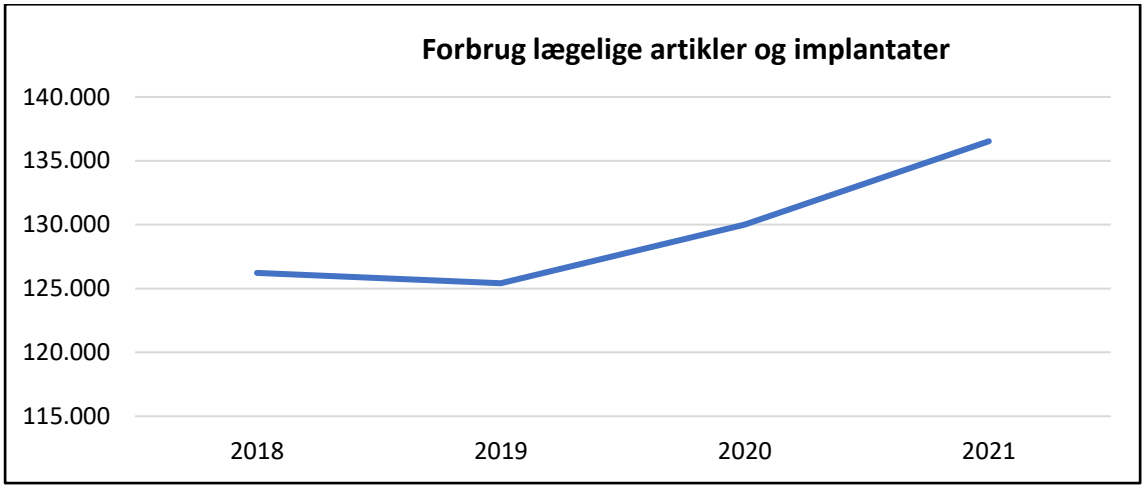
	2023	2024	Permanent
Drift, særlige medicinindsatser	-10,0	-10,0	-10,0
Drift, lægeressourcer KFE	2,0	2,0	2,0
Samlet udvidelsesforslag	**-8,0**	**-8,0**	**-8,0**

1.7.3 Stigning i lægelige artikler og implantater

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Diagnostik

Baggrund: Den stadigt stigende efterspørgsel efter sundhedsydelser kommer også til udtryk i et stigende aktivitetspres på hospitalets diagnostiske funktioner. Klinik Diagnostik oplever således stigende udgifter til lægelige artikler og implantater grundet stigende aktivitet. Udviklingen i forbruget til lægelige artikler og implantater i perioden 2018-2021 (pl-niveau 2021) er vist herunder.

År	Forbrug lægelige artikler og implantater pl-niveau 2021 (1.000)
2018	126.229
2019	125.414
2020	130.000
2021	136.528



Som det fremgår af ovenstående har der i perioden 2018-2021 år været en stigning i forbruget til lægelige artikler og implantater på ca. 10 mio. kr. svarende til en udgiftsstigning på ca. 8%. De stigende udgifter ses særligt i Radiologisk Afdeling og i Patologiafdelingen, hvor forbruget til lægelige artikler og implantater er øget med henholdsvis 11% og 40% i perioden 2018-2021. Forbrugsudviklingen i første kvartal af 2022 indikerer en fortsat udgiftsstigning.

Initiativ: Budgettet til lægelige artikler og implantater er udvidet løbende, og de diagnostiske afdelinger forsøger til stadighed at optimere driften og spare på de lægelige artikler og implantater, men udgiftsstigningerne kan ikke absorberes inden for den budgetmæssige ramme. For at sikre overholdelsen af krav til svartider og beskrivelser samt undgå flaskehalsproblemer er der behov for at prioritere flere midler til det diagnostiske område.

Økonomisk konsekvens: Der foreslås prioriteret 6 mio. kr. i 2023 til de diagnostiske funktioner.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2021; mio. kr.)

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

1.7.4 Skånsom udskiftning af aorta-hjerteklap (TAVI)

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Klinik Anæstesi, Børn, Kredsløb og Kvinder, Kardiologisk Afdeling

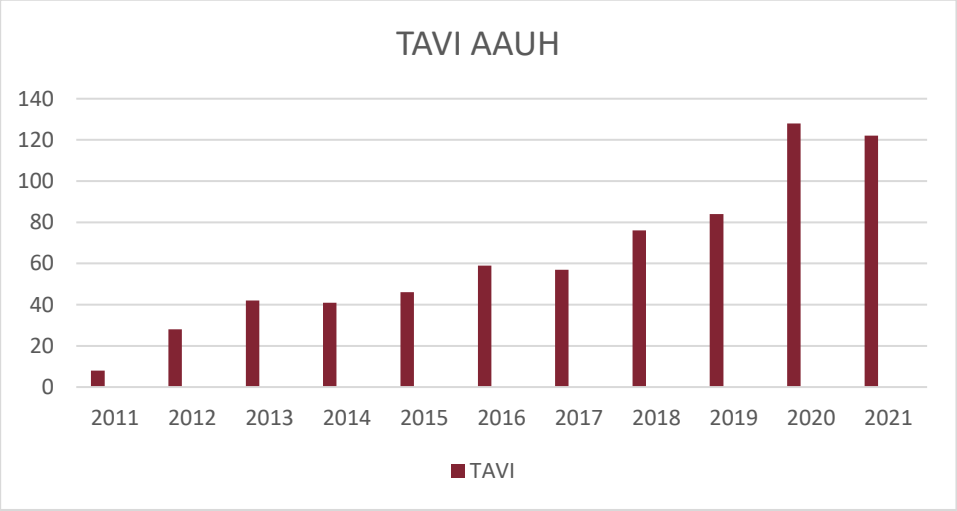
Baggrund: Der forventes i 2023 en fortsat vækst i behov for den mere skånsomme kateterbaserede hjerteklapbehandling. Den kateterbaserede behandling efterspørges i stigende omfang af patienterne. TAVI (**t**ranscutan **a**ortic **v**alve **i**mplantation) er en allerede veletableret behandling til hjertepatienter med forsnævret aortaklap (aortastenose). Som forventet opleves en fortsat stigende efterspørgsel, hvilket understøttes af fortsat styrket evidens, herunder ligeværdigheden i forhold til konventionel behandling, også i forhold til yngre aldersgrupper, patienter med medfødt klapsygdom og patienter uden høj grad af comorbiditet.

Over de kommende år må det desuden forventes, at behovet for yderligere behandlingskapacitet påvirkes af den demografiske udvikling i Danmark, herunder aldrende befolkning og flere der overlever hjertesygdom.

Status:
Der er allerede nu en underkapacitet i forhold til det behandlingsbehov, Kardiologisk Afdeling oplever vedrørende kateterbaseret hjerteklapbehandling. Det medfører forlængede ventetider og risiko for udvikling af hjertesvigt og i værste fald død.

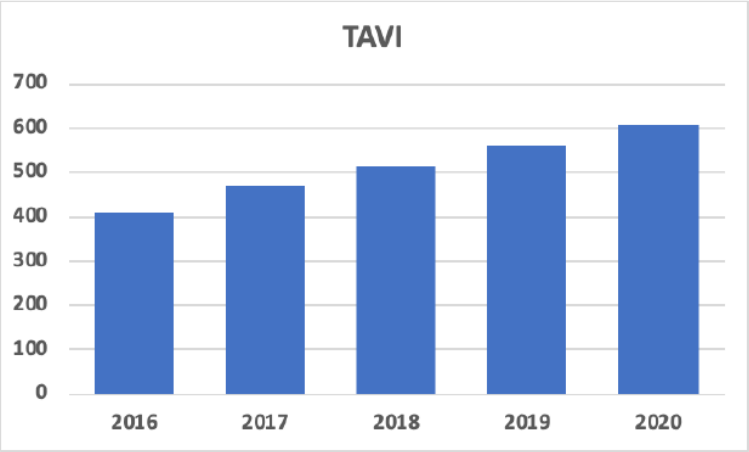
Behandlingskapaciteten i Region Nordjylland blev senest øget i forbindelse med budget 2022 hvor der blev givet midler til yderligere 10 procedurer. Med en trinvis øgning af funktionen kan det sikres, at nordjyske borgere tilbydes samme behandlingsmuligheder som i resten af landet (hvor kapaciteten er øget). Dette er væsentligt ud fra et patientperspektiv, men også fagligt i forhold til at hjertebehandlingen på Aalborg Universitetshospital kan fastholde det høje faglige niveau.

I nedenstående figur fremgår udviklingen i antal hjerteklapprocedurer udført med kateterteknologi i Aalborg.



Det høje aktivitetsniveau i 2020 skyldes, at afdelingen ekstraordinært fik bevilget 5,6 mio. kr. til afvikling af venteliste.

Nedenstående figur viser udviklingen vedr. TAVI-procedurer i Vestdanmark 2016-2020.



Kilde Vestdansk Hjerte database årsrapport 2020.

Årsrapporten for 2021 er endnu ikke publiceret, men det er kendt, at udviklingen med øget antal behandlinger fortsætter.

Initiativ:
Der er i budget 2022 tilført budget til gennemførelse af samlet 110 TAVI-procedurer. Aalborg Universitetshospital vurderer, at Region Nordjylland gradvist bør udvide kapaciteten til omkring 140 procedurer med henblik på opnå tilsvarende kapacitet som i de andre regioner.

Det foreslås derfor, at udvidelsestakten fra Budget 2022 fortsættes således kapaciteten igen udvides med yderligere 10 kateterbaserede hjerteklapprocedurer (TAVI) i 2023, og at området genbesøges i forbindelse med budget 2024.

Økonomisk konsekvens: Udvidelsen med 10 procedurer forventes at beløbe sig til samlet 2,2 mio. kr. fordelt med 1,7 mio. kr. til utensilier og 0,5 mio. kr. til personaleudgifter.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	2,20	2,20	2,20
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,00	0,00	0,00
Samlet udvidelsesforslag	**2,20**	**2,20**	**2,20**

1.7.5 Styrkelse af medicinområdet for God Distributions Praksis (GDP)

Virksomhed/Afdeling:
Sygehusapoteket

Baggrund
Sygehusapotekets vigtigste funktion er at levere den rigtige medicin til den rigtige pris og på den rigtige måde til regionens hospitaler samt på hospitalernes vegne direkte til patienter via bl.a. medicinbokse.

Den rigtige medicin sikres ved indgående indsigt i behandlingsvejledninger, via Medicinrådet samt den regionale lægemiddelkomite. Den rigtige pris sikres ved at benytte af Amgros' udbudsaftaler. Når medicinen er købt og leveret hos Sygehusapoteket, skal medicinen distribueres videre til regionens hospitaler samt direkte til patienterne via Sygehusapotekets håndtering af vederlagsfri udlevering på vegne af hospitalerne.

Processerne med indkøb, lagerhold, videredistribution af lægemidler i Region Nordjylland skal leve op til de lovgivningsmæssige krav, der er beskrevet ved GDP: God Distributions Praksis.

Dette indebærer bl.a. andet, at der skal bruges personaleressourcer på at sikre kvaliteten af udstyr og processer i forbindelse med indkøb, lagerhold og distribution. Der er behov for, at Sygehusapotekets ressourcer på GDP-området styrkes på grund af ændringer i logistikkæden for lægemidler til og i regionen.

Ændringerne skyldes blandt andet, at industrien markedsfører mere komplekse lægemidler, herunder lægemidler med yderst kort holdbarhed, hvilket udfordrer den rutinemæssige videredistribution. Der er derfor behov for kvalitetssikre udstyr til lagerhold, der kan honorere andre opbevaringsbetingelser end Sygehusapoteket i forvejen har. Dette har for eksempel været tilfældet med Covid19-vaccinerne.

Der er tiltag i forhold til det nære sundhedsvæsen, som ligeledes trækker på GDP-rådgivning i regionen. Dette er for eksempel tilfældet inden for det udadvendte hospital med iv-hjemmebehandling og medicinbokse. Stigningen i iv-hjemmebehandling samt etablering og anvendelse af flere medicinbokse giver behov for GDP-vurdering af yderligere transportveje og opbevaringssteder for medicin. I forbindelse med hospitalsudflytning til NAU, vil der ligeledes blive behov for GDP-support til de forventede ændringer af transportprocesser, lokaler og udstyr.

Også på indkøbsområdet oplever Sygehusapoteket øget ressourcetræk blandt andet som følge af, at der fra myndighedernes side er fokus på, at vi sikrer kvaliteten af leverancer for bl.a. at undgå forfalskninger og kompromittering af lægemidlets kvalitet, inden det kommer til Region Nordjylland. Der skal have styr på, at leverandører af medicin har de rette tilladelser. Dette kræver, at v vurdering af leverandørerne og indgående kendskab til leverandørerne og den transport, de anvender.

Herudover forventes sikkerhedslageret hos Amgros at blive permanent, hvilket komplicerer indkøbsprocessen på Sygehusapotekerne i og med vi skal have fokus på begge lagre – vores eget og Amgros' sikkerhedslager. Dette er håndteret i corona-tid, men der ses nu opgavepukler afledt af dette.

Status
Sygehusapoteket har behov for ressourcetilførsel til fortsat at sikre fordelagtige indkøb samt tilstrækkelig løbende kvalificering af udstyr, lokaler og leverandører samt transportprocesser på området underlagt myndighedskrav om God DistributionsPraksis (GDP).

Udgiftsreducerende tiltag

Ingen.

Initiativ
Der tilføres en ressource til styrkelse af indkøb samt support til forventede ændringer af udstyr, lokaler og leverandører samt transportprocesser i relation til distribution af lægemidler i Region Nordjylland.

Økonomisk konsekvens
Lønudgift til stilling 0,60 mio.kr. årligt.

Baggrunden for at søge om særskilt opdrift er, at Sygehusapoteket videresælger lægemidler til indkøbspris. Derfor er der ikke mulighed for at finansiere GDP-support gennem varesalg. Sygehusapotekets GDP-support bør ikke finansieres via Sygehusapotekets varesalg fra produktionen, da dette vil give udfordringer ved bortfald af produktionsområder.

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

	2022	2023	Permanent
Drift	0,60	0.60	0,60
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**0,60**	**0,60**	**0,60**

1.7.6 ☆ Øget anvendelse af diabetesteknologi

Virksomhed/Afdeling: Fælles for somatiske hospitaler, Endokrinologiske afdelinger og Børneafdelinger

Baggrund: Nøje regulering af patienternes blodsukker er hjørnestenen i behandlingen af diabetes. Et stabilt blodsukkerniveau så nært normalt som muligt nedsætter risikoen for udvikling af følgesygdomme samt sikrer diabetespatienterne et godt hverdagsliv. Diabetes-teknologien har udviklet sig markant over de seneste år, hvor stadig smartere og mindre apparater til at måle blodsukker, pumper til at give insulin og apps til smartphones gør det nemmere at individualisere og tilpasse behandlingen af diabetes til den enkeltes hverdag, kost og aktivitetsniveau. Derfor er interessen for diabetesteknologi fra såvel patienter som pårørende og behandlere stor. Ligeledes er der også rettet fokus på, at der fremover skal sikres mere ensartede tilbud på tværs af regioner.

Fra 2018 er Flash glukosemålere (FGM) indfaset som et standard behandlingsredskab til børn og unge med type 1 diabetes. Implementeringen til voksne med ikke velreguleret diabetes type 1 pågår fortsat, hvor udgangspunktet er fælles regionale retningslinjer for brug af FGM. I den forbindelse besluttede Sundhedsdirektørkredsen i marts 2019, at alle voksne patienter over 19 år med type 1-diabetes med ustabilt og højt blodsukker (HbA1c på eller over 70 mmol/mol) skal have tilbudt en FGM. Hensyntagen til faktorer som glykæmisk status, konkurrerende lidelser, senkomplikationer, psykiske lidelser, handicaps, demens og problemstillinger som stikkeangst eller angst for hypoglykæmi tages med i den individuelle vurdering af hvem, der får tilbudt en FGM.

Det skal påpeges, at der også er igangsat en større analyse af ”anvendelse af patientnær diabetesteknologi” i regi af Behandlingsrådet, hvor fokus er rettet på glukosemonitoreringssystemer (glukosemålere) herunder en vurdering af effekt ved brug af udstyret.

Men henblik på at sikre fortsat udvikling af indsatsen for voksne nordjyder med type 1 diabetes samt sikre større lighed i sundhed, har Region Nordjylland igennem en årrække haft fokus på en styrket indsats ift. diabetesteknologien, og har i den forbindelse øremærket midler til området. I forbindelse med budget 2023 lægges der op til at understøtte behovet for yderligere implementering af FGM.

Status: Gennem de seneste år er der blevet sikret midler til indkøb og drift af FGM (Flash Glukose Målere), som sikrer, at patienten undgår fingerprik ved måling af glukoseværdien.

I oversigten nedenfor fremgår budgetudmøntninger vedr. flash glukosemålere fra 2018 frem til 2022:

	2018	2019	2020	2021	2022
Budget	1.036.000	4.800.000	7.755.200	11.772.261	14.899.401
Udmøntet til hospitaler	-3.226.000	-4.600.000	-9.193.366	-14.090.713	
Regnskab	-2.190.000	200.000	-1.438.166	-2.318.452	

Valget af diabetesteknologi til den enkelte patient sker altid ud fra en konkret lægefaglig vurdering i forhold til det konkrete patientforløb. Med en ligestilling i finansieringen af FGM og CGM vil der dog kunne opnås en større grad af lighed i sundhed, hvor alle patienter – uanset evne til at mærke eget blodsukkerniveau – vil kunne få den bedst egnede type glukosemåler.

I skemaet nedenfor fremgår antallet af type 1 diabetikere, der anvender diabetesteknologi, såvel Flash glukosemålere (FGM), Kontinuerlig glukosemålere (CGM) samt insulinpumper (2021):

Type 1 diabetikere, der anvender diabetesteknologi i Region Nordjyland i 2021								
		Insulin-pumpe	Kontinuerlig glukosemåler (CGM)	Insulinpumpe i kombination med kontinuerlig glukosemåler	Flash glukose måler (FGM)	Insulinpumpe i kombination med flash glukosemåler	Patienter der IKKE anvender diabetes-teknologi	**Type 1 diabetikere i alt**
Voksne	Antal	115	45	154	994	337	1519	**3164**
	Andel (%)	4%	1%	5%	31%	11%	48%	**100%**
Børn	Antal	30	24	108	25	72	59	**318**
	Andel (%)	9%	8%	34%	8%	23%	19%	**100%**

Når man sammenligner udviklingen fra 2020 til 2021 er der sket en positiv udvikling ift. antallet, der anvender diabetesteknologi.

Der er med Finanslovsaftalen 2021 afsat 10,0 mio. kr. til forsøgsordning med glukosemålere til patienter med type 1-diabetes. 8,0 mio. kr. afsættes til finansiering af udlevering af sensorer, hvilket betyder, at knap 800 patienter kan inkluderes i forsøgsordningen. Desuden allokeres 2,0 mio. kr. til koordinering og gennemførsel af ordningen samt systematisk indsamling af data til afdækning af effekt af sensorer. De 8,0 mio. kr. udmøntes til regionerne efter bloktilskudsnøglen. Det svarer til ca. 83 sensorer (ca. 0,8 mio. kr. til Region Nordjylland). Økonomien til implementering af projektet og systematisk indsamling af data svarende i alt til 2,0 mio. kr., fordeles ligeligt mellem de fem regioner, hvilket svarer til 0,3 mio. kr. pr. region. Der afsættes et særskilt budget til projektledelse, sekretariatsbistand og evaluering.

Initiativ: Afledt af Den Nationale Diabeteshandlingsplan fra 2018 har Region Nordjylland i 2018 og 2019 indfaset FGM som standard behandlingsredskab til børn og unge, mens implementeringen til ikke velregulerede voksne fortsat pågår. Hospitalernes udgifter til FGM afdækkes centralt i implementeringsperioden, og budgettet hertil er derfor blevet løftet flere gange, senest i budget 2022 hvorfor budgettet i dag er ca. 14,9 mio. kr. I 2021 blev der udleveret for ca. 14,1 mio. kr., og en fremskrivning af forbruget for andet halvår 2021 og 1. kvartal 2022 indikerer et forbrug på ca. 18,0 mio. kr. i 2022.

Med henblik på at sikre bedre behandling for voksne nordjyder med type 1-diabetes samt større lighed i sundhed, skal der tilstræbes samme mulighed for anvendelse af diabetesteknologi i Region Nordjylland som i de øvrige regioner.

Dette fordrer, at der sikres kontinuerlige midler til indkøb af diabetesteknologien, og i forbindelse med budget 2023 er der fokus på videre understøttelse af behovet for FGM i forhold til den nationale retningslinje om tilbud om FGM ved Hba1c > 70 mmol/l.

Økonomisk konsekvens: Der forslås, at der i budget 2023 afsættes mellem 3,0 - 6,0 mio. kr. til at afdække udgifterne til den fortsatte implementering af FGM. Puljen er 15,0 mio. kr. i budget 2022, og det forventede forbrug i 2022 vil forventeligt være op mod 21,0 mio. kr.

Midlerne til FGM udmøntes til en central pulje i implementeringsperioden, hvor hospitalerne kompenseres ud fra forbruget i forbindelse med regnskabsafslutningen.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	3,0-6,0	3,0-6,0	3,0-6,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	**3,0-6,0**	**3,0-6,0**	**3,0-6,0**

1.7.7 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.

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 6,1 mio. kr. til den regionale omprioritering i budget 2022.

I 2023 er besparelserne lavere end de foregående år, da der er usikkerheder på markederne grundet stigende priser. Med de nye indkøbsaftaler forventes der dog stadig at kunne generere en yderligere besparelse på ca. 3,7 mio. kr. i 2023. Besparelsespotentialet i 2023 dækker over en lang række af forskellige varegrupper lige fra endoskopi, øjenlinser, rengøringsartikler til forskellige forbrugsartikler relateret til anæstesi/intensiv.

Besparelserne fordeler sig mellem de tre hospitaler samt øvrige områder, jf. nedenstående tabel.

Forventet indkøbsbesparelse i budget 2023 fordelt på områder.	**Indkøbsbesparelse (Mio. kr.)**
Aalborg UH	2.338.135
RHN	295.723
Psykiatrien	10.511
Øvrige områder	1.030.631
Total	**3.675.000**

Økonomisk konsekvens: Det er forventningen, at der igen i 2023 kan realiseres en besparelse på indkøbsområdet. Det samlede omprioriteringsbidrag inden for indkøbsområde er således 3,7 mio. kr. i budget 2023.

Det er dog væsentligt at nævne, at besparelsespotentialet i 2023 er forbundet med betydelig usikkerhed grundet den uforudsigelige markedssituation, ligesom regionen også køber produkter, som ikke er reguleret af en udbudskontrakt, og på disse kan der forekomme større prisstigninger.

På baggrund af en konkret vurdering, med afsæt i bl.a. usikkerheden relateret til generelt stigende priser, vil der blive taget stilling til hvorledes budgetreduktionen konkret udmøntes i 2023.

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

	2022	2023	Permanent
Indkøbsbesparelse	-3,7	-3,7	-3,7
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	**-3,7**	**-3,7**	**-3,7**

1.8 Tema: Arbejdsmiljø, fastholdelse og rekruttering

Et godt arbejdsmiljø er en gevinst for alle og er grundlaget for, at regionen kan levere god kvalitet og sammenhængende indsatser på tværs. Arbejdsglæde er afgørende for, at medarbejderne er motiverede og effektive - og velfungerende arbejdsfællesskaber er både en kilde til trivsel, og en forudsætning for et effektivt samarbejde om kerneopgaven.

Udvalg for Uddannelse, Arbejdsmiljø og Rekruttering anbefaler, at der i den fremadrettede prioritering findes midler, der bidrager til at styrke trivslen og det fælles arbejdsmiljø på de regionale arbejdspladser.

Arbejdsmarkedet er under pres. Små årgange, der skal ind, kombineret med store årgange på vej ud, betyder, at der er – og fremover bliver – en stor udfordring med at fastholde og tiltrække arbejdskraft til de kommende år. Derfor er det afgørende, at Region Nordjylland fortsat er en attraktiv arbejdsplads, så regionen også fremover kan fastholde og tiltrække erfarne, dygtige og kompetente medarbejdere og ledere. Ellers kan regionen ikke levere de efterspurgte ydelser og den nødvendige kvalitet i opgaveløsningen.

Kompetenceudvikling er med til at sikre, at vi til enhver tid har medarbejdere med de kompetencer, der skal til for at løse vores nuværende og kommende opgaver. Det er vigtigt, at der sættes fokus på og afsættes tid til at prioritere medarbejdernes faglige udvikling.

I budgetaftalen for 2022 blev Region Nordjylland som attraktiv arbejdsplads prioriteret ved bl.a. at igangsætte tiltag, der bidrager til at afhjælpe belægningssituationen på hospitalerne og styrke arbejdsmiljø og trivsel. Der var enighed om fortsat, at afsættes 4 mio. kr. til ITOP-puljen (Indflydelse, Tillid, Ordentlighed og Professionalisme), som er målrettet aktiviteter og initiativer, der er med til at styrke medarbejdernes trivsel og det fælles arbejdsmiljø.

Derudover afsatte forligspartierne med Budget 2022 20 mio. kr. i varigt løft til de somatiske hospitaler og psykiatrien for at afhjælpe akut kapacitetspres og styrke det videre arbejde med arbejdsmiljø, fastholdelse og rekruttering målrettet de områder og afdelinger, som har de største udfordringer. Det gælder fx akutområdet og de medicinske afdelinger.

Herudover fik Region Nordjylland 103,3 mio. kr. ifm. corona vinterpakken, på i alt 1 mia. kr., til særlige midlertidige indsatser i vintermånederne for at få hospitalerne gennem en ekstraordinært svær vintersæson i 2021/2022. Der er efterfølgende ligeledes afsat 20 mio. kr., som engangsmidler i 2022, til målrettet fokus på rekruttering af sundhedspersonale, arbejdsmiljø og meraktivitet for at styrke hospitalernes robusthed resten af året. Udvalg for Uddannelse, Arbejdsmiljø og Rekruttering har prioriteret en række konkrete forslag til udmøntning af midlerne, som blev godkendt i Regionsrådet d. 27. juni 2022.

I budgetmaterialet for 2023 lægges der op til en yderligere budgettilførsel til fortsættelse og videreudvikling af det pågående arbejdsmiljøarbejde på hospitalerne og i Psykiatrien.

Herudover lægges der i budgetmaterialet op til at afsætte midler til kompetenceudvikling målrettet erfarne medarbejdere og nyuddannede, nyansatte sygeplejersker i Region Nordjylland. Formålet er at understøtte og styrke det videre arbejde med at sikre ”rette hænder til rette opgaver”. Det er samtidig vigtigt, at der arbejdes for at gøre uddannelsesmiljøerne endnu bedre, da gode uddannelsesmiljøer øger trivslen, motivationen og kan medvirke til at rekruttere og fastholde de studerende efter endt uddannelse.

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	Mio. kr.
1.8	**Arbejdsmiljø, fastholdelse og rekruttering**	**Opdrift**
1.8.1	Pulje til forbedret arbejdsmiljø, rekruttering og fastholdelse	5,0
1.8.2	Kompetenceudvikling for erfarne medarbejdere	3,0
1.8.3	Forbedret opstartsperiode for nyuddannede, nyansatte sygeplejer-sker	7,0
	Samlet – Arbejdsmiljø, fastholdelse og rekruttering	**15,0**

1.8.1 ☆ Pulje til forbedret arbejdsmiljø, rekruttering og fastholdelse

Virksomhed/Afdeling: Somatiske hospitaler og Psykiatrien

Baggrund: Med Budget 2022 blev der afsat 20 mio. kr. i varigt løft til de somatiske hospitaler og psykiatrien for at afhjælpe akut kapacitetspres og styrke det videre arbejde med arbejdsmiljø, fastholdelse og rekruttering målrettet de områder og afdelinger, som har de største udfordringer. Det gælder fx akutområdet og de medicinske afdelinger.

Midlerne målrettes kliniske afdelinger og blev fordelt relativt i forhold til hospitalernes budgetstørrelse.

I 2023 lægges der op til at øge budgettilførslen med yderligere 5 mio. kr. med henblik på at fortsætte og videreudvikle det pågående arbejdsmiljøarbejde på hospitalerne og i Psykiatrien.

Økonomisk konsekvens: Der foreslås afsat yderligere 5 mio. kr. i 2023 således den samlede bevilling til området udgør 25 mio. kr. i 2023 og frem.

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

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

1.8.2 ☆ Kompetenceudvikling til erfarne medarbejdere

Virksomhed/Afdeling: Regionen (UUAR / Kompetenceform)

Baggrund:
Kompetenceudvikling forstået både som kompetenceudvikling på arbejdspladsen og deltagelse i eventuelle efter- og videreuddannelsestilbud er med til at sikre, at vi til enhver tid har medarbejdere med de rette kompetencer, der skal til for at løse vores nuværende og kommende opgaver. Der skal sættes fokus på og afsættes tid til at prioritere medarbejdernes faglige udvikling.

UAR anbefaler, at der afsættes midler til kompetenceudvikling, der understøtter det arbejde, der er sat i gang på området samt nye initiativer, der understøtter erfarne medarbejdere på arbejdspladserne.

Det er ligeledes afgørende, at regionen har de specialiserede kompetencer, der er afgørende for opgaveløsningen. Der skal for eksempel være et særligt fokus på specialuddannelserne til intensiv og anæstesiologisk sygepleje, da der her er udfordringer med at rekrutterer medarbejder med de rette kompetencer. Dimensioneringen og antal ansøgere til uddannelsesstillingerne følges tæt.

Status:
Kompetenceudvikling er i de fleste tilfælde et anliggende for lokale afsnit, kontorer e.l. Emnet er således obligatorisk i de årlige MUS-samtaler, der er mellem leder og medarbejder.
Kompetenceudvikling er ligeledes afgørende for at Region Nordjylland fortsat er en attraktiv arbejdsplads, så regionen også fremover kan fastholde og tiltrække erfarne, dygtige og kompetente medarbejdere og ledere. Ellers kan regionen ikke levere de efterspurgte ydelser og den nødvendige kvalitet i opgaveløsningen.

Initiativ og økonomisk konsekvens:
Der afsættes et årligt beløb på 3 mio.kr. til kompetenceudvikling til medarbejderne eksklusive lægegruppen og medarbejdere i administrative funktioner. Midlernes anvendelse drøftes i Kompetenceforum.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	3,00	3,00	3,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**3,00**	**3,00**	**3,00**

1.8.3 ☆ Opstartsperiode for nyuddannede, nyansatte professionsbachelorer og social- og sundsassistent i Region Nordjylland

Virksomhed/Afdeling:
Aalborg Universitetshospital, Regionshospital Nordjylland, Psykiatrien samt Mennesker og Organisation.

Baggrund:
I sommeren 2022 besluttede Regionsrådet en ekstra udmøntning med fokus på rekruttering af sundhedspersonale, arbejdsmiljø og meraktivitet resten af året. Med fokus på en god opstart blev der afsat 3,5 mio. kr. til at fritage nyuddannede sundhedsfaglige professionsbachelorer samt social- og sundhedsassistenter på udvalgte områder fra at være en del af afdelingens normering den første måned i ansættelsesperioden. Det er dette initiativ, som ønskes at videreført i 2023.

Status:
At holde den nyuddannede uden for afdelingens normering i den første måned af ansættelsesperioden sikrer en tid, hvor den nyuddannede ikke står alene med ansvaret - men følges med en erfaren kollega og i en tryg ramme kan komme ind i rollen som den sundhedsfaglige professionsbachelor, man er eller som social- og sundhedsassistent. Et initiativ der også bidrager positivt i forhold til at fastholde de nye medarbejdere. En vellykket opstartsperiode vil være en tydelig indikator for fastholdelse. Derfor er der et skærpet fokus på rekruttering og fastholdelse af nyuddannede nyansatte i Region Nordjylland.

Region Nordjylland udførte en rekrutteringsundersøgelse i 2019 for nyuddannet sygeplejerske. Den viste at nyuddannede sygeplejersker særligt har behov for tryghed, tæt samspil med mere erfarne kolleger og det at blive inviteret ind i praksisfællesskabet i den første periode af deres ansættelse. Der er gode erfaringer med tilsvarende tiltag i Region Syddanmark, som siden 2019 har arbejdet med en opstartsperiode på 3 måneder for nyuddannede sygeplejersker og løbende har udvidet tiltaget til flere faggrupper.

Initiativ:
Fritage nyuddannede sundhedsfaglige professionsbachelorer samt social- og sundhedsassistenter på udvalgte områder fra at være en del af afdelingens normering den første måned i ansættelsesperioden. Grundet de aktuelle store rekrutteringsvanskeligheder, er det vurderingen, at der generelt set fokuseres på de medicinske og akutte afsnit som særligt har rekrutteringsudfordringer.

Økonomisk konsekvens:
Finansieringen skal ske via en central pulje og derfor er der tale om en budgetbrik til 2023 og fremover.

I sommeren 2022 blev der udmøntet 3,5 mio. kr. til at fritage nyuddannede nyansatte sundhedsfaglige professionsbachelorer samt social- og sundhedsassistententer på medicinske og akutte afsnit sidste 6 måneder af året. Denne indsats skal videreføres og derfor er der behov for 7 mio. kr. til hele 2023.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	7,00	7,00	7,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**7,00**	**7,00**	**7,00**

1.9 Tema: Uddannelse

Uddannelsesområdet er en kerneopgave for Region Nordjylland og de nordjyske hospitaler og virksomheder. Optimale rammer for uddannelse er et væsentlig parameter i at tiltrække, udvikle og ikke mindst fastholde kompetente medarbejdere på tværs af faggrupper.

Gennem flere år har Region Nordjylland været udfordret af mangel på speciallæger og der har været udfordringer med at få besat opslåede uddannelsesstillinger indenfor den lægelige videreuddannelse. Lægeuddannelsen ved Aalborg Universitet og den nationale udvidelse af uddannelsesstillinger Begynder dog at have effekt og afhjælpe udfordringer. Den vedtagne dimensioneringsplan for 2022 og 2023 vil samtidig også betyde et løft i antal uddannelsesstillinger. Hvor udvidelsen i 2022 skete indenfor eksisterende budget, er det vurderingen, at der i 2023, bliver behov for at afsætte budgetmidler til området idet der ses ændrede dimensioneringer indenfor både hoveduddannelsesforløb og Introduktionsstillinger.

Hospitalerne afholder udgifterne på de lægefaglige uddannelsesstillinger, som ligger indenfor hospitalsspecialerne. Det er den regionale praksis, at det regionale budget solidarisk afdækker en andel af udgiftsvæksten som følge af flere uddannelseslæger. Hospitalerne afdækker indenfor egne rammer en eventuel difference, idet forskellige vagtstrukturer mv. kan betyde at der er forskellige muligheder for at imødegå en sådan udgift.

Ud over udviklingen i den lægelige videreuddannelse bliver det ligeledes nødvendigt at adressere udgiftspresset til vejledning af sygeplejestuderende og SOSU-elever. Antallet af studerende på sygeplejerskeuddannelsen er øget markant de seneste år og parallelt hermed er er antallet af praktikpladser til social- og sundhedsassistentelever også steget. Udviklingen medfører stigende vejlederudgifter på hospitalerne og med henblik på, at sikre, at kvaliteten i uddannelsesopgaven kan opretholdes, vurderes det nødvendigt at imødese området økonomisk.

Indenfor det præhospitale områder pågår ligeledes en væsentlig uddannelsesopgave vedr. uddannelse af ambulancebehandlere. Under nærværende tema indgår en budgetbrik vedr. øget optag af elever i ambulancetjenesten.

Endeligt indgår en budgetbrik vedr. regulering af budget til SOSU-uddannelsen. I januar 2020 overtog kommunerne det fulde ansvar for ansættelse af social- og sundhedsassistentelever. Regionerne har fortsat ansvaret for elever ansat før 2020. Der er i forlængelse heraf mellem stat, regioner og kommuner aftalt en samlet beløb, der overføres fra regionerne til kommunerne til at varetage opgaven fremadrettet jf. DUT-princippet. På den baggrund er det regionale budget til SOSU-uddannelsen justeret i både 2021 og 2022. Fra 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. På den baggrund foreslås en nedjustering af budgettet.

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
1.9	**Uddannelse**	**Opdrift**	**Omstilling**
1.9.1	Vejledning af sygeplejestuderende og SOSU-elever	7,6	
1.9.2	Udvikling i den lægelige videreuddannelse	10,7	
1.9.3	Øget optag af elever i ambulancetjenesten	1,1	
1.9.4	Regulering af budget på SOSU-uddannelserne		-5,6
	Samlet – Uddannelse	**19,4**	**-5,6**

1.9.1 Øget midler til vejledning af sygeplejerskestuderende og social- og sundhedsassistentelever

Virksomhed: Aalborg Universitetshospital, Regionshospital Nordjylland og Psykiatrien

Baggrund og status:

Sygeplejerskeuddannelsen

Region Nordjylland er som praktikvært forpligtet til at stille praktikpladser til rådighed for sygeplejerskeuddannelsen svarende til antallet af studerende. Derfor vil en øget dimensionering – og dermed en forventning om øget optag – betyde øget behov for praktikpladser og dermed vejlederressourcer i regionen. I perioden 2020-2023 stiger dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen med 64 pladser – svarene til en stigning på ca. 25 %, hvilket ses i nedenstående tabel.

År	Dimensionering
2019	367
2020	383
2021	399
2022	415
2023	431
Ændring fra 2019-2023	64

De senere år har søgningen til flere sundhedsfaglige uddannelsen været nedadgående, herunder sygeplejerskeuddannelsen. Særligt har det i flere år været en udfordring for UCN's sygeplejerskeuddannelser i hhv. Thisted og Hjørring at få alle pladser fyldt.

Ved optagelsen i 2022 er det for første gang også en udfordring at få alle pladser besat på sygeplejerskeuddannelsen i Aalborg – dog arbejdes der ihærdigt på et markant efteroptag på alle tre campusser, således at antallet af ledige pladser til studiestart i september minimeres mest muligt. Som nævnt, så er Regionen forpligtet til at tage imod alle studerende, og derfor søges der til fuld finansiering af de ekstra 64 pladser, så hospitalerne har økonomien til at tage imod alle kommende studerende.

I 2021 blev tillægget for funktionen som klinisk vejleder opgraderet fra funktion A-tillæg til funktion B-tillæg, jf. den regionale aftale om kompetence- og funktionsmodel med DSR. Udgiften til vejledertillæg er derfor tilsvarende øget for afsnittene.

Social- og sundhedsassistentuddannelsen
Parallelt med opdimensionering på sygeplejerskeuddannelsen er antallet af praktikpladser til social- og sundhedsassistentelever også steget. I perioden 2017 -2019 var dimensioneringen på 519 elever. I 2020 steg dimensionerringen med 128 elever til 637 elever.

Derudover er der i de seneste år kommet højere krav til den praktiske del af uddannelse fx refleksion og til vejledning i den komplekse sygepleje og palliation. Det kræver mere støtte til eleven og et større behov for forberedelse og planlægning af formelle samtaler som forudsætningssamtale, status/midtvejssamtaler og afsluttende evaluering.

Fælles *for begge uddannelser*

Samlet set løser afsnittene således en større og mere kompleks opgave end tidligere, samtidig med et stigende belægningspres og generelle rekrutteringsudfordringer, udfordrer dette uddannelsesopgaven. Grundet stigende antal elever og studerende er der gjort et stort arbejde for at få flere uddannelsessteder i spil. Derfor er der behov for en tilførsel af midler, så uddannelsesstederne har økonomi til at imødekomme den store stigning af studerende og elever.

Initiativ: Der ønskes flere midler til de stigende vejlederudgifter med henblik på, at kvaliteten i uddannelsesopgaven kan opretholdes, og gode vilkår for de kliniske vejledere og praktikvejledere kan sikres.

Økonomisk konsekvens:
Der har ikke historisk været tradition for at hospitalerne har fået tilført midler til at dække vejlederudgifterne til SOSU-eleverne og sygeplejerskestuderende på trods af stigningen siden 2020. Men med de store stigninger, så er det nødvendigt for hospitalerne at få tilført midler for at kunne varetage opgaven. Det gælder både til dækning af de ekstra omkostninger fra 2020 samt de kommende omkostninger til 2023.

Der skal sættes tid af til vejledning, og det betyder, at den enkelte vejleder som tommelfingerregel/regnemodel har 5 timer pr. studerende pr uge til opgaven.

I denne økonomisk model er der beregnet 5 timer pr. studerende/elev pr. uge á 245 kr. pr time.
Derudover får vejlederne et månedlig tillæg for at varetage arbejdsopgaven. Med et stigende antal studerende og elever betyder det øget udgifter til hospitalerne.

Tillægget til klinisk vejleder steg med 982 kr. i 2021 fra 1572 til 2554 kr., hvilket også har en økonomisk betydning for de nuværende vejleder.

Sygeplejerskeuddannelsen
Sygeplejerskeuddannelsen har siden 2020 haft en stigning på 64 studerende og nedenstående tabel viser de økonomiske ekstra udgifter med det stigende antal studerende.

Manglende finansiering grundet stigning	1 semester, Somatik	2. semester, Somatik	3+4 semester Psykiatri	6. semester Somatik 60 pct.	6. semester Psykiatri/Specialsektoren 10 pct.	Samlet
Uger	4	9	6	20	20	
Antal måneder	1	2,25	1,5	5	5	
Vejleder timer 5 timer pr. uge	313.600	705.600	470.400	940.800	156.800	
Vejledertillæg	80.716	181.611	121.074	490.368	81.728	
Samlet	394.316	887.211	591.474	1.431.168	238.528	3.542.696

Som følge af de stigende vejledertillæg, så er udgifterne til vejledere som varetog opgave for de 367 studerende steget med 982 kr. Nedenstående tabel viser, hvilken økonomisk konsekvens det har for regionen. Udregninger er baseret på, hvad det vil koste ekstra i tillæg til vejlederne for de 367 elever i de seks semestre. Modellen tager udgangspunkt i, at én vejleder i 1-4 semester kan vejlede 2 studerende, hvor i 6 semester er der én vejleder pr. studerende.

Vejleder vækst A-tillæg til B-tillæg	**982**
Vejledertillæg for 1 og 2 i Somatik	177.534
Vejledertillæg for psykiatri 3/4 semester	539.280
Vejledertillæg for 6 semester i Somatik	1.081.182
Vejledertillæg for 6 semester i Psykiatri	180.197
Samlet	**1.978.193**

Ud af de 10 pct. som i 6. semester skal i praktisk skal 28 pct. til specialsektoren. Da udgifter finansieres via takstfinansiering, skal de trækkes fra de samlede udgifter til vejledertillæg samt vejledertimer.

Af de praktikanter som skal i somatikken, så er der en fordeling imellem Aalborg UH og Regionshospitalet på ca. 64% til Aalborg UH og ca. 36% Regionshospitalet Nordjylland.

Fordeling mellem Aalborg UH, RHN og Psykiatri	
Aalborg Universitetshospital	2.547.263
Regionshospital Nordjylland	1.424.148
Psykiatri	1.115.625
Specialsektoren	
Samlet	**5.087.036**

Social og sundhedsassistentuddannelsen

Siden 2019 er antal dimensionerede SOSU-elever steget med 128 elever. På samme vis som sygeplejeuddannelse giver det en stigning i hospitalernes udgifter.

Under uddannelse skal alle elever 12 uger i praktik i somatikken. Dermed kommer der øget udgifter til vejledertimer samt vejledertillæg på 2,1 mio. kr.

Manglende finansiering til Somatikken	**Samlet**
Alle studerende er 12 uger i praktik i somatikken	
Vejleder timer **5 time**r pr. uge (Vikar)	1.881.600
Vejledertillæg	226.030
Samlet	**2.107.630**

Under uddannelse skal 33 pct. elever i 16 ugers praktik i enten Psykiatrien eller specialsektoren, hvor 40 pct. skal i behandlingspsykiatri og 60 pct. i socialpsykiatri. På samme vis skal udgifterne til specialsektoren trækkes fra, da de finansieres på anden vis.

Manglende finansiering til Psykiatrien og specialsektoren	
1/3 del af samlede studerende, skal have 16 uger i psykiatrien. De resterende skal i praktik i kommune.	42,6624
Vejleder timer **5 time**r pr. uge (Vikar)	836.183
Vejledertillæg	100.448
Samlet	**936.631**
40 pct. til psykiatrien	**374.652**

Nedenstående tabel viser den samlede omkostning for de ekstra 128 elever, fratrukken specialsektoren.

Samlet SOSU	
Aalborg Universitetshospital	1.391.036
Regionshospitalet	702.473
Psykiatrien	374.652
Samlet	**2.468.161**

Samlet økonomisk konsekvens:

De tre områder giver samlet en økonomisk konsekvens på ca. 7,60 mio. kr. og tabel viser, hvordan det skal fordeles mellem de tre hospitaler.

Fordeling mellem områderne	
Aalborg Universitetshospital	3.938.298

Regionshospital Nordjylland	2.126.621
Psykiatri	1.490.277
Samlet	**7.555.197**

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

	2023	2024	Permanent
Klinisk vejleder (sygeplejerskeuddannelsen)	3,30	3,30	3,30
Vækst i vejlederudgift til B-tillæg	1,80	1,80	1,80
Vejleder til SOSU- elever	2,50	2,50	2,50
Samlet udvidelsesforslag	**7,60**	**7,60**	**7,60**

1.9.2 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.

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.

I øjeblikket har Regionen ansat 42 elever som vil falde til 6 i 2023, hvorefter Regionen planmæssigt ikke vil have flere elever tilknyttet i 2024. De eleverne som fremgår af tabellen i 2023, er elever som først afslutter deres uddannelse i løbet af året grundet henholdsvis barselsorlov, sygemeldinger og ikke beståede praktikperioder. Der kan dog stadig opstå yderlige forskydninger som vil betyde en mindre udgift i 2024.

	2022	2023	2024
Antal ordinære	15	2	0
Antal voksenelever	27	4	0
I alt	42	6	0
Antal ordinære i procent	36%	33%	0%
Antal voksenelever i procent	64%	67%	0%

Initiativ:
Da der forventes et mindreforbrug end det afsatte budget foreslås budgettet nedjusteres.

Økonomisk konsekvens:
Som det fremgår af tabellen, så har SOSU elever i 2023 et budget på 6,4 mio. kr. (P/L-2022; mio. kr.) Dette forventes at være højere end de reelle udgifter, hvilket derfor betyder, at budgettet kan reduceres.

Budget 2023	
Budget 2023	6.360.000
Forventet forbrug 2023	- 750.000

Overskydende budget	**5.610.000**

Samlet har Regionen planmæssigt udgifter på 750 mio. kr. i 2023. Derfor skal budgettet reduceres med 5,6 mio. kr.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	-5,60	-6,30	-6,30
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**-5,60**	**-6,30**	**-6,30**

1.9.3 Udvikling i den lægelige videreuddannelse

Virksomhed/Afdeling: Hospitaler og Mennesker og Organisation

Baggrund:
Der sker en fortsat udvikling i den lægelige videreuddannelse. Det 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 2022 blev der til udviklingen i udgifter til den lægelige videreuddannelse afsat 2,1 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.

I 2021 kom Sundhedsstyrelsen med en ny dimensioneringsplan for 2022 og 2023 som er baggrunden for udviklingen i 2023 på hospitalerne. I de foregående år har dimensioneringsplanen ikke været præget af ændringer til Introduktionsstillingen, men i den seneste er der flere ændringer til flere specialer.

Udgifterne til uddannelseslægerne i Almen praksis afholdes af Praksisreservelægepuljen. Den har i de foregående år ikke fået tilført midler, da forventninger til ansættelse af nye uddannelseslæger kunne holdes inden for budget. I 2021 var der stort set balance mellem regnskab og budget i Praksisreservelægepuljen.

Status:

Introduktions- og hoveduddannelsesstillinger.
Sundhedsstyrelsen har den 28. juni 2021 offentliggjort dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen for 2022 og 2023. Den nye dimensioneringsplan samt de årlige ændringer mellem regionerne bliver implementeret gennem lægefaglige indstillinger, som godkendes i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse. Ud fra dem kan Aalborg Universitetshospital, Regionshospital Nordjylland, og Psykiatrien identificere, hvilke ændringer de kan forvente i de kommende år.

Budgettet i 2023 vedrører de kendte ændringer for alle tre virksomheders dimensionering af hoveduddannelsesforløb i Almen medicin samt flytninger af stillinger mellem regionerne. For Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland indeholder det også ændringer i dimensioneringen i nedenstående **øvrige hoveduddannelsesforløb** og **Introduktionsstillinger**:

Introduktionsuddannelse	Hoveduddannelse
- Medicinsk afd.	- Medicinsk Afd.
- Kard/endokrin	- Karkirurgi
- Geritri	- Urologi
- Gastromedicinsk	- Lungemedicinsk
- Lungemedicinsk	- Neurologi
- Akut og Trauma	- Kirurgi
- Klinisk Fys og Neklearmedicin	- Akut medicin
- Radiologi	- Geriatri
- Dermatologi	- Reumatologi
	- Gastromedicinsk
	- Nefrologi
	- Infektionsmedicin

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. Tendensen med ansættelse af flere og flere uddannelseslæger i almen praksis forventes at fortsætte, og dermed øges udgifterne i Praksisreservelægepuljen.

I 2021 var der stort set balance mellem regnskab og budget i Praksisreservelægepuljen. I 2023 forventes den stigende tendens at fortsætte og deraf øgede udgifter. Forbruget i 2023 estimeres til 83,25 mio. kr. Med det nuværende budget på 78,4 mio. kr. forventes dermed et merforbrug på 4,85 mio. kr.

Der forventes følgende tendenser:

- For KBU-lægerne forventes der en lille stigning fra 2021 til 2023. Både pga. en generel forventning om flere KBU-læger grundet øget optag på medicinstudiet. Men også fordi øgningen fra 90% til 100% af alle KBU-læger, der skal i almen praksis i 2. delforløb, slår fuldt igennem i 2023.
- For introduktionslægerne forventes det samme niveau som 2021.
- For hoveduddannelseslægerne forventes der samlet set en stigning i 2023. For fase 1 var der er et fald i forbruget i 2021 i forhold til både 2019 og 2020. Det forventes at fase 1 ansættelserne i 2023 vil være tilbage igen på et højere niveau. Derudover forventes det, at de store ansættelsesrunder i 2019 og 2020 vil medføre en stigning i læger i fase 2 og fase 3 i 2023.

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
- Ændret dimensionering jf. Dimensioneringsplan 2018-20, ”En læge tæt på dig” og Økonomi aftalen 2020 mellem Danske Regioner og Regeringen
- 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 16 mio. kr. til de øget Dimensioneringer fordelt mellem Introduktions og hoveduddannelsesstillinger på de tre hospitaler.

Øgede Bruttoudgifter 2023	Psykiatrien	AAUH	RHN	SAMLET
Introduktionsstillinger	-	4.550.000	325.000	**4.875.000**
Hoveduddannelsesstillinger	2.000.000	4.260.000	4.937.500	**11.197.500**
Samlet	**2.000.000**	**8.810.000**	**5.262.500**	**16.072.500**

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 princippet til at indregne, at de nye stillinger også bidrager til ”produktionen” eller ”erstatter” 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 både hoveduddannelsesforløb som har en arbejdskraftværdi på 71% og introstillinger, hvor der en arbejdskraftværdi på 0,48 %. Arbejdskraftværdien betyder, at denne værdi skal findes i den enkelte virksomhed, og de

resterende (52% og 29%) skal dækkes via opdriften til 2023. Dette svarer således til en kompensation til virksomhederne på ca. 5,9 mio.kr. jf. opstillingen nedenfor:

Øgede Bruttoudgifter 2023	Psykiatrien	AAUH	RHN	SAMLET
Introduktionsstillinger		2.399.124	171.366	**2.570.490**
Hoveduddannelsesstillinger	588.120	1.252.696	1.451.921	**3.292.737**
Samlet	**588.120**	**3.651.820**	**1.623.287**	**5.863.227**

Almen praksis/ speciallægepraksis
Præcis hvor mange læger, der er udgifter til i 2023, 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 2023. 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 2023. Vurderinger af de kommende udgifter i 2023 er foretaget ud fra en faglig vurdering, som baseres på forventede tendenser.

	Forventede forbrug 2023
Budget 2022	**78.400.000**
KBU-læger – Løn	33.500.000
Introlæger – Løn	21.300.000
Hoveduddannelse – Løn	34.900.000
Indtægt fra praksis for afregning for fase 2 og fase 3 læger	-7.800.000
Øvrige udgifter	1.350.000
I alt	**83.250.000**
Samlede øget udgifter 2023	**4.850.000**

I den netop indgået sundhedsreform er der indgået en aftale om at omlægge hoveduddannelsen i almen medicin. Det betyder at uddannelseslægerne får op til 6 måneder mere tid i almen praksis, og tilsvarende mindre tid på hospitalerne. Det vil få en økonomisk konsekvens for praksisreservelægepulje på omring 8 mio. kr. ved fuld implementering. Konsekvensen af aftalen forventes at have ingen eller lille betydning for budget 2023, men vil påvirke budget 2024.

Samlet økonomisk konsekvens:
Den økonomisk opdrift er en nødvendighed for hospitalerne budgetter, da opdimensionering øger lønudgifterne. I øjeblikket besættes alle stillinger, hvilket også betyder maksimale lønudgifter på området.

Udmøntningen af den samlede opdrift i 2023 svarende til ca. 10,7 mio. kr. skal ske efter nedenstående fordeling.

Samlede øgede regulerede udgifter 2023	2023
Aalborg Universitetshospital	3.651.820
Regionshospital Nordjylland	1.623.287
Psykiatrien	588.120
Praksisreservelægepuljen	4.850.000
I alt	**10.713.227**

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

	2023	2024	Permanent
Drift	10,7	10,7	10,7
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	**10,7**	**10,7**	**10,7**

1.9.4 Øget optag af elever i ambulancetjenesten

Virksomhed/Afdeling: Den Præhospitale Virksomhed

Baggrund:
Det præhospitale område har på regionalt såvel nationalt plan i en årrække oplevet udfordringer med personalemangel som følge af dels fastholdelsesudfordringer, dels som følge af for få uddannet ambulancebehandlerelever. Der er i de fem regioner forskellige udfordringer der gør sig gældende i forhold til personaleudfordringer. I Region Nordjylland er anciennitetssammensætning i den præhospitale arbejdsstyrke relativt høj, hvorfor der indenfor en overskuelig årrække vil være en del personale, der forventes at gå på pension, søge over patienttransportordningen eller etablere seniorordninger, der tager hensyn til vagtsammensætning, belastning mv.

Der er enighed regionerne imellem omkring den eksisterende udfordring og en tæt dialog om anerkendelse af behovet for et øget elevoptag, der ligger ud over det minimums optag besluttet af Danske Regioners bestyrelse på 4 % af den operative personalestyrke. Manglen på arbejdskraft indenfor sundhedsprofessioner er generel og berører således også det præhospitale område uafhængig af, om det er en regional eller privat leverandør, der har ansvaret for ambulancetjenesten.

Af hensyn til at sikre en robust og nødvendig arbejdsstyrke til bemanding af ambulancer og øvrige præhospitale enheder skal der uddannes elever i et omfang, der kan modsvare den nuværende udfordringer samt kommende personaleudskiftninger. Der opleves ikke rekrutteringsudfordringer i forhold til antallet af interesserede borgere, der ønsker at blive optaget som ambulancebehandlerelev men der synes et behov for et øget optag af elever end oprindeligt antaget/estimeret.

Status:
Kontrakt for ambulancetjeneste og heraf den regionale kontrolberegning tilsiger, at der hvert år skal optages et elevantal svarende til ca. 4 % af den samlede operative arbejdsstyrke i ambulancetjenesten. Det svarer ca. til følgende antal elever fordelt på delaftaler:

Leverandør	Delaftale	Nuværende antal elever	Forslag til antal elever
PreMed	Vest	**3**	4
PreMed	Syd	3	4
Den Præhospitale Virksomhed	Aalborg	4	5
Den Præhospitale Virksomhed	Nord	4	5
I alt		**14**	**18**

Der optages jf. ovenstående og jf. kontrakten 14 elever i alt pr. år i hele Region Nordjylland. Med nærværende budgetbrik foreslås, der optaget 18 ambulancebehandlerelever pr. år i alt i Region Nordjylland, hvilket er en stigning på 4 elever pr. år.

Initiativ:
Henset til mandskabsudfordringer og rekrutteringsvanskeligheder på både regionalt og nationalt niveau anbefaler Den Præhospitale Virksomhed, at der fra 2023 optages et yderligere antal elever ved både PreMed og Den Præhospitale Virksomhed svarende til ca. 4 elever mere om året.

Økonomisk konsekvens:
De samlede omkostninger for et øget optag af ambulancebehandlerelever svarende til i alt 4 elever pr. år svarer til 1 mio. kr. om året.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	1,10	1,10	1,10
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**1,1**	**1,10**	**1,10**

1.10 Tema: Det nære, sammenhængende og lige sundhedsvæsen

Region Nordjylland har i de tre foregående budgetaftaler sat det nære, sammenhængende og lige sundhedsvæsen højt på den politiske dagsorden. I 2023 lægges der op til at bygge videre på det solide fundament fra tidligere år, ved at intensivere allerede igangværende indsatser og udbygge nye initiativer.

Region Nordjylland, de praktiserende læger og de 11 nordjyske kommuner skal i 2023 i fællesskab fortsætte implementeringen af en ny tværsektoriel samarbejdsstruktur, med fire sundhedsklynger omkring regionens tre akuthospitaler. Den nye klyngestruktur skal fungere fra 1. juli 2022 og udgør den fremtidige rammerne for samarbejdet i det nære sundhedsvæsen. Region Nordjylland har en god tradition for et velfungerende tværsektorielt samarbejde og fælles opgaveløsning til gavn for borgerne. Dette tydeliggøres eksempelvis i forbindelse med midtvejsevalueringen af IV-aftalen mellem hospitalerne og de nordjyske kommuner, hvor det fremgår at borgerne og deres pårørende oplever en betydelig forskel i livskvalitet, når behandlingen sker i nærområde eller i eget hjem. Inspireret af disse erfaringer vil Region Nordjylland i den nye samarbejdsstruktur og sammen med sundhedsvæsnets øvrige aktører afdække muligheder for lignende tværsektorielle indsatser, som nordjyske borgere og patienter kan profitere af.

I år har Region Nordjylland for tredje gang publiceret spørgeundersøgelsen *'Hvordan har du det?'* som på baggrund af besvarelser fra ca. 20.000 nordjyderne tegner en profil af udviklingen i nordjydernes trivsel, sundhed og sygdom. Sundhedsprofilen viser, at der er sket en markant stigning i andelen af nordjyderne med dårligt mental trivsel og højt stressniveau fra 2017 til 2021. Omregnet i personer er det ca. 115.000-125.000 nordjyder, som oplever dårlig trivsel og en høj stressbelastning. Særligt kvinder i aldersgruppen 16-24 år og 25-44 år lever i Nordjylland en tilværelse med en alt for høj stressbelastning og en lav trivsel.

Med formålet om at løfte den samlede indsats på tværs af sektorer i forhold til mental sundhed, er der behov for at styrke koordination af det samlede forløb for mennesker med psykiske lidelser på tværs af sektorerne. Region Nordjylland vil tage initiativ til at udarbejde en tværsektoriel sundhedsaftale med de nordjyske kommuner og de praktiserende læger om mental sundhed, med et særligt fokus på stress, depression og angst. Sundhedsaftalen skal tage udgangspunkt i princippet om stepped care for at sikre den rette udredning og behandling på rette sted og niveau.

Den nordjyske sundhedsprofil *'Hvordan har du det?'* tydeliggør ligeledes at sundheden ikke er fordelt ligeligt i den nordjyske befolkning og at den byrde – forstået som de udfordringer og det besvær borgerne har i relation til sin sygdom opleves forskelligt. Der eksisterer dermed fortsat en række udfordringer i forhold til at sikre såvel geografisk som social lighed i sundhed og dermed sikre at det sundhedstilbud borgeren modtager, ikke er afhængigt af hverken uddannelsesniveau eller postnummer. Derfor foreslås det i budgetmaterialet bl.a. at der etableres en regionsdækkende ordning for mobil blodprøvetagning for immobile patienter, således tilgængeligheden øges, kvaliteten stiger og behandlingsbyrden lettes for nogle af de borgere der oplever den som allerstørst.

Foruden mobil blodprøvetagning foreslås flere tiltag som flytter sundhedstilbud tættere på borgerne og dermed skaber mere lighed i adgangen til sundhedstilbud. Der lægges bl.a. op til at afprøve flere kronikerambulatorier i sundhedshuse, så borgerne kan modtage såvel medicin og hospitalsbehandling i nærområderne. Dermed tages der i Nordjylland de første spadestik til, og der opnås erfaringer med, de fremtidige nærhospitaler som er den del af regeringens aftale om en sundhedsreform.

Netop arbejdet med nærhospitaler bliver et centralt fokusområde for regionerne i den kommende tid. Aftalen om en sundhedsreform indgået mellem Regeringen og en række partier d. 20. maj 2022 indebærer, at der kan etableres op til 25 nærhospitaler over en kortere årrække. Der afsættes en pulje på op til 4 mia. kr. hvorfra regioner og kommuner i fællesskab kan søge midler til nybyggeri og ombygning samt investeringer i IT, teknologi og udstyr. De 500 mio. er specifikt målrettet til tekniske investeringer i udstyr til at understøtte bedre hjemmebehandling og sammenhæng mellem sektorernes tilbud. Puljens første ansøgningsrunde forventes at være åben i perioden oktober 2022-januar 2023.

Regionsrådet besluttede i Budget 2020 at udarbejde et forprojekt til et sundhedshus på hospitalsmatriklen i Hobro i samarbejde med Mariagerfjord Kommune. Forprojektet er afleveret med en præsentation for Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen d. 14. juni 2022. Forprojektet kan danne grundlag for en ansøgning, hvilket Mariagerfjord Kommune har et ønske om.

Nykøbing Mors er af Regeringen foreslået som placering af et nærhospital, og der har været indledende drøftelser med Morsø Kommune, der ønsker at erfaringerne fra det regionale projekt ”Nye Veje” kan videreføres i et samarbejde om et nærhospital i Morsø Sundhedshus, hvor der er gode fysiske rammer for at etablere yderligere sundhedstilbud.

Herudover er Skagen nævnt som placering i Regeringens udspil og der pågår dialog med Frederikshavn Kommune herom, herunder også om øget samarbejde på matriklen i Frederikshavn.

Udover de tre nævnte er det planlagt, at klyngerne og Sundhedssamarbejdsudvalget (SSU) snarligt skal drøfte muligheder for nærhospitaler, og der kan også indgå bilaterale drøftelser med kommuner, der har specifikke ønsker. Det forventes ikke, at der skal bruges regionale anlægsmidler til nærhospitalerne, der kan finansieres via den statslige pulje.

Ud over arbejdet med nærhospitaler, som vil være med til at gøre sundhedstilbud både nære og nemt tilgængelige, vil regionen også fortsat have fokus på etablering af medicinbokse. De første medicinbokse i Region Nordjylland blev etableret allerede i 2020 og i forbindelse med budgetforliget for 2021 prioriterede forligspartierne yderligere 2,0 mio. kr. til etablering af medicinbokse i Hobro, Frederikshavn og Hjørring. I 2023 følges erfaringerne tæt med henblik på eventuel udvidelse af ordningen i forbindelse med budgetlægningen for 2024.

Slutteligt har forebyggelsesområdet et væsentligt fokus i budgetmaterialet, som et selvstændigt område af stor betydning for borgernes sundhed og for sundhedsvæsnet fremtidige opgaveløsning. Der lægges op til at fortsatte udmøntningen af Region Nordjyllands ”Handleplan for Forebyggelse” hvilken betyder, at der i 2023 foreslås at, afsættes midler til at psykiatriens erfaringer fra Center for Pårørende udbredes til somatikken, således der også på det somatiske område er tilbud til børn og familier, der er pårørende til patienter med langvarig alvorlig sygdom som f.eks. kræft, leukæmi og lymfomer.

Nærværende tema indeholder ligeledes en række tiltag, som har til hensigt at styrke området for speciallægepraksis, øge tilgængeligheden og nedbringe ventetiderne indenfor flere centrale funktioner, herunder bl.a. psykologområdet.

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
1.10	**Det nære, sammenhængende og lige sundhedsvæsen**	**Opdrift**	**Omstilling**
1.10.1	Kronikerambulatorier i sundhedshuse/nærhospitaler	0,0	
1.10.2	Handleplan for forebyggelse, børn som pårørende i somatikken	1,3	
1.10.3	Mobillaborant-ordning vedr. Hospitalsrekvirede blodprøver	2,2	
1.10.4	Det nære hospital i Frederikshavn	1,5	

1.10.5	Øget tilgængeligheden til børne- og ungdomspsykiatrisk behandling	2,7-3,4	
1.10.6	Fortsat reduktion af ventetider inden for øjenområdet	2,0	
1.10.7	Udvidelse af § 66 aftale vedr. hurtigere psykiatrisk vurdering	1,9-2,6	
1.10.8	Indsatser ift. nedbringelse af ventetider på psykologområdet	1,5	
1.10.9	Modernisering af Lægevagten	0,7-2,0	
1.10.10	Kapacitetsforøgelse på fodterapiområdet	1,5	
	Samlet – Det nære, sammenhængende og lige sundhedsvæsen	**15,3-18,0**	

1.10.1 ☆Kronikerambulatorier i sundhedshuse/nærhospitaler

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi

Baggrund: I Regeringens forslag til Sundhedsreformen Gør Danmark sundere fra marts 2022 indgår forslag om etablering af op til 20 nærhospitaler, hvoraf to er foreslået placeret i Region Nordjylland; hhv. i Skagen og Nykøbing Mors. Nærhospitalerne vil være en del af det nære sammenhængende sundhedsvæsen, der skal bidrage til at give borgerne endnu bedre adgang til sundhedsydelser i deres nærområde. Det forudsættes, at der vil ske et endnu tættere samarbejde mellem aktørerne i sundhedsvæsnet og her er der særligt fokus på samarbejdet mellem regionale og kommunale tilbud.

I Region Nordjylland er der allerede erfaringer med 'det udadvendte hospital', som indgår i profilplanerne for de regionale hospitaler.

For at være bedst muligt forberedt til etablering af nye nærhospitaler, vil en afdækning af erfaringer fra de udadvendte hospitalsaktiviteter samt ekstra opmærksomhed på etablering af kronikerambulatorier være oplagte aktiviteter at igangsætte i 2023.

Erfaringerne fra de igangværende aktiviteter kan bruges i forberedelser til nye aktiviteter, og her tænkes både på øget samarbejde på nogle lokationer (fx Aalborg Universitetshospital Hobro) samt etablering af tilbud på lokationer uden tilbud i dag (fx Morsø Sundhedshus, Nykøbing Mors).

Status: Det udadvendte hospital er kendetegnet ved at sikre patienterne et trygt, nært og sammenhængende forløb i deres nærområde, og det bidrager til og / eller sikrer tværsektorielle fælles løsninger for patienterne, herunder kronikere.

Aalborg Universitetshospital, Hobro er netop kendetegnet ved en medicinsk profil, der samler flere kroniske sygdomme og har et tæt dagligt samarbejde mellem speciallæger. Det hjælper i høj grad patienter med flere kroniske sygdomme, som har behov for mange kontroller, idet de kan få flere aftaler samme dag under samme tag. Erfaringerne fra Hobro kan bruges til at oprette kronikerambulatorier, der også samarbejder med det øvrige sundhedsvæsen.

Data fra de eksisterende tilbud og afprøvning af nye tilbud skal bruges til at kvalificere de kommende processer, når der oprettes nærhospitaler og til at kvalificere tilbuddet til patienter i eksisterende sundhedshuse.

Initiativ: Der skal i 2023 ske en afprøvning af (flere) ambulatoriefunktioner i et eller flere sundhedshuse med fokus på tre af de store kronikerområder KOL, hjerte og diabetes med henblik på at give patienter et bedre og sammenhængende tilbud i deres nærområde på samme dag og under samme tag. Det kan være oplagt at afprøve dette i områder, som er i spil til at få status af nærhospitaler: Nykøbing (Morsø Sundhedshus), Hobro (sundhedshus-projekt i gang), Frederikshavn eller Skagen.

Der skal igangsættes en erfaringsopsamling fra nuværende aktiviteter i det udadvendte hospital, som skal være en del af forberedelse til etablering af mulige nye nærhospitaler.

Økonomisk konsekvens: Der afsættes i alt 1,0 mio. kr. til etablering af ambulatorielokaler (0,7 mio. kr.) og til transporten af personale til og fra de fremskudte ambulatorier (0,3 mio. kr.) i forsøgsperioden (2023).

Midlerne kan finansieres af Patientforløb og Økonomis pulje til sundhedshuse, hvorfor der ikke er tale om nye midler.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,0	0,0	0,0

Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	**0,0**	**0,0**	**0,0**

1.10.2 ☆ Etablering af mobillaborant-ordning vedrørende hospitals-rekvirerede blodprøver

Virksomhed/Afdeling: Fælles for Klinisk Biokemisk Afdelinger, Aalborg Universitetshospital og Regionshospitalet og Psykiatrien i Region Nordjylland

Baggrund: Siden 2015 har Region Nordjylland haft en aftale med Aalborg Kommune om at tage praksisrekvirerede blodprøver og EKG (elektrokardiografi, der måler hjertets elektriske aktivitet) på patienter i eget hjem, bosteder, institutioner eller på plejehjem. Mobillaborant-ordningen omfatter planlagte blodprøvetagninger og EKG på immobile patienter, og er forankret ved Aalborg Universitetshospital, hvor en bioanalytiker fra Klinisk Biokemi, Aalborg kører ud til patienterne. Det er et stort ønske fra hospitalets forskellige afsnit, at ordningen udvides til også at omfatte hospitalsrekvirerede blodprøver.

I efteråret 2019 er der ligeledes blevet etableret en ordning, der omfatter Thisted og Morsø kommuner med udkørsel fra Klinisk Biokemi, Thisted. I Thisted og Morsø kommuner gælder ordningen både praksis- og hospitalsrekvirerede prøver.

Erfaringerne med de nuværende ordninger er gode. I Thisted, hvor hospitalsafdelingerne i forbindelse med udskrivning, kan rekvirere mobil blodprøvetagning er det vurderingen, at ordningen medvirker til, at patienterne i flere tilfælde kan udskrives tidligere, fordi der er sikret opfølgning af patienten i hjemmet. Tiltaget forbedrer dermed hospitalernes kapacitetsudnyttelse, da der hurtigere frigives sengepladser til andre patienter, samtidig med at der sikres en bedre og mere sammenhængende overgang for patienten fra hospital til egen læge/kommune og risikoen for genindlæggelse reduceres.

Mobillaborant-ordning omfatter i dag primært patientgrupper inden for onkologi, KOL, demens, psykiatri, børne specialinstitutioner og reumatologi. Fælles for patienterne er, at de alle fordrer liggende transport, specialkørsel eller ledsager, såfremt blodprøvetagning skal foretages i Klinisk Biokemisk Ambulatorium.

Der vurderes at være store udviklingsperspektiver i den mobile laborantordning. Blandt andet er efterspørgslen fra andre specialer er stor i forhold til immobile patienter, der kommer til ambulatorierne kun for at få taget blodprøver eller EKG. Blandt andet gravide patienter med tidlig vandafgang, hvor der er et ønske om at foretage kontrolprøver i hjemmet i stedet for på hospitalet.

Endvidere vil ordningen understøtte udbredelsen af IV-behandling i eget hjem jf. IV-aftalen mellem region og kommuner. Det er en vigtig forudsætning for IV-behandling i hjemmet, at hospitalets læger via mobil blodprøvetagning i borgerens eget hjem kan kontrollere dels om behandlingen virker, men også om der kommer bivirkninger til behandlingen.

Endelig er der et udviklingspotentiale i at udbygge laborantordningen til også at omfatte akutte blodprøver.

Status: I forbindelse med budgetaftalen for 2022 har regionen fået til opgave at afdække de nordjyske kommuners interesse i at indgå et samarbejde vedrørende etablering af mobil laborant ordning til immobile borgere.

I den forbindelse har regionen afholdt møder med kommunerne i Region Nordjylland med henblik på at få afdækket, hvorvidt der er kommunal opbakning til at indgå i et samarbejde omkring en mobil laborant-ordning og i den forbindelse være medfinansierende i forhold til de praksisrekvirerede prøver.

Tilbagemeldingen fra Klynge Nord er, at de på nuværende tidspunkt ikke ønsker at indgå en samarbejdsaftale på området. Jammerbugt, Mariagerfjord og Vesthimmerlands Kommuner har ligeledes

truffet beslutning om, at der ikke er et behov for at indgå en aftale vedr. mobil blodprøvetagning for nuværende.

Kommunerne støtter generelt intentionen. Det må dog konkluderes, at der på nuværende tidspunkt ikke er grundlag for at udvide ordningen, udover de nuværende tre kommuner; Thisted, Morsø og Aalborg.

Endvidere har regionen afholdt møde med PLO/Nordkap i forhold til de almen praktiserende lægers erfaringer med ordningen. Der er grundlæggende, blandt de praktiserende læger, gode erfaringer med mobil laborantordningen, og der er positive tilbagemeldinger ift., at ordningen er et rigtigt godt tilbud.

Initiativ: Region Nordjyllands nuværende ordning med mobileblodprøvetagning foreslås udvidet til, at der etableres mobillaborant-ordning i forhold til de hospitalsrekvirerede prøver, hvor udgiften afholdes af Region Nordjylland. Konkret omfatter tiltaget for Aalborg Universitetshospital, at den nuværende ordning med Aalborg Kommune, udvides til også at omfatte prøver rekvireret fra hospitalerne. Desuden skal ordningen udvides til hospitalets øvrige optageområde. Dvs. at hospitalets nuværende kapacitet skal udvides med to nye biler. De to nye biler skal placeres i hhv. Hobro og Farsø til kommunerne i syd. For Regionshospital Nordjylland vil der være tale om en ny opgave, hvor det estimerede kapacitetsbehov vil være en ny bil til at varetage hospitalets optageområde.

Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland vil drifte ordningerne for egne optageområder, og opgaven vil blive forankret i hospitalernes afdelinger for Klinisk Biokemi.

En udvidelse vedrørende hospitalsrekvirerede prøver kan iværksættes relativ kort tid efter politisk beslutning.

Økonomisk konsekvens: Med baggrund i erfaringerne fra Aalborg, Thisted og Morsø er det estimeret, at driftsudgiften pr. bil er ca. 0,6 mio. kr., når bilen kører alle hverdage i dagtid. Heri indgår lønudgifter til bioanalytikere, der kører ud til borgerne, sekretærer der planlægger turene samt leasing og driftsudgifter vedrørende bilerne.

Hertil kommer engangs etableringsudgifter på ca. 75.000 kr. pr. bil til indkøb af EKG-apparat samt indkøb og installation af termoskab i bilen.

I udvidelsesforslaget indgår etablering af yderligere tre biler; heraf to biler til Aalborg Universitetshospital, og en bil til Regionshospital Nordjylland. Med en pris på ca. 0,6 mio. kr. pr. bil andrager udvidelsen i 2023 en årlig udgift på i alt 1,9 mio. kr. hvoraf engangsudgifter andrager i alt 0,3 mio. kr.

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

	2023	2024	Permanent
Drift af tre biler	1,9	1,9	1,9
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,3	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	**2,2**	**1,9**	**1,9**

1.10.3 Handleplan for forebyggelse, Børn som pårørende i somatikken

Virksomhed/Afdeling: Sundhedsplanlægning; PFØ

Baggrund: Regionsrådet godkendte i april 2021 Handleplan for Forebyggelse. Handleplanen indeholder en række indsatser for børn, unge og voksne, som skal implementeres i årene 2021-2023. I 2023 påbegyndes bl.a. implementering af indsatsen: ”Børn som pårørende” på Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland. Af handleplanen fremgår, at der udarbejdes en budgetbrik for en indsats i 2023. Koncernledelsen har endvidere godkendt, at budgetbrikken er på 1,3 mio. kr. til ansættelse af to medarbejdere.

Status: I Psykiatrien er der gennem en årrække registreret en markant stigning blandt børn og unge, der diagnosticeres med lettere psykiske lidelser som angst og depression. Regionen er både i Psykiatrien og på de somatiske hospitaler i kontakt med børn som pårørende til forældre, der er i behandling. I Psykiatrien har Center for Pårørende i mange år haft tilbud til pårørende, herunder også tilbud til familier og børn som pårørende.

Initiativ: Psykiatriens erfaringer med børn som pårørende udbredes til det somatiske område ved at øge fokus på børn som pårørende til somatiske patienter og undersøge om de somatiske hospitaler kan oprette tilbud til børn og familier, der lever med langvarig alvorlig sygdom. Dette med inspiration fra Center for Pårørendes regionsdækkende og lokale tilbud i Psykiatrien, herunder f.eks. tilbud om ”familie-samtaler”, hvor der er fokus på, hvordan det er at være barn i en familie med langvarig alvorlig sygdom eller tilbud om ”Spørg til børnene samtaler” til alle børn til forældre med langvarig alvorlig sygdom. Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland tilføres ressourcer til ansættelse af to medarbejdere, der blandt andet på baggrund af rådgivning fra Center for Pårørende i Psykiatrien kan udvikle tilbud i somatikken til børn og familier, hvor en forælder er ramt af langvarig alvorlig sygdom. Kræftens Bekæmpelse har udtrykt interesse for at blive involveret i arbejdet og hospitalerne opfordres derfor til, at inddrage Kræftens Bekæmpelse i arbejdet og trække på deres erfaringer ift. rådgivning af børn og familier, der er ramt at kræft.

Økonomisk konsekvens: Der afsættes permanent 1,3 mio. kr. til ansættelse af to medarbejdere på Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	1,3	1,3	1,3
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	**1,3**	**1,3**	**1,3**

1.10.4 Det nære hospital i Frederikshavn

Virksomhed/Afdeling: Regionshospital Nordjylland

Baggrund:
Det nære hospital i Frederikshavn omhandler en række initiativer som i tråd med Regionens strategi, kan være med til at bringe sundhedsvæsenet tættere på borgerne og styrke arbejdet med at skabe lighed i sundhed.

På Regionshospital Nordjylland arbejdes der målrettet med at flytte sundhedstilbud tættere på den enkelte borgers hverdag. På hospitalet er man både patient og borger, og der er behov for at styrke den gensidige tværsektorielle understøttelse af opgavevaretagelsen, hvis det nære og sammenhængende sundhedsvæsen skal lykkes, og borgerne skal oplever ét samlet sundhedsvæsen, hvor overgange mellem sektorer ikke bemærkes.

En højere grad af kvalitet og professionalisme på tværs af sektorgrænser er grundelementet for at patient og pårørende får øget tillid til sundhedsvæsnet og kan føle sig i sikre og trygge hænder. Der er behov for at videreudvikle og implementere sikre, enkle og ressourcefornuftige arbejdsgange for koordinering af indlæggelse, indlæggelsesforløb og udskrivelse, som kan fungere hele døgnet alle årets dage.

Ønsket er at styrke den tværsektorielle og sundhedsfaglige kommunikation og kendskabet til hinandens praksis på tværs af sektorgrænserne. Det tværsektorielle kendskab og samarbejde er afgørende for at undgå unødvendige indlæggelser for borgerne i Vendsyssel.

Initiativ:
Det nære hospital i Frederikshavn drejer sig om at fortsætte udviklingen med at bringe hospitalets tilbud tættere på borgerne i Østvendsyssel. Der er etableret Transfusionsenhed, samt en kardiologisk og endokrinologisk enhed via intern omprioritering.

Der er behov for finansiering til, at yderligere enheder kan etableres i Frederikshavn. Det er ønsket, at alle afdelinger på sigt er etableret med en ”nærenhed” i Frederikshavn, således at undersøgelser og evt. behandling sker tæt på - fra et borgerperspektiv. Næste skridt er etablering af Stomiambulatorie, ældremedicin ambulatorie og ambulatorie for børn og unge.

Ligeledes arbejdes der med muligheden for at etablere et dagtilbud, hvor det er planen, at praktiserende læger kan henvise til sub-akut afklaring. Initiativet er således også en del af hospitalets tværsektorielle samarbejde vedr. forebyggelse af forværring af sygdom – som har til formål at medvirke til at undgå at borgere unødvendigt indlægge på hospitalet. Initiativet er efterspurgt af de praktiserende læger.

Initiativet skal endvidere ses i sammenhæng med at kommunen etablerer Sundhedscenter, til brug for genoptræning af borgere med kroniske lidelser, på hospitalets matrikel. Hermed sagt et øget tværsektorielt samarbejde, som pejler mod en senere fase med etablering af ”Nærhospital Østvendsyssel”.

Det er forventningen af nogle “nærenheder” kan etableres i form af klinisk undersøgelse ved sygeplejerske og med lægelig backup (virtuelt) fra Hjørring. Der pågår pt. udarbejdelse af procesnotater for alle aktuelle specialer.

“Nærenhederne” vil medføre meromkostning til personale - idet driftssynergier i forhold til nuværende drift forsvinder og der i nogle tilfælde må forventes dobbeltdrift med en funktion både i Hjørring og Frederikshavn.

Dagtilbuddet med sub-akut afklaring er en nyetablering, hvortil der er behov for finansiering til terapeuter og sygeplejersker i front og lægelig backup (virtuelt) fra Hjørring – etableringer i 2023 vil være en første trædesten mod at kunne tilbyde helhedsudredning særligt vedr. gamle med multisygdom og multisyntomer (faldtendens, begyndende demens, diffuse smerter, synke og spisebesvær mv.)

I 2023 dækker økonomien terapeut og sygeplejerske dagtid i Frederikshavn (1,2 mio.kr.) og lægelig virtuel back-up fra Medicinsk afdeling i Hjørring (0,3)

I 2024 dækker økonomien en tilsvarende udvidelse svarende til en fordobling af muligheden for at praktiserende læger kan henvise til sub-akut afklaring på hospitalet, og i permanent drift forventes der yderligere behov for udvidelse. Forud for budget 2024 gennemføres en tværsektoriel evaluering af initiativet, så det sikres at det har en form, som har den ønskede effekt.

Økonomisk konsekvens:

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

	2023	2024	Permanent
Drift	1,50	3,50	5,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**1,50**	**3,50**	**5,00**

1.10.5 ☆ Initiativer som skal understøtte tilgængeligheden til børne- og ungdomspsykiatrisk behandling

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".*

Inden for det børne- og ungdomspsykiatriske område opleves der flere udfordringer ift. at skabe smidige patientforløb og kortest mulig ventetid. Således oplyser Børne- og Ungdomspsykiatrien, at antallet af patienter i behandling i hospitalsregi er stigende.

Derudover opleves der inden for praksisområdet lange ventetider til regionens nuværende 2 praktiserende speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri beliggende i Nørresundby og Nørager, hvor ventetiden til ikke-akut behandling det seneste år er opgjort.

Ventetid til ikke akut behandling fordelt på regionens to praktiserende børnepsykiatere hver 3. måned i perioden februar 2021 til maj 2022.

	Måned	Februar 2021	Maj 2021	August 2021	November 2021	Februar 2022	Maj 2022
Ventetid til ikke akut behandling (uger)	Nørresundby	8	16	26	26	12	27
	Nørager	17	22	27	27	30	24
	Gns. ventetid i RN	12,5	19	26,5	26,5	21	25,5

Det bemærkes, at ventetiden er udtryk for en subjektiv vurdering af ventetid. 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.

Nærværende budgetbrik vedrører følgende to initiativer, der begge har til formål at bidrage til nedbringelse af ventetid i speciallægepraksis i børne- og ungdomspsykiatrien:

1. **Oprettelse af nyt ydernummer i specialet børne- og ungdomspsykiatri**
2. **Aftale om hurtig vurdering**

Ad. 1) Oprettelse af nyt ydernummer i specialet børne- og ungdomspsykiatri
I 2020 blev der som følge af budgetaftalen 2020 etableret en ny kapacitet indenfor specialet. Siden 2020 er antallet af behandlede patienter i speciallægepraksis steget fra ca. 1.100 om året inden opstart af den nye praktiserende børne- og ungdomspsykiater (august 2019 - juli 2020) til 2.000 det følgende år (august 2020 – juli 2021). Dette svarer til en årlig stigning i antallet af patienter på ca. 86 %. Dette til trods er ventetiden steget fra hhv. 8 og 17 uger i februar 2021 til henholdsvis 27 og 24 uger for de to praktiserende børne- og ungdomspsykiatere.

Udover stigende efterspørgsel på speciallægehjælp inden for børne- og ungdomspsykiatrien kan en del af forklaringen på den høje ventetid, til trods for øget kapacitet, tilskrives stor søgning af patienter fra Region Midtjylland. Før etablering af den nye kapacitet kom ca. 17 % af de behandlede patienter i nordjysk speciallægepraksis fra øvrige regioner (Region Midtjylland). Efter opstart af den nye kapacitet i august 2020 udgør patienter fra de øvrige regioner 40 % af de behandlede patienter i nordjysk speciallægepraksis i børne- og ungdomspsykiatri. Der er således i perioden august 2020 – juli 2021 blevet behandlet 512 flere nordjyske patienter, selvom specialet er blevet oprustet med en ekstra

fuldtidskapacitet. Udgiften til behandling af patienter med bopæl i Region Midtjylland afholdes af Region Midtjylland. Det har således ikke økonomisk betydning for Region Nordjylland men som nævnt stor effekt på ventetiden.

Danske Regioner og FAPS er i forbindelse med aftale om ny overenskomst om speciallægehjælp blevet enige om at afsætte 55,4 mio. kr. til regionernes lokale håndtering af de fremtidige lokale demografiske udfordringer, hvor midlerne udmøntes decentralt (det svarer for Region Nordjyllands vedkommende til 5,72 mio. kr.). Regionerne forpligter sig til at anvende midlerne til initiativer, der understøtter den fælles vision for speciallægepraksis om mere nære tilbud og lettere adgang til speciallægehjælp. Som mulige initiativer nævnes blandt andet oprettelse af nye ydernumre, konvertering af deltidsydernumre til fuldtidsydernumre samt omsætning i satellitklinikker.

Midlerne tilføres løbende overenskomstens samlede økonomiske ramme. Regionerne har mulighed for efter bloktilskudsnøglen at disponere midlerne som ovenfor beskrevet.

Efter overenskomstens § 4 udarbejder regionen en praksisplan for tilrettelæggelsen af den ambulante speciallægebetjening i regionen. Som et led i praksisplanen foretager administrationen en analyse af kapacitet og speciallægedækningen i regionen, der skal være udgangspunkt for anbefalinger til justering i kapaciteten, herunder i forhold til oprettelse af nye ydernumre. Administrationen udarbejder ny praksisplan med forventet virkning i 2023. Som en del af den nye overenskomstaftale på speciallægeområdet pr. 1. april 2022 er det nu tydeliggjort, at Regionsrådet løbende kan oprette nye ydernumre, hvis Regionsrådet vurderer, at der er behov for det – også selvom det ikke fremgår af den aktuelle praksisplan.

Ad 2) Aftale om hurtig vurdering

Det foreslås, at der ligesom på det voksenpsykiatriske område indgås aftale som giver alment praktiserende læger mulighed for at sende patienter til en hurtig vurdering hos en praktiserende børne- og ungdomspsykiater. En sådan vurdering skal ske for patienter, hvor den alment praktiserende læge er i tvivl om, hvad det rette tilbud kan være for patienten. Der afsættes et antal ugentlige tider, som almen praksis kan benytte til at få en sådan vurdering med anbefaling om rette tilbud for patienten.

Dette vil i lyset af ventetiderne have betydning for almen praksis mulighed for at kunne få patienterne vurderet og sikre sig, at de modtager relevant behandling evt. vedligeholdende behandling i en mulig ventetid, sådan at tilstanden ikke forværres. En sådan aftale vurderes at forudsætte, at der samtidig tilføres mere kapacitet til børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis. Ligesom det som følge af erfaringerne fra den lignende aftale på det voksenpsykiatriske område vurderes at ville medføre en opdrift på området.

Initiativ:

Ad 1) Oprettelse af nyt ydernummer i specialet børne- og ungdomspsykiatri

Til nedbringelse af lange ventetider i speciallægepraksis inden for specialet børne- og ungdomspsykiatri kan en mulighed være oprettelse af ny kapacitet i specialet. Eftersom patienttilgangen fra Region Midtjylland udfordrer ventetiderne i nordjysk speciallægepraksis – og at Region Nordjylland ikke har indflydelse på kapaciteten af speciallægehjælp i Region Midtjylland – kan der med fordel oprettes et nyt ydernummer som af rekrutteringsmæssige hensyn slås op med mulighed for etablering i hele regionen, men med foretrukket placering i Vendsyssel. Ved en placering i Vendsyssel vurderes det, at der vil være størst sikring af, at det primært vil være rettet mod behandling af flest mulige nordjyske patienter.

Specialet kendetegnes af rekrutteringsvanskeligheder i hele landet. Også i Region Nordjylland gør dette sig gældende og det vurderes at kunne være særlig vanskeligt at rekruttere i Vendsyssel, hvorfor

der af rekrutteringsmæssige hensyn forventes at være større sandsynlighed for oprettelse af ekstra kapacitet syd for fjorden. I forlængelse heraf bemærkes det, administrationen i foråret 2022 har afholdt møde med en (for nuværende) privat klinik, som er interesseret i et ydernummer. Det bemærkes, at de interesserede vurderes kompetente og egnede.

Gennemgang af kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis indgår også som en anbefaling i den netop gennemførte tilgængelighedsanalyse indenfor børne- og ungdomspsykiatrien.

Ad 2) Aftale om hurtig vurdering

Med en indholdsmæssigt lignende aftale inden for børne- og ungdomspsykiatri, som anvendes på voksenområdet, vil almen praksis kunne få en hurtig psykiatrisk vurdering af patienter inden for børne- og ungdomspsykiatrien ved henvisning til praktiserende børnepsykiatere.

For at sikre en hurtig psykiatrisk vurdering vil hver fuldtidspraktiserende børnepsykiater skulle afsætte én eller flere konsultationstider på ugentlig basis, som er forbeholdt patienter, der henvises fra almen praksis i henhold til aftalen. Det drejer sig om patienter, hvor praktiserende læge har vanskeligt ved at vurdere den eventuelle psykiske lidelse samt omfanget heraf patienter. Derudover kan praktiserende læge have behov for sparring om den rette behandling, herunder eventuel vedligeholdelsesbehandling med formål om at undgå forværring af patientens tilstand ved lange ventetider.

Med udgangspunkt i erfaringer fra aftale på voksenområdet skønnes det, at der med fordel kan afsættes midler til to ugentlige tider.

Økonomisk konsekvens:

Ad 1) Oprettelse af nyt ydernummer i specialet børne- og ungdomspsykiatri

Det forventes, at den årlige udgift til en ekstra kapacitet i børne- og ungdomspsykiatri vil være på ca. 2,4 mio. kr., hvilket baserer sig på et gennemsnit af de to nuværende praktiserende børnepsykiateres omsætning i 2021. Som følge af de lange ventetider samt stigende efterspørgsel på speciallægehjælp forventes det ikke, at oprettelsen af et ekstra ydernummer vil påvirke de nuværende praktiserende børnepsykiateres omsætning.

I forlængelse heraf bemærkes det, at der – som en konsekvens af høje ventetider i speciallægepraksis blandt nordjyske ydere – er stigende udgifter til nordjyske patienter, der modtager behandling i speciallægepraksis og på privathospital i Region Midtjylland samt stigende udgifter til patienter i sygesikringsgruppe 2, der søger behandling hos privatpraktiserende speciallæge uden ydernummer. Se nedenstående tabel 2.

Tabel 2: Udgifter til patienter behandlet uden for nordjysk speciallægepraksis med ydernummer

	2019	2021
Udgifter til nordjyske patienter behandlet i Region Midtjylland (privathospital og speciallægepraksis), hvoraf tal i parentes vedrører speciallægepraksis.	0,60 mio. kr. (0,58 mio. kr.)	1,15 mio. kr. (0,74 mio. kr.)
Udgifter til patienter i sygesikringsgruppe 2, der behandles ved speciallæge uden ydernummer	0,24 mio. kr.	0,78 mio. kr.
Samlet udgift	0,84 mio. kr.	1,93 mio. kr.

Som det fremgår af ovenstående tabel 2, var udgifterne til behandling af patienter i Region Midtjylland samt speciallægepraksis uden ydernummer 0,84 mio. kr. i 2019, hvilket steg til 1,93 mio. kr. i 2021.

Ved oprettelse af en ekstra kapacitet i børne- og ungdomspsykiatri forventes det, at noget af finansieringsgrundlaget vil kunne hentes ved at færre patienter vil søge til behandlingstilbud i Region Midtjylland og speciallægepraksis uden ydernummer. Derudover modtager Region Nordjylland betaling fra Region

Midtjylland for de midtjyske patienter der behandles i speciallægepraksis i Region Nordjylland. Således vil en del af ydernummeret være selvfinansierende.

Hertil bemærkes det dog, at der kan være forskel i målgruppen i forhold til behandling i regi af privathospital samt at nogle patienter i sygesikringsgruppe 2 sandsynligvis vil fortsætte i speciallægepraksis uden ydernummer som følge af opbygget tillidsforhold. Det antages på den baggrund, at et nyt ydernummer inden for specialet vil nedbringe udgifter til speciallægepraksis uden ydernummer og behandling i Region Midtjylland med anslået 1,0 mio. kr. Dermed forventes den samlede økonomiske konsekvens af en ekstra kapacitet indenfor specialet således at udgøre 1,4 mio. kr. årligt.

Derudover bemærkes det forhold, at der ved oprettelse af nyt ydernummer i specialet – alt efter geografisk placering – må forventes en øget tilstrømning af borgere fra Region Midtjylland, hvilket vil kunne formindske initiativets effekt i forhold til nedbringelse af ventetiden for nordjyske patienter.

Ad 2) Aftale om hurtig vurdering

For nuværende har regionens to fuldtidskapaciteter inden for specialet børne- og ungdomspsykiatri i praksis. Som følge af forslag om oprettelse af yderligere kapacitet i specialet er udgangspunktet i nedenstående tabel 1 – der opgør den årlige udgift til en aftale inden for børne- og ungdomspsykiatrien fordelt på to ugentlige tider – at regionen ved indgåelse af aftalen har tre fuldtidskapaciteter i specialet.

Tabel 1: Oversigt over udgifter til aftalen fordelt på antal ledige tider på ugentlig basis

	2 ugentlige tider pr. børnepsykiater
Årlig udgift til aftalen*	1.255.800

* beregnet ved 46 årlige arbejdsuger X 4.550 kr. per konsultation X 3 børnepsykiatere.

Forudsætningen for ovenstående beregning er, at der er tale om et ydelseshonorar på 4.550 kr. som svarer en 1. konsultation i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis + 25 %. Tillægget i ydelseshonoraret i forhold til en 1. konsultation afspejler det større tidsforbrug forbundet med denne konsultation. Udover selve konsultationen vil speciallægen skulle udarbejde en skriftlig tilbagemelding til patientens egen læge bestående af en foreløbig diagnose samt vejledning for behandling og yderligere undersøgelse.

Beregningen er behæftet med megen usikkerhed da det vil afhænge af en forhandling. Samme model på voksenområdet opererer således med mere end en fordobling af honoraret for en 1. konsultation. Det vil i så fald give et honorar på over ca. 7.300 kr. for en tilsvarende aftale på det børne- og ungdomspsykiatriske område.

Som følge af indgåelse af aftalen inden for børne- og ungdomspsykiatri med to ugentlige tider forventes udgifterne til aftalen at udgøre mellem ca. 1,3 mio. kr. og 2,0 mio. kr. (ved konsultationspris på 7.300 kr.) årligt, hvilket dermed forventes at udgøre den samlede økonomiske konsekvens som følge af initiativet.

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

	2023	2024	Permanent
Oprettelse af nyt ydernummer i specialet børne- og ungdomspsykiatri	1,40	1,40	1,40
Aftale om hurtig vurdering	1,3-2,0	1,3-2,0	1,3-2,0
Samlet udvidelsesforslag	**2,7-3,4**	**2,7-3,4**	**2,7-3,4**

1.10.6 Forlængelse af indsats til reduktion af ventetider inden for øjenområdet i speciallægepraksis

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi, Nære Sundhedstilbud

Baggrund:
I forbindelse med budgetaftale 2022 ønskede forligspartierne at nedbringe ventetiden til behandling inden for specialet øjenlægehjælp og prioriterede i den forbindelse 2 mio. kr. i 2022 til midlertidige initiativer, der kan øge aktiviteten i speciallægepraksis.

I forlængelse af budgetaftalen har administrationen i samarbejde med repræsentanter fra Foreningen af Praktiserende Speciallæger og i regi af Samarbejdsudvalget for Speciallæger udarbejdet forslag til den konkrete indsats og i forlængelse heraf annonceringsmodel og tildelingskriterier, hvor formålet er at skabe incitament til aktivitetsstigning.

Efter behandling i Samarbejdsudvalget for speciallæger, Akut og Praksisudvalget samt Forretningsudvalget er det besluttet, at midlerne udmøntes i 4 kvoter af 0,5 mio. kr. som udbydes blandt alle regionens øjenlæger og tildeles efter forud angivne objektive kriterier, der ligeledes er behandlet i Samarbejdsudvalg og Forretningsudvalg.

Med henblik på at muliggøre reel aktivitetsstigning for praktiserende speciallæger i specialet øjenlægehjælp med i forvejen høj aktivitet, vil der som led i nærværende aftale kunne ansættes assisterende speciallæge i aftaleperioden. Muligheden gælder de speciallæger, som tildeles en sådan aftale om knækfritaget mérakti-vitet og tilladelsen til at ansætte assisterende speciallæge følger tidsmæssigt en sådan aftale.

Med formål om at sikre aktivitet for det fulde beløb – der allerede er afsat i budget 2022 – vedrører nærværende budgetbrik forslag om en forlængelse af indsatsen, som styrker muligheden for at bidrage til mest mulig aktivitetsstigning for praktiserende øjenlæger med tildelt knækfrie kvoter, herunder ansættelse af assisterende speciallæge i længere tid.

I seneste valgperiode (2018-2022) er der ikke sket ændringer i kapaciteten inden for øjenlægehjælp på praksisområdet.

Status:
Med endelig godkendelse af annonceringsmodel og tildelingskriterier i Samarbejdsudvalg for speciallæger samt Forretningsudvalget har administrationen i dialog med Foreningen af Speciallæger (FAS) samt Danske Regioner udarbejdet og godkendt § 64, stk. 2 aftale vedr. ansættelse af assisterende speciallæge.

På møde den 22. april 2022 behandlede Samarbejdsudvalget for speciallæger de indløbne ansøgninger med efterfølgende indstilling til Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen (NÆS) om at to ansøgninger tilgodeses med knækfrie kvoter på hver 1. mio. kr. NÆS træffer beslutning herom på møde den 31. maj 2022, hvorefter der indgås § 64, stk. 1 aftaler med de speciallæger, som tildeles knækfrie kvoter samt får mulighed for ansættelse af assisterende speciallæge.

Initiativ:
Som tidligere beskrevet udmøntes de i budget 2022 afsatte midler til nedbringelse af ventetid i speciallægepraksis inden for øjenlægehjælp i aftaler om knækfrie kvoter. Som udgangspunkt udbydes 4 aftaler af 0,5 mio. kr. stykket. I tilfælde af flere indkomne ansøgninger vil der blive foretaget en udvælgelsesproces med afsæt i de godkendte tildelingskriterier, men de(n) overskydende kvote(r) fordeles – i tilfælde af færre ansøgninger end 4 – hvis der er interesse herfor.

Behovet for midlertidige aftaler er begrundet i, at der er nogle få ældre øjenlæger med relativt lav aktivitet. Disse må forventes at generationsskifte inden for få år. Med nærværende budgetbrik foreslås det derfor, at perioden for brug af knækfrie kvoter, herunder mulighed for ansættelse af assisterende speciallæge, udvides til at gælde 2023 og 2024. Dog sådan at kvoter vurderes med udgangen af 2023 med hensyn til om der er behov for disse helt eller delvist i 2024.

Som godkendt politisk tildeles knækfrie kvoter for omsætning, der ligger over den gennemsnitlige omsætning de seneste tre år og inden for den tildelte kvote, hvilket bidrager til reel aktivitetsstigning. Beregning af knækfrie kvoter kan eksemplificeres som følger:

Knækgrænsen inden for specialet øjenlægehjælp er fastsat til ca. 4,4 mio. kr. En øjenlæge der i gennemsnit
omsætter for 5 mio. kr. og som f.eks. tildeles en knækfri kvote på 0,5 mio. kr. vil således kunne anvende kvoten fra omsætningen mellem 5 og 5,5 mio. kr., hvorimod omsætningen mellem 4,4 og 5 mio. kr. stadig vil blive knækket jf. overenskomstens bestemmelser.

Økonomisk konsekvens:
Forlængelse af perioden, hvor tildeling af knækfrie kvoter, af samme omfang som hidtil, er en mulighed, der medfører en finansieringsbehov på 2 mio. kr. årligt.

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

	2023	2024	Permanent
Forlængelse af indsats til reduktion af ventetider	2,0	2,0	0
Samlet udvidelsesforslag	**2,0**	**2,0**	**0**

1.10.7 Udvidelse af § 66 aftale vedr. hurtigere psykiatrisk vurdering

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi, Nære Sundhedstilbud

Baggrund:
I efteråret 2020 indgik Region Nordjylland og repræsentanter fra Foreningen af Praktiserende Speciallæger (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 inden for angst og depression – et hurtigere og mere sammenhængende forløb med udredning og proaktiv handling. Det gælder i 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.

Efter Overenskomst om Speciallægehjælp § 66 er der tale om en aftale om friholdelse af kapacitet, hvor speciallægen eller grupper af speciallæger og regionen indgår aftaler om, hvilke opgaver der skal udføres. Der er således ikke tale om ekstra kapacitet, men derimod en prioritering af den eksisterende kapacitet.

Som følge af aftalen forpligtes hver fuldtidspraktiserende psykiater i Region Nordjylland til at afsætte én konsultationstid per uge til en patient henvist fra almen praksis, der med aftalen gives mulighed for at henvise hurtigt til én udredningssamtale hos en praktiserende psykiater med henblik på at sikre patienten det relevante behandlingstilbud.

Aftalen blev implementeret pr. 1 juni 2021 med manuel booking vha. Enheden for Sygehusvalg som følge af usikkerhed omkring implementeringen af et elektronisk bookingsystem. Siden september 2021 har de afsatte tider været fuldt bookede, og der er stigende interesse for at benytte tilbuddet – hvilket vurderes at skyldes, at flere læger er blevet opmærksomme på tilbuddet. Det betyder, at mange praktiserende læger ikke får tider til deres patienter, idet efterspørgslen i stort omfang overstiger udbuddet af tider.

I seneste valgperiode (2018-2022) er kapaciteten inden for psykiatrisk speciallægepraksis udvidet med ét ekstra ydernummer i regi af budgetaftale 2022. Ydernummeret forventes opstartet 1. oktober 2022.

Status:
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 gælder det, at speciallægen modtager samme ydelseshonorar for afsatte tider, hvor patienten enten udebliver eller melder afbud uden mulighed for anden patient/andet faglig arbejde samt i tilfælde af manglende henvisning (tomgangshonorering).

I nedenstående tabel 1 opgøres antallet af tider, hvor praktiserende psykiater honoreres, fordelt på måneder og reel aktivitet fra opstart i juni 2021 til og med januar 2022 (sidst afregnede måned)

Tabel 1: Antal tider, hvor speciallæge honoreres, fordelt på måneder og reel aktivitet fra juni 2021 til januar 2022

Antal tider	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	December	Januar	Februar	Marts	April
Udredning af patient	19	11	10	28	22	28	20	26	20	28	20

Tom-gangsho-norering	4	0	3	3	2	3	1	3	2	2	2
Antal tider (honore-ret)	23	11	13	31	24	31	21	29	22	30	22

Som det fremgår af ovenstående tabel 1, har ordningen fra opstart i juni været taget rigtig godt i brug, når der samtidig tages forbehold for ferieperioder. Således har ordningen været fuldt booket med en relativt lille andel af tomgangshonoreringer, særligt med målgruppen in mente.

For nuværende finansieres aftalen af Praksissektorens budget, som til og med april 2022 beløber sig til 928.628 kr. fordelt på 257 tider, hvoraf de 232 vedrører reel aktivitet. Det vurderes imidlertid, at såvel en fortsættelse som en udvidelse, forudsætter tilførsel af midler som følge af merforbrug på psykiatriområdet.

I nedenstående tabel 2 opgøres udgifterne til praktiserende psykiatere i 2019 og i 2021.

Tabel 2: Udgifter til praktiserende psykiatere i hhv. 2019 og 2021

	2019	2021
Udgifter i form af udbetalt brut-tohonorar	14,19 mio. kr.	15,79 mio. kr.

§ 66 aftaler indgås indenfor eksisterende kapacitet og aktivitet. Som det fremgår af ovenstående tabel 2, er udgifterne til psykiatriområdet i speciallægepraksis fra 2019 til 2021 steget med 1,6 mio. kr, hvilket er en stigning på 11,3 %. Det er udtryk for udvikling, som ligger udover stigning som følge af almindelig honorarregulering. Der er ikke umiddelbart sket andre større ændringer på området, hvorfor aftalen om hurtig udredning må antages at være en forklarende årsag. En opskalering af tilbuddet vurderes derfor at forudsætte tilførsel af midler til praksisbudgettet.

En opgørelse viser, at speciallægepraksis forholdsmæssigt har givet anbefaling i forhold til det videre forløb:

- 30,7% henvises til alment praktiserende læge
- 26,7% henvises til psykolog
- 22,0% henvises til praktiserende psykiater
- 16,7% henvises til hospitalspsykiatrien
- 4,0% henvises til andet

Initiativ:
Som det fremgår af § 66 aftalen skal hver fuldtidspraktiserende psykiater afsætte én ugentlig konsultationstid til en af almen praksis henvist patient. Derudover "*kan den enkelte praktiserende psykiater efter nærmere aftale med regionen afsætte tid til yderligere 1-3 patienter pr. uge således, at der i perioder kan henvises op til 4. patienter pr. uge*". Ved yderligere behov kan parterne aftale, at hver fuldtidspraktiserende psykiater afsætter tid til 1 ekstra henvist patient pr. uge, således den enkelte psykiater som minimum skal afsætte tid til 2 henviste patienter pr. uge – og op til 5 patienter pr. uge efter nærmere aftale.

Med den hidtil oplevede efterspørgsel på ledige tider – som formodentlig stiger i takt med at flere praktiserende læger får kendskab til aftalen og at almen praksis tilmed oplever muligheden for at booke ledige tider – forventes det, at der inden for relativt kort sigt er efterspørgsel til at dække yderligere 2 ugentlige tider per fuldtidspraktiserende psykiater i regionen, hvorefter antallet af ledige tider på ugentlig

basis udgør 21 sammenlagt. 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.

Der pågår en implementering af en elektronisk bookingløsning i Region Syddanmark, hvorefter der arbejdes på at påbegynde en implementering i Region Nordjylland i efteråret 2022. På nuværende tidspunkt er der ikke kendskab til det tidsmæssige omfang af en indkøringsperiode før det elektroniske bookingsystem vil være fuldt funktionsdygtigt. Derudover gælder det, at en sådan implementering i Region Nordjylland forventes at medføre en engangsudgift på 78.000 kr. samt mindre, løbende udgifter. Pt. løses opgaven indtil videre manuelt via en medarbejder ansat til opgaven i Enheden for Sygehusvalg. En permanentgørelse heraf vil medføre en udgift på ca. 500.000 kr. årligt.

Økonomisk konsekvens:
I nedenstående tabel 3 opgøres den årlige udgift fordelt på antal ugentlige tider, der tager udgangspunkt i 8 fuldtidspraktiserende psykiatere som følge af besat 0-ydernummer med opstart efteråret 2022 og én ugentlig tid pr. psykiater i eksisterende ordning. Med henblik på at sikre en hensigtsmæssig opskalering af kapaciteten foreslås det, at én ekstra ugentlig tid pr. psykiater implementeres pr. 1. januar 2023, hvorefter der udvides med yderligere én ugentlig tid pr. psykiater pr. 1. juni 2023 til i alt 3 ugentlige tider pr. psykiater.

Tabel 3: Oversigt over merudgifter til § 66 ordning fordelt på antal ledige tider på ugentlig basis

	2 ugentlige tider pr. psykiater	3 ugentlige tider pr. psykiater
Udgift i 2023 til § 66 aftale	1,4 mio. kr.	2,1 mio. kr.
Årlig udgift til § 66 aftale fra 2024 og frem*	1,4 mio. kr.	2,8 mio. kr.

* beregnet ved 46 årlige arbejdsuger X 3.805 kr. per konsultation (oktober 2021 niveau) X 8 psykiatere.

Udgifterne til § 66 aftalen i 2023 forventes at udgøre 2,1 mio. kr. som baserer sig på en trinvis udvidelse med én ekstra tid pr. psykiater pr. januar 2023 og yderligere én ekstra ugentlig tid pr. psykiater pr. 1. juni 2022.

Som følge af en forventet udvidelse af aftalen med yderligere to ugentlige tider forventes mérudgiften til aftalen at beløbe sig til i alt 2,8 mio. kr. årligt fra 2024, hvorved den samlede økonomiske konsekvens som følge af initiativet, herunder også en permanentgørelse af manuel booking, forventes at udgøre 3,3 mio. kr.

Afklaring af, om elektronisk bookingsystem kan påbegynde implementering i 2022, forventes afklaret i løbet af 2. halvår 2022. I så fald vil udgiften til administration af booking falde.

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

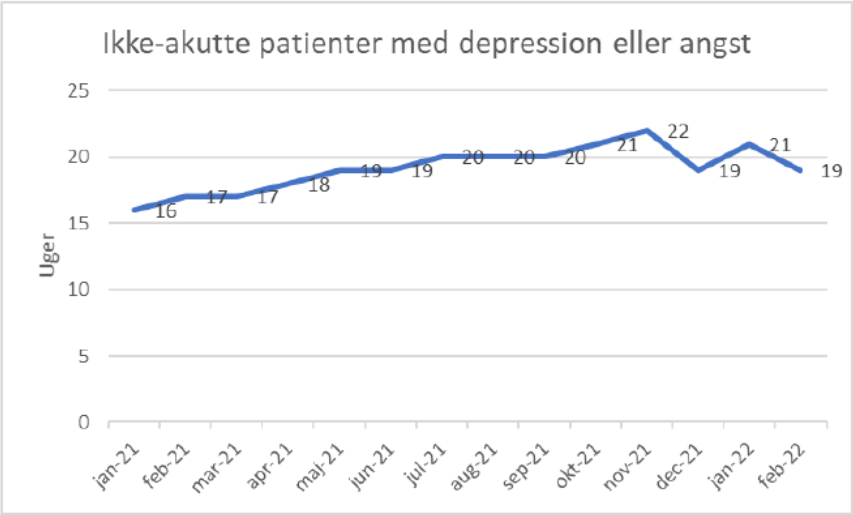
	2023	2024	Permanent
Udvidelse af § 66 aftale vedr. hurtigere psykiatrisk vurdering	1,4-2,1	1,4-2,8	1,4-2,8
Administration af booking	0,5	0,5	0,5
Samlet udvidelsesforslag	**1,9-2,6**	**1,9-3,3**	**1,9-3,3**

1.10.8 Indsatser i forhold til nedbringelse af ventetider på psykolog-området

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb & Økonomi, Nære Sundhedstilbud

Baggrund:
Der har gennem længere tid været udfordringer med lange ventetider til psykologbehandling på nationalt plan og dette har ad flere omgange været tæt fulgt i pressen med flere pressehistorier om især unge, der må vente lang tid på psykologbehandling.

Ventetiden til psykologbehandling ved en privatpraktiserende psykolog i Region Nordjylland har ligget relativt stabilt på gennemsnitligt 19-22 uger siden juni 2021.



Den gennemsnitlige ventetid i Region Nordjylland er pr. 1. februar 2022 19 uger for målgruppen med let til moderat angst eller depression. Der ses stor spredning i ventetiden til psykologbehandling med den korteste ventetid på 1-2 uger og den længste ventetid på 64 uger.

VENTETID FOR IKKE-AKUTTE PATIENTER MED DEPRESSION ELLER ANGST

KOMMUNE	MINIMUMS-VENTETID, UGER	MAXIMUMS-VENTETID, UGER	GENNEMSNIT, UGER
BRØNDERSLEV	21	26	24
FREDERIKSHAVN	12	30	23
HJØRRING	2	64	16
JAMMERBUGT	10	31	21
MARIAGERFJORD	12	30	18
MORSØ	1	20	13
REBILD	14	24	18
THISTED	13	21	17
VESTHIMMERLAND	14	26	20
AALBORG	4	50	26
I ALT	1	64	19

Region Nordjylland har en kapacitet på psykologområdet, som ligger over landsgennemsnittet målt ift. indbyggere pr. kapacitet, men kan på trods heraf konstatere lange ventetider. Det kan derudover konstateres, at der er meget store aktivitetsforskelle mellem psykologerne, og at der ikke nødvendigvis er sammenhæng mellem aktivitet og ventetid. Der ses samtidig også begyndende udfordringer med at kunne besætte ledige ydernumre.

På landsplan har Regionernes Lønnings og Takstnævn indgået en aftale med Dansk Psykologforening om bl.a. fjernelse af omsætningslofter og hævelse af krav til minimumsomsætning, hvilket forventes at påvirke aktiviteten. Derudover har Region Nordjylland, som led i sin handleplan på området, foretaget en række initiativer indenfor den ordinære praksisform, herunder bl.a. udvidelse af kapaciteten med fem nye ydernumre. Med baggrund i ovenstående udfordringer med aktivitet og kapacitet er Region Nordjylland i overensstemmelse med handleplanen i proces med at afdække andre muligheder for et psykologtilbud til målgruppen for vederlagsfri psykologbehandling, som er 18-24 årige med let til moderat angst eller depression. Tilbuddet skal bidrage til at nedbringe ventetiderne og udgøre et alternativt psykologtilbud for denne målgruppe.

Efter beslutning i Regionsrådet undersøges to forskellige initiativer: *Regional ansættelse af psykolog til et tilbud i eget regi* samt *samarbejde med en privat aktør om et digitalt psykologtilbud*.

Nærværende budgetbrik vedrører disse to forslag til initiativer, som kan bidrage til at nedbringe ventetiden på psykologområdet.

Der er i seneste valgperiode (2018-2022) etableret 5 nye kapaciteter (opslået i denne valgperiode). Der blev ikke i den forbindelse tilført midler til praksisområdets budget til psykologhjælp.

Status:
For begge initiativer gælder det, at der er hjemmelsmæssige spørgsmål, som skal afklares, hvorfor der er indsendt en henvendelse med modelbeskrivelser til Sundhedsministeriet, hvori Region Nordjylland beder om Sundhedsministeriets vurdering af de hjemmelsmæssige muligheder for etablering af tilbuddene. Sundhedsministeriets tilbagemelding afventes.

Initiativ:
Ved begge initiativer er målgruppen 18-24 årige med let til moderat angst eller depression med henvisning fra egen læge.

Regional ansættelse af psykolog til et tilbud i eget regi:
Regional ansættelse af psykologer i et regionalt vederlagsfrit psykologtilbud kan bidrage til at nedbringe ventetiderne og kan udgøre et alternativt tilbud med ingen eller kort ventetid for 18-24 årige med let til moderat angst eller depression med en henvisning til psykologbehandling fra egen læge. Volumen må tilpasses behovet, hvorfor det foreslås at starte i lille skala med én del- eller fuldtidsansat psykolog.
Aktuelt arbejdes med to forskellige organiseringsformer af tilbuddet. Sundhedsministeriets tilbagemelding afventes ift. hjemmelsspørgsmålet, samt hvilke former for organisering og ansættelse, der er mulige hvis hjemmelsspørgsmålet afklares.

Den geografiske placering af tilbuddet er ikke endnu afklaret og vil afhænge af bl.a. det organisatoriske tilhørsforhold.

Region Nordjylland vil skulle afholde udgifter til bl.a. drift, løn, ledelse, administration og lokaler.

Samarbejde med privat aktør om et digitalt psykologtilbud:
Region Nordjylland har været i dialog og haft to indledende møder med en aktør, som er privat leverandør af sundhedsydelser. Aktøren vil kunne levere et digitalt psykologtilbud, hvor indholdet i tilbuddet vil være en kombination af videokonsultationer med en autoriseret psykolog samt digitale værktøjer til borgeren, som borgeren tilgår via aktørens app eller webside.

Samarbejdet vil være kontraktbaseret og Region Nordjylland vil afregne pr. afholdt konsultation. Udgiften vil således være helt aktivitetsbaseret. Model for en mulig aftale, som er drøftet med aktøren, er en kontraktperiode på to år med en kapacitet på én psykolog med mulighed for opskalering.

Aktøren er ansvarlig for al drift, administration og ledelse.

Økonomisk konsekvens:

Regional ansættelse af psykolog til et tilbud i eget regi:

Der vil være et forholdsvist omfattende forberedelsesarbejde uanset tilhørsforhold eller ansættelsesform. Der vil bl.a. være udgifter forbundet med lokaleetablering, etablering af diverse tekniske foranstaltninger bl.a. journalsystem samt rekrutteringsprocessen. Dette er estimeret til 100.000 kr.

Lønnen til én autoriseret psykolog er ca. 600.000 kr. pr. år afhængig af anciennitet og efteruddannelse. Med én fuldtidsansat psykolog i tilbuddet forventes en maksimal årlig volumen på 1125 samtaler. Forudsætningerne for dette volumenestimat er 225 arbejdsdage idet weekender, helligdage samt ferie er fratrukket. Derudover forudsættes det, at psykologen kan afholde gennemsnitligt fem samtaler pr. dag, hvormed der tages hensyn til aflyste samtaler og varetagelse af skriftlige arbejdsopgaver.

Udover løn vil der i forbindelse med selve driften af tilbuddet være en række overheadomkostninger, herunder omkostninger til administration, lokaleleje, lokalevedligehold, ledelse, journalsystem mv., hvilket er estimeret til 150.000. Driftsomkostningerne afhænger bl.a. af, hvorvidt der kan findes lokaler på Region Nordjyllands eksisterende matrikler eller der skal lejes nye lokaler.

I nedenstående er der taget udgangspunkt i én fuldtidsansat psykolog i regionens egne lokaler. Det skal bemærkes, at driftsomkostningerne vil være faste uafhængig af efterspørgslen af samtalerne.

Som følge af behov for Sundhedsministeriets afklaring af hjemmelsmæssige spørgsmål forventes en implementering af initiativet at kunne starte op pr. 1. april 2023. Således forventes udgifterne til initiativet at udgøre ca. 0,7 mio. kr. i 2023.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,6	0,8	0,8
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,1	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**0,7**	**0,8**	**0,8**

Samarbejde med privat aktør om et digitalt psykologtilbud:

Udover et opstartsgebyr for etablering af tilbuddet på 50.000-100.000 kr. er afregningen 100% aktivitetsbaseret med en fast pris pr. time/konsultation evt. med mulighed for trappemodel i timeprisen. Med henblik på mulighed for sammenligning med ovenstående regionale ansættelse tages der udgangspunkt i samme volumen med 1125 samtaler pr. år. Der er ingen fast aftale om timepris på nuværende tidspunkt, men et realistisk bud herpå er 900 kr. pr. konsultation/time inkl. administration og skriftlige opgaver. Med disse forudsætninger vil prisen være 1.012.500 kr. pr. år. Der vil herudover ikke være nogle særlige driftsomkostninger, idet alle udgifter relateret til lokaler, drift, ledelse, rekruttering, journalisering mv. afholdes af den private aktør.

Nedenstående er således et udtryk for prisen ved samme volumen som ved en regional ansættelse, men volumen ved samarbejde med privat aktør er fleksibel med mulighed for såvel ned- og opskalering og der betales udelukkende for den faktiske aktivitet. Der er ikke aftalt hverken en nedre eller øvre grænse for volumen på nuværende tidspunkt, hvormed Region Nordjylland har mulighed for selv at fastsætte en øvre grænse for volumen og udgift til tilbuddet.

Som følge af behov for Sundhedsministeriets afklaring af hjemmelsmæssige spørgsmål forventes en implementering af initiativet at kunne starte op pr. 1. april 2023. Således forventes udgifterne til initiativet at udgøre ca. 0,8 mio. kr. i 2023.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,7	1,0	1,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,1	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**0,8**	**1,0**	**1,0**

Samlet økonomisk konsekvens ved begge tiltag:

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

	2023	2024	Permanent
Regional ansættelse af psykolog til et tilbud i eget regi	0,7	1,8	1,8
Samarbejde med privat aktør om et digitalt psykologtilbud:	0,8	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**1,5**	**1,8**	**1,8**

1.10.9 ☆ Modernisering af Lægevagten

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi, Nære Sundhedstilbud

Baggrund:
Den 1. januar 2022, trådte en ny overenskomst mellem Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn i kraft. Et af elementer i overenskomsten er, at de regionale parter skal indgå i dialog om behovet for en modernisering lægevagten, herunder evt. opdateringer af lægevagtsaftalerne med inddragelse af Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Status:
Region Nordjylland og PLO-Nordjylland indgik en lægevagtsaftale med ikrafttræden den 1. marts 2020, hvori anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen blev inddraget. Af anbefalingerne fremgår det bl.a., at lægevagten med fordel kan placeres på akutsygehuse samlokaliseret med akutmodtagelser. Dette med henblik på at sikre tæt samarbejde med det øvrige akutberedskab, mulighed for deling af udstyr, kompetencer og ressourcer samt hurtig og let videre visitation. Det var således med afsæt i denne del af anbefalingerne, at der blev nedlagt konsultationssteder i Skagen, Brønderslev, Brovst og Farsø i forbindelse med indgåelse af en ny lægevagtsaftale.

De generelle drøftelser omkring modernisering af lægevagten i Nordjylland er blevet indledt mellem PLO-N og Region Nordjylland. Parterne er enige om, at den relativt nye regionale lægevagtsaftale giver et godt udgangspunkt for en videre dialog omkring modernisering af lægevagten. Parterne er enige om, at fokus skal være på øget sammenhæng og integration med det øvrige akutberedskab og øget sammenhæng til det kommunale sundhedspersonale. Derudover vil der være fokus på organisering af lægevagten, bedste brug af lægeressourcer og muligheder for at inddrage andre faggrupper i opgaveløsningen. PLO-Nordjylland har overfor regionen tilkendegivet, at yderligere lukninger af konsultationssteder, ikke er et emne de vil rejse i forhold til dialogen omkring modernisering af lægevagten i Nordjylland.

Initiativ:
Med afsæt i ovenstående er parterne endvidere enige om, at de videre drøftelser i første omgang skal tage udgangspunkt i en visionsdrøftelse, hvorefter der identificeres en række spor, der skal arbejdes videre med – det kunne f.eks. være fælles visitation med AMK, organisering herunder ift. samlokalisering, inddragelse af sygeplejefagligt personale i opgaveløsningen mv. Parterne vil i 2022 løbende mødes og drøfte moderniseringen af lægevagten.

Et tiltag som aktuelt er i drift og som forventes at indgå i drøftelserne omkring modernisering af lægevagten, er et pilotprojekt i lægevagten i Thisted. Her afprøves en model, hvor hospitalsansatte sygeplejersker fra akutmodtagelsen bidrager med deres kompetencer i lægevagten. Helt overordnet er formålet med projektet, at sikre øget sammenhæng mellem lægevagten og akutmodtagelsen, hvilket skal bidrage til gode patientforløb. Sygeplejerskernes bidrag i lægevagten skal medvirke til, at sikre fleksibilitet og optimal arbejdsdeling i diagnosticering, opsyn med og behandling af de akutte patienter. Ved et integreret samarbejde sikres optimal kvalitet i behandlingen af patienterne, idet der drages nytte af vagtlægernes almen medicinske og praksisspecifikke kompetencer, samtidig med at vagtlægerne kan trække på akutmodtagelsernes kompetencer.

Projektet i Thisted løber frem til september 2022. I foråret 2022 er der blevet udarbejdet en midtvejsevaluering af projektet, som skal danne baggrund for, hvorvidt det skal indstilles, at ordningen forsættes og evt. udvides til andre lokationer. Det kan konkluderes, at evalueringen af projektet er yderst positiv. Bl.a. viser evalueringen, at indsatsen har resulteret i en mærkbar styrkelse af samarbejdsrelationerne mellem vagtlægerne og sygeplejerskerne, som bidrager til et bedre patient-flow og høj kvalitet i behandlingen.

Ift. udvidelse af ordningen, kan dette blive relevant i henholdsvis Aalborg og Hjørring. Såfremt det bliver aktuelt vil det betyde, at der vil være samme organisering på alle tre matrikler med akutmodtagelse. For nuværende er der allerede ansat sygeplejersker i lægevagten i Aalborg, men på grund af de fysiske rammer på Sygehus Syd, kan der ikke etableres det samme samarbejde og arbejdsdeling, som når lægevagt og akutmodtagelse er beliggende i umiddelbar nærhed af hinanden. Med udflytningen til NAU vil forudsætningerne for et mere integreret samarbejde også være til stede i Aalborg. Der ses dog på mulige initiativer allerede i løbet af 2022.

I forbindelse med den indledende drøftelse vedr. modernisering af lægevagten, har PLO-N tilkendegivet, at lægevagten i sin nuværende form, er en stor belastning for de praktiserende læger, da der generelt er for få læger til at dække vagterne. Et at de tiltag der kan iværksættes for at afhjælpe dette og dermed bidrage til at fremtidssikre lægevagten, kan være en øget brug af hjælpepersonale til at aflaste vagtlægerne.

Økonomisk konsekvens: I forhold til de øvrige generelle drøftelser vedrørende modernisering af lægevagten, kan de økonomiske konsekvenser for nuværende ikke angives, men Region Nordjyllands forudsætning for forhandlingerne er, at det kan holdes indenfor den nuværende økonomiske ramme for lægevagten.

Ift. at gøre ordningen i Thisted permanent og evt. udvide denne til øvrige lokationer, er der en udgift til aflønning af sygeplejersker. I forbindelse med pilotprojektet i Thisted udgør de årlige lønomkostninger ca. 0,7 mio. kr.

Udvides ordningen til Hjørring vil der potentielt være tale om en større udgift, da aktiviteten i Hjørring tilsiger op til 2 sygeplejerskestillinger sammenlignet med den ene sygeplejerskestilling som pt. dækker funktionen i Thisted. En opgørelse viser, at der er ca. 2/3 flere patienter i lægevagten i Hjørring end i lægevagten i Thisted. Udvides ordningen til Aalborg vil dette være udgiftsneutralt, da der i forvejen er ansat sygeplejersker i lægevagten.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,7 (inkl. Hjørring)1,3 – 2,0	0,7 (inkl. Hjørring)1,3 – 2,0	0,7 (inkl. Hjørring)1,33– 2,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**0,7 – 2,0**	**0,7 – 2,0**	**0,7 – 2,0**

1.10.10 Kapacitetsforøgelse på fodterapiområdet

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi

Baggrund:
Praksisplan for fodterapi er under udarbejdelse og forventes politisk behandlet og godkendt ultimo 2022.

Praksisplanen har til formål at tilrettelægge den fremtidige fodterapeutiske betjening i praksissektoren i Region Nordjylland. Planen skal understøtte en hensigtsmæssig kapacitetsplanlægning, samarbejdet mellem fodterapipraksis og det øvrige sundhedsvæsen samt kvalitetsudvikling i fodterapipraksis.
Som en del af praksisplanen foretages en analyse af den fodterapeutiske kapacitet i Region Nordjylland. Analysen fortages på baggrund af parametre som nuværende kapacitet, antal diabetespatienter, udvikling i udgifter, udvikling i antal patienter, udvikling i ydelser, den demografiske udvikling og ventetid.

Den fodterapeutiske dækning i Region Nordjylland er til en vis grad ujævnt geografisk fordelt, når der sammenlignes på tværs af kommuner. Dette kommer til udtryk, uanset om vurderingen foretages på baggrund af antal borgere pr. kapacitet eller antal diabetespatienter pr. kapacitet.

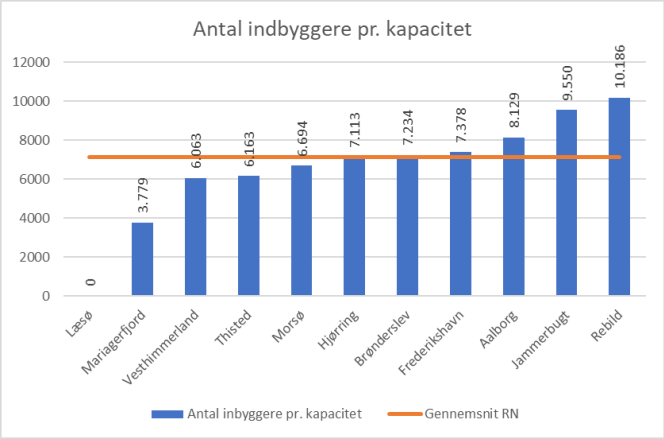
Kapacitetsanalysen viser yderligere, at efterspørgslen efter fodterapi er stigende. Antallet af ydelser og patienter er stigende i perioden 2016-2021. Dette afspejler sig også i økonomien på området, hvor der ligeledes opleves en stigende tendens i perioden 2016-2021. Samtidig er den gennemsnitlige ventetid i regionen til ikke-akut behandling ligeledes steget fra 5 til 15 uger i perioden 2017-2021.

Langt størstedelen af aktiviteten på fodterapiområdet er koncentreret om behandlingen af diabetespatienter (speciale 54). I 2021 udgjorde udgiften til behandling af diabetespatienter knap 90% af de samlede udgifter til fodterapi. Diabetesspecialet tegner sig for 85% af de samlede ydelser.

Ovenstående udviklingstendenser forventes at fortsætte de kommende år som følge af den demografiske udvikling med et større antal ældre og et stigende antal diabetikere. Det er den ældre aldersgruppe, som især benytter sig af fodterapi og som tegner sig for langt størstedelen af diabetesbehandlingen i fodterapiklinikkerne. På denne baggrund vurderes der at være et behov for at foretage strukturelle ændringer på fodterapiområdet i Region Nordjylland. Dette i form af tilførsel af fodterapeutisk kapacitet i den kommende planperiode.

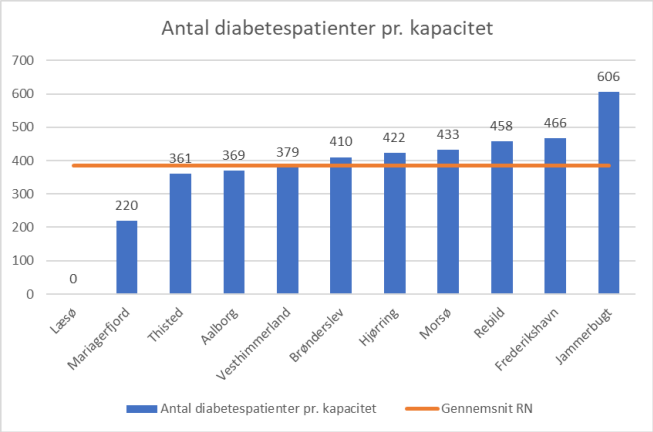
Man har i Region Syddanmark og Region Sjælland indført nye kapacitetsstyringsmodeller på fodterapiområdet, som giver mere fleksibilitet ift. nedsættelse som fodterapeut. Det har som ønsket medført en højere aktivitet, men også ført til at der er sket en koncentration af fodterapipraksis i større enheder. Der foreslås på den baggrund en model i Region Nordjylland som øger kapaciteten, men som samtidig søger at understøtte, at behandlingen så vidt muligt kan ske i borgerens nærområde.

Status:
I Region Nordjylland er der i maj 2022 samlet set 84 kapaciteter. Der er ikke udmøntet kapacitet til fodterapiområdet i perioden 2016-2022. Den eksisterende praksisplan er fra 2016.



Antal indbyggere pr. kapacitet fordelt på de nordjyske kommuner, 2021. Kilde: Danmarks Statistik og LUNA BI.

Af ovenstående figur fremgår det, at der er et stort spænd på tværs af de nordjyske kommuner, hvad angår antal borgere pr. kapacitet. Regionsgennemsnittet er 7.113 borgere pr. kapacitet.



Antal diabetikere pr. kapacitet, 2021. Kilde: RUKS og LUNA BI

Af ovenstående figur fremgår det, at antallet af diabetespatienter pr. kapacitet varierer på tværs af de nordjyske kommuner. Regionsgennemsnittet er 386 diabetespatienter pr. kapacitet.

Ovenstående to figurer viser, at den fodterapeutiske dækning i Region Nordjylland på visse planområder er ujævnt geografisk fordelt, når der sammenlignes på tværs af kommuner.

Der har været en mindre, men jævn stigning i de samlede udgifter til fodterapi i perioden 2016-2021. Stigningen udgør knap 22%. Den største stigning i de samlede udgifter til fodterapi har fundet sted fra 2020 til 2021 og skyldes formodentlig, at fodterapiområdet som resultat af overenskomstforhandlingerne fik en honorarstigning på 17,2% gældende fra d. 1. april 2021. Langt størstedelen af udgifterne er koncentreret om diabetespatienter. I perioden 2016-2021 har udgifterne til behandling af patienter med diabetes været støt stigende. Udgiften til patienter med diabetes er steget med 18,9% i perioden. I 2021 udgjorde udgiften til behandling af diabetespatienter 89,1% af de samlede udgifter til fodterapi. I perioden 2016-2021 har der været en stigning på 8% i antallet af ydelser indenfor fodterapi. I hele perioden har langt størstedelen af ydelserne koncentreret sig om diabetesspecialet. I 2021 tegner diabetesspecialet sig for 85,2% af de samlede ydelser. Fra 2016-2021 er antallet af ydelser indenfor diabetesspecialet steget med 8%.

Antallet af patienter, som modtager fodterapeutisk behandling i Region Nordjylland, er stigende i perioden 2016-2021. Stigningen er på 2.163 patienter svarende til 13%. Der registreres en stigning i antallet af behandlede diabetespatienter på 13% i perioden 2016-2021. I 2021 udgør antallet af diabetespatienter 84% af det samlede antal patienter.

Befolkningstallet i regionen er let stigende. Antallet af borgere på 65 år eller derover forventes at stige i perioden 2021-2025. Stigningen er samlet for regionen på 6,15% svarende til 8.557 borgere. Alle kommuner i regionen forventes at opleve en stigning i den ældre del af befolkningen. Det er den ældre aldersgruppe, som benytter sig af fodterapi. Langt størstedelen af de borgere, som modtager fodterapeutisk behandling i Region Nordjylland, er 50 år eller derover. Som følge af den demografiske udvikling med et større antal ældre kan der således forventes et stigende antal diabetikere de kommende år, som har brug for fodterapi.

Fodterapeuterne skal oplyse ventetider på behandling på praksisdeklarationen på sundhed.dk. Ventetiderne angives som den aktuelle og forventede ventetid til ikke-akut behandling og er udtryk for fodterapeutens subjektive vurdering.

Fodterapeuten skal oplyse om den aktuelle og forventede ventetid til ikke-akut behandling på praksisdeklarationen på sundhed.dk. Den oplyste ventetid er udtryk for fodterapeutens subjektive vurdering af ventetiden. Den gennemsnitlige ventetid i regionen til ikke-akut behandling er steget fra 5 til 15 uger i perioden 2017-2021. Ventetiden har været stigende i hovedparten af de nordjyske kommuner i perioden 2017-2021. Ventetiderne er meget forskellige på tværs af kommunerne og for nogle kommuner også indenfor den enkelte kommune. Den gennemsnitlige korteste ventetid findes i Thisted Kommune og Morsø Kommune og er på henholdsvis 1 uge og 4 uger, mens Jammerbugt Kommune, Frederikshavn Kommune og Hjørring Kommune har gennemsnitlige ventetider på over 20 uger. Alle kommuner har én eller flere fodterapeuter, der har 0-4 ugers ventetid med undtagelse af Rebild Kommune.

Initiativ: Der foreslås en udmøntning efter en kapacitetsstyringsmodel, som kan understøtte etablering og styring af ekstra fodterapeutisk behandlingskapacitet i Region Nordjylland. Hensigten med modellen er at sikre den nødvendige fodterapeutiske kapacitet i regionen samtidig med, at det understøttes, at alle regionens borgere så vidt muligt får et lokalt og nært fodterapeutisk tilbud.

Forslag til ny kapacitetsstyringsmodel:

Antallet af kapaciteter på fodterapiområdet og fordelingen af disse foreslås at foregå via tre trin, som hhv. definerer

1. Hvor mange kapaciteter der skal udmøntes
2. Fordelingen af disse mellem kommunerne i Region Nordjylland
3. Den konkrete geografiske placering i de enkelte kommuner.

Kapacitetsvurderingen tager udgangspunkt i antallet af diabetikere pr. kapaciteter. Det skyldes, at knap 90% af aktiviteten i fodterapipraksis går til behandling af patienter med diabetes. Antal diabetespatienter i et område er således en god indikation for, hvor stort et behov der er for fodterapibehandling (og dermed fodterapikapacitet) i et område – og væsentlig bedre end f.eks. antallet af indbyggere i området.

Antallet af diabetikere opgøres i Sundhedsdatastyrelsens ”Register for udvalgte kroniske sygdomme og svære psykiske lidelser” (RUKS). Geografisk opgøres tallene i RUKS på hhv. lands-, regions- og kommuneniveau.

1. Antallet af kapaciteter:

Antallet af kapaciteter, der skal udmøntes i regionen, vurderes ud fra antallet af diabetikere pr. kapacitet – set i forhold til de øvrige regioner. Der defineres et måltal, som regionen bør ligge på. Måltallet foreslås defineret ud én af følgende tre modeller:

1. Landsgennemsnittet for antal diabetikere pr. kapacitet
2. Landsgennemsnittet for antal diabetikere pr. kapacitet uden Region Hovedstaden
3. Det gennemsnitlige antal diabetikere pr. kapacitet i Region Syddanmark

For hver af modellerne laves en beregning på, hvor mange kapaciteter Region Nordjylland skal have, for at nå det gennemsnitlige antal diabetikere pr. kapacitet for hver enkelt model. Differencen ift. det nuværende antal kapaciteter er således det antal nye kapaciteter, der skal udbydes i regionen.

I nedenstående tabel er den kapacitetsmæssige betydning af hver model skitseret.

Model	Diabetikere pr. kapacitet	Nuværende antal kapaciteter i RN	Kapaciteter i RN ved ny model	Ekstra kapaciteter i RN
Landsgennemsnit	267	84	120	**36**
Landsgennemsnit u. Region Hovedstaden	324	84	99	**15**
Gennemsnit for Region Syddanmark	296	84	108	**24**

Det skal bemærkes, at Region Hovedstaden har en stor mængde kapaciteter set ift. antal diabetikere end resten af landet. Mange af disse kapaciteter er dog ikke besat, hvorfor det kan give mening at udelade det gennemsnitlige antal diabetespatienter for Region Hovedstaden fra landsgennemsnittet.

I forhold til de 3 modeller kan der foretages nogle politiske valg ift. hvilket serviceniveau man ønsker i regionen – herunder også hvad der ønskes afsat af økonomiske midler.

I nedenstående eksempel tages udgangspunkt i, at måltallet fastlægges efter model 2: Landsgennemsnittet for antal diabetespatienter pr. kapacitet uden Region Hovedstaden. Model 2 medfører en udmøntning af 15 ekstra kapaciteter i Region Nordjylland.

2. Fordelingen af kapaciteter mellem kommunerne og geografisk fordelingen af kapaciteter internt i kommunerne:

For at understøtte at alle regionens borgere så vidt muligt får et lokalt og nært fodterapeutisk behandlingstilbud fordeles de udmøntede kapaciteter mellem kommunerne på baggrund af antal diabetikere pr. kapacitet. Hensigten hermed er at sikre en fremtidig jævn geografisk fordeling af kapaciteter mellem kommunerne i regionen. Der anvendes et princip, hvor kapacitet tildeles til den kommune, som har det højeste antal diabetikere pr. kapacitet. Fordelingen foregår således, at den kommune med det højeste antal diabetikere pr. kapacitet får tildelt den første kapacitet. Når denne kapacitet er fordelt, fordeles den næste kapacitet efter samme princip.

For at sikre en jævn geografisk fordeling af kapaciteter indenfor de enkelte kommuner i regionen inddeles hver kommune i nogle mindre planområder. Planområderne defineres som de nuværende 41 lægedækningsområder, som er etableret i forbindelse med praksisplan for almen praksis.

Udmøntet kapacitet fordeles indenfor de enkelte kommuner efter princippet om, at kapaciteten først og fremmest fordeles til de planområder, hvor der i dag ikke placeret kapacitet. Såfremt alle planområder indenfor kommunen har kapacitet, så foretager Samarbejdsudvalget for Fodterapi en konkret vurdering af hvilke planområder indenfor den enkelte kommune, der skal have fordelt kapacitet. Her indgår følgende parametre i vurderingen:

- Antal borgere på 60 år eller derover pr. kapacitet
- Tilgængelighed
- Nært og lokalt behandlingstilbud
- Behov for konkurrence
- Ventetider

Udmøntede kapaciteter annonceres. Kapaciteterne kan søges af såvel nye fodterapeuter, som ønsker at etablere et fodterapeutisk tilbud (nynedsættelse) som nuværende ydernummerindehavere, der ønsker at udvide klinikken med kapacitet i henhold til overenskomstens bestemmelser.

Kapacitetsstyringsmodellen, herunder fordelingen og den geografiske placering af kapaciteterne, beskrives yderligere i praksisplan for fodterapi, som behandles af Regionsrådet ultimo 2022.

Økonomisk konsekvens:
I nedenstående er beskrevet de økonomiske konsekvenser ved valg af de enkelte modeller:

Model	Diabetikere pr. kapacitet	Nuværende antal kapaciteter i RN	Kapaciteter i RN ved ny model	Ekstra kapaciteter i RN	Økonomi
Landsgennemsnit	267	84	120	**36**	**6.827.652 kr.**
Landsgennemsnit u. Region Hovedstaden	324	84	99	**15**	**2.844.855 kr.**
Gennemsnit for Region Syddanmark	296	84	108	**24**	**4.551.768 kr.**

Det vurderes, at én kapacitet gennemsnitligt koster 189.657 kr. årligt. Tallet er baseret på den gennemsnitlige udgift pr. kapacitet i perioden 2018-2020, som udgør 161.823 kr. Tallet er fremskrevet med en honorarstigning på 17,2% iht. ny overenskomst for kiropraktik gældende fra d. 1. april 2021.

I nedenstående er beregnet den økonomiske konsekvens af model 2: Landsgennemsnittet for antal diabetikere pr. kapacitet uden Region Hovedstaden, som medfører en udmøntning af 15 ekstra kapaciteter i Region Nordjylland. Der antages, at der udmøntes 8 kapaciteter i 2023 og 7 kapaciteter i 2024.

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

	2023	2024	Permanent
Etablering af 8 ydernumre	1,5	1,5	1,5
Etablering af 7 ydernumre		1,3	1,3
Samlet udvidelsesforslag	**1,5**	**2,8**	**2,8**

1.11 Psykiatri

Psykiatrien er fortsat et område i sundhedsvæsenet, som prioriteres højt såvel nationalt som regionalt. Psykisk sygdom sætter sine spor i form af kortere uddannelse, mere ensomhed, lavere beskæftigelse og øget dødelighed. Psykiatrien er en vigtig del af det samlede sundhedsvæsen. Det kræver derfor forebyggelse, behandling og støtte på tværs af sektorer at hjælpe de borgere, der rammes af sygdom.

I dette budgettema forelægges budgetbrikker indenfor det psykiatriske område til politisk prioritering. De områder der rettes fokus mod foranlediges bl.a. af politiske drøftelser i Psykiatri- og Socialudvalget, ligesom områder er centrale ledelsesmæssige prioriteringer for Psykiatrien i Region Nordjylland.

10-års plan for Psykiatri

I januar 2022 offentliggjorde Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen et fagligt oplæg til en samlet 10-års plan for psykiatrien. Regeringen har igangsat arbejdet med planen - et arbejde som skal ses i sammenhæng med løsningerne i regeringens forslag til en sundhedsreform for det samlede sundhedsvæsen. De kommende sundhedsklynger vil således spille en vigtig rolle i forhold til at sikre psykiatriske patienter et sammenhængende behandlingsforløb på tværs af regioner og kommuner og almen praksis.
Region Nordjylland afventer det politiske udspil, idet der er behov for at tænke langsigtet og prioritere og styrke psykiatrien, så der sikres bedre forebyggelse og behandling.

Børne- og Ungdomspsykiatrien

Psykiatrien i Region Nordjylland oplever tilsvarende de øvrige regioner et pres som følge af et stigende antal henvisninger, særligt inden for børn- og ungeområdet. Stigningen har været særlig markant fra efteråret 2020 og er fortsat gennem hele 2021 og 2022. Dette har medvirket til stigende ventetid for patienterne til udredning og behandling. Det er derfor vigtigt, at børn og unge med psykiske lidelser får et særligt fokus, og at der sikres systematiske og lettilgængelige tilbud, så børn og unge hurtigt kan blive udredt og hjulpet. Bl.a. på den baggrund blev ”Tilgængelighedsanalyse på det børne- og ungdomspsykiatriske område” igangsat i forbindelse med Region Nordjyllands budgetaftale for 2021. Tilgængelighedsanalysen har fokus på, hvordan det sikres, at børn og unge med psykiske vanskeligheder tilbydes den nødvendige støtte og hjælp i relevant regi. I den forbindelse er der særligt fokus på samrådsmodellen, hvor målgruppen er børn og unge der befinder sig mellem kommunale tilbud og behandlingspsykiatrien.

I nærværende budgetmateriale indgår en budgetbrik vedr. videreudvikling og udbredelse af samrådsmodellen ligesom en gradvis opnormering af den ambulante børne- og ungdomspsykiatri er et centralt omdrejningspunkt for budgetlægningen i 2023.

Psykosocialt beredskab

I budgetmaterialet indgår ligeledes et forslag om opnormering af regionens psykosociale beredskab. I Region Nordjylland yder Psykiatriens psykosociale beredskab akut og opfølgende krisestøtte til nordjyske borgere, der berøres af ekstraordinære eller voldsomme hændelser. Antallet af hændelser er steget over de seneste år, og der er behov for fortsat at have et velfungerende beredskab. Samtidig er det tanken, at beredskabet udvikles til i stigende grad at kunne håndtere større og pludseligt opståede kriser i samfundet. Dette vil ligeledes medvirke, at alle borgere i målgruppen vil få en lige adgang til kvalificeret akut indsats og opfølgende hjælp.

Subakut indsats og mobilteams inden for voksenpsykiatrien

Med baggrund i Finanslov 2018 blev der etableret en subakut indsats, der betyder at patienter, der kontakter den Psykiatriske Skadestue, kan henvises til en subakut tid i det ambulatorium, som patienten eventuelt er tilknyttet. Indsatsen er med til at forebygge indlæggelser og sikre, at der leves op til udrednings- og behandlingsretten. Midlerne udløber i 2023, hvorfor de i budgetprocessen for 2023 foreslås reserveret som permanent driftsbevilling med henblik på at opretholde tilbuddet.

BED som behandlingskrævende diagnose
Fra 1. januar 2022 blev der mulighed for, at psykiatriske hospitaler i hele landet kunne registrere diagnosekoden for BED - Binge Eating Disorder (tvangsoverspisning). Der afventes udmeldning fra Sundhedsstyrelsen i forhold til målgruppeafgrænsning samt kliniske retningslinjer for behandlingen, ligesom de økonomiske forhold endnu er uafklaret. Danske Regioner er i dialog med Sundsstyrelsen og Sundhedsministeriet, og det er Region Nordjyllands forventning, at der vil blive tilført DUT-midler. Området følges tæt med henblik på eventuelle økonomiske afledte effekter, som ikke dækkes af DUT-kompensation. I tilfælde heraf vil området blive adresseret i budgetlægningen for 2024.

Styrkelse af den sygeplejefaglige forskning
Ifølge "Profilplan 2021-2025 for Region Nordjyllands hospitaler" skal Psykiatrien levere en effektiv, sikker og sammenhængende pleje og behandling af høj kvalitet. I den forbindelse er visionen bl.a. at styrke kompetenceudvikling og forskning med henblik på at understøtte bedst mulig behandling og pleje. I budgetmaterialet lægges der på denne baggrund op til en styrkelse af den sygeplejefaglige forskning, som kan være med til at sikre evidensbaseret behandling og pleje i Psykiatrien.

Rekruttering og fastholdelse
Udfordringerne med rekruttering og fastholdelse af sundhedsfagligt personale i den regionale psykiatri er ikke en ny problemstilling, men er fortsat højaktuel. Der foregår allerede en række regionale indsatser til bedre rekruttering og fastholdelse, hvor det primære fokus er på læger og sygeplejersker. Det begynder dog også at blive svært at rekruttere i forhold til andre faggrupper, herunder psykologer, hvorfor der skal tænkes bredt i forhold til indsatserne. Det er helt afgørende at kunne rekruttere og fastholde det nødvendige personale for at kunne tilbyde en god behandling for patienterne og leve op til de nationale anbefalinger.

Det noteres, at Kommissionen for robusthed i sundhedsvæsenet vil komme med anbefalinger til løsninger, der skal håndtere udfordringerne vedrørende personalekapacitet i sundhedsvæsenet, herunder også psykiatrien.

Tilbud for borgere med dobbeltdiagnose
Af Økonomiaftalen for 2023 fremgår det at Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at der er brug for at sikre en mere sammenhængende og helhedsorienteret tilgang i forhold til mennesker, der har brug for behandling af både psykisklidelse og misbrug (dobbeltdiagnose). Der er på den baggrund enighed om, at der fra 2024 skal påbegyndes en trinvis ibrugtagning af et regionalt forankret samlet dobbeltdiagnosetilbud for patienter, der har en psykisk lidelse, der kræver behandling i den regionale psykiatri.

Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen vil inden udgangen af 1. kvartal 2023 på baggrund af en bred inddragelse af eksperter, som bl.a. udpeges efter indstilling fra Danske Regioner og KL, udarbejde en faglig visitionsretningslinje, som skal indeholde en nærmere beskrivelse og afgrænsning af, hvilke patienter der bør omfattes af det nye tilbud, og som skal anvendes i forbindelse med den regionale visitation til tilbuddet.

Ikke udmøntede finanslovsmidler
Med Finansloven for 2020 blev det aftalt, at der skal afsættes 600 mio. kr. årligt fra 2020 og frem til en styrket psykiatri – heraf udgør Region Nordjyllands andel ca. 60 mio. kr. årligt. I perioden frem til 2023 er der afsat 150 mio. kr. af den samlede bevilling til anlæg og 450 mio. kr. til drift. Fra 2024 er alle bevilligede midler afsat til drift, hvor Region Nordjyllands andel udgør ca. 60 mio. Kr.

I 2023 har Psykiatrien afsat en pulje på 2,0 mio. kr. til fremtidige indsatsområder, mens der i 2024 er afsat yderligere 8,8 mio. kr. Det vil sige, at der er 10,8 mio. kr., der endnu ikke er udmøntet til drift i Psykiatrien i 2024.

I 2023 vil der yderligere være en engangsbevillig på 2,5 mio. kr. samt 1,25 mio.kr. i 2024. Det skyldes, at udvidelsen af Sikringen, som er en sikringsafdeling til farlige, kriminelle psykisk syge borgere i Danmark, først startes op medio 2024.

De ikke udmøntede midler medtages i budgetprocessen for 2023 og fremadrettet. Konkret lægges der op til, at de ikke udmøntede midler indarbejdes som finansiering til opnormeringen indenfor den ambulante Børne- og Ungdomspsykiatrien samt til videreførelse af den subakutte indsats for ambulante patienter samt mobilteam. Denne disponering blev ligeledes godkendt på møde i Psykiatri- og Socialudvalget d. 30. maj 2022.

Oversigt over temaets budgetforslag

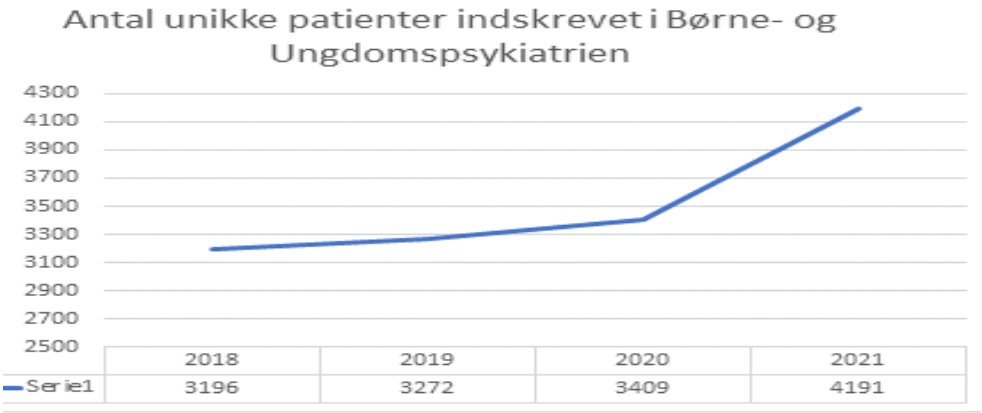
Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
1.11	**Psykiatri**	**Opdrift**	**Omstilling**
1.11.1	B&U – opnormering af den ambulance psykiatri	3,8	
1.11.2	Udløb af finansiering vedr. subakut indsats for mobilteam	3,2	
1.11.3	Styrkelse af den sygeplejefaglige forskning	0,8	
1.11.4	Psykosocialt beredskab	1,0	
1.11.5	Tiltag i forlængelse af tilgængelighedanalysen - samrådsmodeller	1,1	
	Samlet – Psykiatri	**9,9**	

1.11.1 ☆ Børne- og Ungdomspsykiatrien – opnormering af den ambulante psykiatri

Virksomhed/Afdeling: Psykiatrien

Baggrund:

Der har de seneste år været en udvikling i efterspørgslen på det ambulante område i Børne- og ungdomspsykiatrien i Region Nordjylland. Antallet af indskrevne patienter i Børne- og Ungdomspsykiatrien har de seneste år været mærkbart stigende. Stigningen er særligt sket i perioden fra midt i 2020 og er fortsat gennem hele 2021. Antallet af patienter indskrevet i Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Nordjylland er i perioden fra 2018 til 2021 steget med 995 patienter, hvilket svarer til en stigning på 31 procent på fire år. Dette har medvirket til kapacitetsudfordringer i Børne- og ungdomspsykiatrien samt voksende ventelister til udredning og behandling.



Status: Der er i samarbejde med et eksternt rådgivningsfirma igangsat en proces i Børne- og Ungdomspsykiatrien, som skal bidrage til, at ressourcerne i klinikken anvendes optimalt på tværs af ambulatorier/afsnit og mellem udredningsopgaver og behandlingsopgaver. Herudover skal der sikres endnu bedre overgange i det tværsektorielle samarbejde for alle patientforløb.

Processen skal bidrage til en stabil Børne- og Ungdomspsykiatri under hensyntagen til aktivitet, kvalitet, faglighed, tilgængelighed og arbejdsmiljø. I processen adresseres spørgsmål omkring organisation, samarbejdsstrukturer, kliniske arbejdsgange mv. med henblik på at sikre fastholdelse af personale samt lette rekrutteringsmulighederne.

På grund af den stigende efterspørgsel på udredning af børn og unge forventes der en udvikling og et behov for opnormering i de kommende år. Opfølgning på anbefalingerne fra Tilgængelighedsanalysen og Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til 10 års plan for psykiatrien skal bidrage til at sikre, at den rette indsats iværksættes i den rette sektor på det rette tidspunkt. Det er vanskeligt at forudse og beregne en prognose på udviklingen i Børne- og Ungdomspsykiatrien, men det er et mål at Region Nordjylland kan udrede børn og unge indenfor udredningsretten, som er 30 dage.

Initiativ:

For at sikre en udvikling, hvor Børne- og Ungdomspsykiatrien over tid kan stabiliseres, vil det over en årrække være nødvendigt at tilføre ekstra kliniske ressourcer. I 2023 skal dette ske i form af 5,0 specialæger, 4,0 sygeplejersker og 1,0 specialpsykolog. Herved sikres en hensigtsmæssig opnormering i forhold til rekruttering, oplæring og onboarding i den nuværende medarbejdergruppe.

Ressourcerne vil indgå 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.

Økonomisk konsekvens:

Det er Psykiatriens vurdering, at der i 2023 er brug for en opnormering af nuværende ressourcer svarende til 5,0 speciallæger, 4,0 sygeplejersker og 1,0 specialpsykolog, hvilket svarer til i alt 8,25 mio. kr. i permanente midler. Den budgetmæssige virkning bliver mindre, hvis der ikke prioriteres midler med helårseffekt. I så tilfælde forventes det at have konsekvenser i forhold til at sikre, at børn og unge får den rette hjælp til tiden.

Psykiatrien har i 2023 ikke udmøntede midler fra Finansloven 2020 svarende til 2,0 mio. kr. samt yderligere 8,8 mio. kr. fra 2024. Psykiatrien foreslår, at disse midler anvendes til finansieringen af ovenstående tiltag. Yderligere er der fra 2023 og fremadrettet reserveret driftsmidler på 2,5 mio. kr. til udvidelse Sikringen, som på nuværende tidspunkt forventes ibrugtaget medio 2024. Psykiatrien foreslår, at midlerne hertil ligeledes anvendes til finansieringen af ovenstående tiltag. Samlet set kan ovenstående midler således finansiere i alt 4,5 mio. kr. i 2023 ud af de samlede udgifter på 8,25 mio.kr. Dette giver et restfinansieringsbehov på ca. 3,8 mio. i 2023, som er et engangsbeløb. Fra 2024 kan opnormeringen som udgangspunkt finansieres fuldt ud af de ikke udmøntede midler.

Psykiatri- og Socialudvalget godkendte på møde d. 30. maj 2022, at ikke udmøntede midler fra Finanslov 2020 anvendes ind i budget 2023.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	3,8	0,00	0,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,00	0,00	0,00
Samlet udvidelsesforslag	**3,8**	**0,00**	**0,00**

1.11.2 ☆Udløb af finansiering vedrørende subakut indsats og mobilteam

Virksomhed/Afdeling: Psykiatrien

Baggrund: I Finansloven for 2018 blev der afsat en sundhedspulje til højt prioriterede indsatser på sundhedsområdet. Psykiatrien i Region Nordjylland fik heraf bevilliget 15,98 mio.kr. til etablering af subakut indsats for ambulante patienter og mobilteam til anvendelse fra 1. maj 2019 til 30. april 2023 og svarende til ca. 4 mio.kr. årligt. Til yderligere styrkelse af de akutte udrykningsteams blev der endvidere via satspuljen 2019-2022 bevilliget regionalt bloktilskud/DUT finansiering på ca. 0,5 mio.kr. årligt. Finansieringen fra begge puljer er ikke permanente og finansieringen fra sundhedspuljen på 4 mio.kr. årligt ophører fra. 1. maj 2023 mens DUT-finansieringen ophører pr. 1. januar 2023.

Status: Psykiatrien har via Finanslov 2018 fået finansieret indsats således at kendte patienter, der kontakter den Psykiatriske Skadestue, efter faglig vurdering kan henvises til en subakut tid i det ambulatorium, som patienten er tilknyttet i henholdsvis Klinik Psykiatri Nord og Klinik Psykiatri Syd.
I Klinik Psykiatri Nord er der iværksat følgende indsatser:

- Etablering af subakut indsats for ambulante patienter (subakutte tider og intensive forløb)
- Videreførelse af mobilteam i relation til N7 (Almenpsykiatrisk Afdeling Frederikshavn)

I Klinik Psykiatri Syd er der iværksat følgende indsatser:

- Etablering af subakut indsats for ambulante patienter (subakutte tider og intensive forløb)
- Etablering af mobilteam som integreret del af vagtfunktionen for FACT-teamene

I Klinik Psykiatri Syd er der anvendt i alt ca. 4,75 stillinger vedrørende psykolog og sygeplejerskestillinger mens der i Klinik Psykiatri Nord er anvendt ca. 3,25 stillinger som sygeplejerske og ca. 0,25 stilling som lægesekretær til indsatsen.

Initiativ: Psykiatrien anbefaler at indsatsen vedrørende subakut indsats for ambulante patienter og mobilteam videreføres efter bortfald af finansieringen som beskrevet ovenfor. Indsatsen er vigtig i forhold til at leve op til udrednings- og behandlingsretten og er af stor værdi for patienterne, da det muliggør tilgængelige tider og hurtig intervention og er derved forebyggende i forhold til indlæggelse.

Økonomisk konsekvens: I den nuværende indsats anvendes ca. 6,25 stilling som sygeplejerske, 1,75 stilling som psykolog samt 0,25 stilling som lægesekretær svarende til i alt lønudgifter på i alt ca. 4,1 mio.kr. årligt. Hertil kommer øvrige udgifter på i alt ca. 0,4 mio.kr. til personalerelaterede udgifter, herunder kørsel. Der mangler finansiering af 8 måneders bevilling fra sundhedspuljen svarende til 2,67 mio. kr. i 2023 og 12 måneders finansiering via DUT/bloktilskud svarende til 0,53 mio.kr. i 2023 i alt 3,2 i 2023. De årlige udgifter er fra 2024 på 4,53 mio.kr.

Psykiatrien har fra 2024 ikke udmøntede midler fra Finansloven 2020 svarende til 2,55 mio. kr. (forudsat at der anvendes ikke udmøntede midler svarende til 8,25 mio. kr. på børne- og ungeområdet). Yderligere er der i 2024 ikke udmøntede driftsmidler til udvidelse af Sikringen svarende til 1,25 mio. kr. Der er således i alt 3,8 mio. kr., der kan anvendes til finansiering i 2024. Dette giver et restfinansieringsbehov på 0,73 mio. i 2024.

Fra 2025 er der alene ikke udmøntede midler fra Finansloven 2020 på 2,55 mio. kr. Restfinansieringsbehovet er dermed 1,98 mio. kr. fra 2025.

Psykiatri- og Socialudvalget godkendte på møde d. 30. maj 2022, at ikke udmøntede midler fra Finanslov 2020 anvendes ind i budget 2023.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	3,20	0,73	1,98
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,00	0,00	0,00
Samlet udvidelsesforslag	**3,20**	**0,73**	**1,98**

1.11.3 Styrkelse af den sygeplejefaglige forskning

Virksomhed/Afdeling: Psykiatrien

Baggrund: Ifølge profilplanen skal Psykiatrien levere en effektiv, sikker og sammenhængende pleje og behandling af høj kvalitet tilpasset patientens individuelle behov, ressourcer og ønsker. I den forbindelse er visionen bl.a. at styrke rekruttering, fastholdelse, kompetenceudvikling og forskning med hovedformål om at understøtte bedst mulig behandling og pleje. Forskningen er med til at producere ny viden og evidens, som skal bidrage til en bedre pleje og behandling, men også bidrage med viden om, hvordan vi rekrutterer og fastholder sygeplejersker i Psykiatrien i Nordjylland.

Status: I Psykiatrien i Region Nordjylland er der fastansat én forsker med sygeplejefaglig baggrund, en seniorforsker, som varetager og har ansvaret for den sygeplejefaglige forskning.

Initiativ: Der er behov for en fuldtidsansat sygeplejerske med ph.d.-uddannelse i Psykiatrien, som kan bidrage til forskningspligten, jf. status af universitetshospital, Psykiatrien – Aalborg Universitetshospital. Dette vil kunne medvirke til, at patienter i hele Psykiatrien sikres evidensbaseret behandling og pleje. Dette er i overensstemmelse med Region Nordjyllands Profilplan 2021-2025, som blandt andet har fokus på forskning og rekruttering. Sygeplejersken vil kunne medvirke til selvstændig forskning indenfor følgende områder:

- Sygepleje til psykiatriske patienter med fysiske sygdomme samt sammenhæng mellem psykiatri og somatik, eksempelvis i relation til diabetes og kardiologiske sygdomme.
- Rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker i psykiatrien, eksempelvis rekruttering af nyuddannede sygeplejersker. Der er etableret samarbejde med UCN om et konkret projekt.
- Projektledelse og vejledning på forskningsprojekter, hvor sygeplejersker med akademisk baggrund i specialstillinger skal deltage i kliniknære forskningsprojekter (en ny type stilling i forbindelse med rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker).
- Nedbringelse af tvang.

Stillingen forankres i Forskningsenheden, hvorved der bedst sikres tæt samarbejde med begge af Psykiatriens to klinikker og seniorforskeren med sygeplejefaglig baggrund, samt at der her findes akademisk sparring og netværk.

Økonomisk konsekvens: Ovenstående ressourceforbrug svarer til et udgiftsbehov på 0,7 mio. kr. Hertil forventes øvrige driftsudgifter til blandt andet publicering i Open Access på 0,1 mio. kr. Det samlede udgiftsbehov i 2023 og fremadrettet er samlet på 0,8 mio. kr.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,8	0,8	0,8
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0,0	0,0
Samlet udvidelsesforslag	**0,8**	**0,8**	**0,8**

1.11.4 ☆ Psykosocialt beredskab

Virksomhed/Afdeling: Psykiatrien

Baggrund:
Det er veldokumenteret, at mennesker der oplever voldsomme hændelser (f.eks. bevidner alvorlig ulykke, vold eller død) og pårørende til personer, der lider alvorlig skade eller unaturlig død (f.eks. drab) kan reagere med svære krisereaktioner. Følgerne er en overvældende utryghed, frygt, tab af mening eller oplevelse af at gå i stykker.

Såfremt trygheden og evnen til at håndtere egen livssituation ikke hurtigt normaliseres eller genvindes, øges risikoen betragteligt for, at krisereaktionen udvikler sig til sociale og psykiske problemer såsom PTSD (posttraumatisk belastningsreaktion), selvmordsforsøg, depression eller misbrug.

Krisestøtte fra professionelle med relevant viden og kompetence om krisereaktioner og traumatisk tab kan afbøde de akutte og langvarige konsekvenser. Her sættes der ind med indsatser, der har til formål at understøtte den kriseramtes evne til gradvist at genetablere oplevelsen af tryghed, mening og mestring igen.

I Region Nordjylland yder Psykiatriens psykosociale beredskab denne akutte og opfølgende krisestøtte til nordjyske borgere, der berøres af ekstraordinære eller voldsomme hændelser.

Psykiatriens psykosociale beredskab har to faste hovedopgaver:

1. At yde krisestøtte ved større eller ekstraordinære hændelser hvor det psykosociale beredskab indgår som led i det samlede sundhedsberedskabs rednings- og håndteringsindsats (udspringer af Sundhedsloven)
2. At yde akut og opfølgende krisestøtte til f.eks. vidner og pårørende i drabssager og andre ekstraordinære hændelser via et tæt og forpligtende samarbejde med de nordjyske politikredse (udspringer af ønske fra Regionsrådet)

Herudover har det psykosociale beredskab de seneste år været involveret i håndteringen af to midlertidige indsatser relateret til COVID-19:

- Det psykosociale beredskab COVID-19 (Marts 2020-ultimo 2021): Udvikling og drift af et personalerettet beredskab i samarbejde med regionens øvrige virksomheder. Initiativet fik tildelt Årets Patientsikkerhedspris 2021 af Selskab for Patientsikkerhed.
- Nordjyske minkavlere og deres familier (6. november 2020-31.december 2021): Udvikling, etablering og drift af et krisestøttende tilbud til de nordjyske minkavlere efter anmodning fra Sundhedsministeriet.

Samlet set har de forskellige indsatser tydeliggjort, at der er et behov og en væsentlighed af at have et regionalt forankret psykosocialt beredskab, der har den specialiserede kompetence, kapacitet og organisering til at kunne reagere ved særdeles komplekse og følelsesmæssigt belastende situationer. Beredskabet løfter forsat de to hovedopgaver, men har også vist sig at udgøre en ressource ift. at kunne respondere på større og pludseligt opståede kriser i samfundet.

Status:
I 2020 og 2021 har det psykosociale beredskab været aktiveret ved følgende hændelser i forhold til de to hovedopgaver:

- 13 ekstraordinære hændelser, hvoraf 9 hændelser havde dødelig udgang (bl.a. fald, trafikulykker, selvmord, brand, drukning)
- 7 drab/vold med døden til følge

Antallet af berørte (direkte involverede, pårørende til døde, kvæstede eller savnede) har varieret fra 5 til 120 personer per hændelse. Der har ofte været 1-2 ofre og ofrene har overvejende i ulykkessager vedrørt børn og unge. Antallet af indkomne hændelser har været stigende som følge af, at kendskabet til det psykosociale beredskab er blevet udbredt hos samarbejdspartnere.

Initiativ:
Det er behov for fortsat at have et velfungerende psykosocialt beredskab og udvikle beredskabet til i stigende grad at kunne håndtere større og pludseligt opståede kriser i samfundet. Dette vil ligeledes medvirke, at alle borgere i målgruppen vil få en lige adgang til kvalificeret akut indsats og opfølgende hjælp.

Indsatserne har hidtil været leveret af ansatte fra psykiatriens ambulante afsnit og sengeafsnit fra Klinik Psykiatri Nord og Klinik Psykiatri Syd og inkluderer blandt andet sygeplejersker og psykologer. Udgifterne til det psykosociale beredskabs indsatser har frem til nu ikke haft et særskilt budget.

Økonomisk konsekvens:
Til varetagelse af opgaverne i forbindelse med udvikling af psykosocialt beredskab er der behov for 1,5 stilling som psykolog eller anden relevant fagperson, svarende til en lønudgift på ca. 945.000 kr. årligt. Herudover vil der være øvrige personalerelaterede udgifter til bl.a. kompetenceudvikling og kørselsudgifter på i alt 50.000. I alt årlige udgifter svarende til ca. 1 mio. kr.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	1,00	1,00	1,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,00	0,00	0,00
Samlet udvidelsesforslag	**1,00**	**1,00**	**1,00**

1.11.5 ☆ Tiltag i forlængelse af tilgængelighedsanalysen - videreudvikling og udbredelse af samrådsmodellen

Virksomhed/Afdeling: Psykiatrien

Baggrund: I Budgetaftale 2021 ”Sikker vej frem” var der opmærksomhed på, at en del børn og unge der henvises til Børne-og ungdomspsykiatrien, ikke opfylder visitationskriterierne for behandling i psykiatrien. Der blev på baggrund heraf nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe med repræsentanter fra kommunerne, almen praksis, Patientforløb og Økonomi samt Psykiatrien. Arbejdsgruppen anbefalede blandt at alle nordjyske kommuner etablerer samrådslignende modeller, hvor kommunerne, almen praksis og Børne- og Ungdomspsykiatrien koordinerer konkrete børne- og ungdomspsykiatriske sager.

Status: Samrådslignende modeller sikrer, at børn og unge med psykiske vanskeligheder modtager hjælp til rettet tid, på rette sted og på rette niveau via et koordineret samarbejde mellem kommunerne, almen praksis og Børne- og Ungdomspsykiatrien. Dette betyder blandt andet, at patientforløbet tilrettelægges i forhold til den enkeltes behov og ressourcerne i de respektive sektorer anvendes målrettet og afstemt da evt. overbehandling undgås.

Udgiftsreducerende tiltag: Ingen

Initiativ: I samrådsmodellen mødes repræsentanter fra kommunen, almen praksis og Børne- og Ungdomspsykiatrien for at drøfte konkrete sager inden der henvises til Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Målgruppen er børn og unge, som befinder sig i gråzonen mellem kommunale instanser og behandlingspsykiatri. Det er situationer, hvor der ofte er tale om både sociale og psykiatriske problemstillinger, men drejer sig også om børn og unge, hvor mistanken retter sig mod udviklingsforstyrrelser(autisme) og opmærksomhedsforstyrrelser (ADHD), hvor tværfaglig belysning er nødvendig. Endelig kan det også være primært social betingede problematikker, hvor man kan hjælpe de svage familier ved at indlede samarbejde med kommunen.

Målet med den tværfaglige og tværsektorielle belysning af sagerne er, at flere børn og unge får den rette hjælp og på et tidligere tidspunkt, da der foregår en tværsektoriel og faglig afklaring af sagerne. Det forventes, at dette vil medvirke til, at færre sager vil blive tilbagevist fra Børne- og ungdomspsykiatrien. Det betyder, at flere børn og unge med psykiske og social- psykiatriske problematikker få et mere sammenhængende sagsforløb.

Økonomisk konsekvens: Psykiatriens forventede ressourceforbrug afhænger af, hvor mange nordjyske kommuner der ønsker at etablere samrådslignende modeller, samt i hvilken form de respektive kommuner ønsker at etablere eller udvikle samrådsmodellerne. Midlerne skal konkret anvendes til, at sundhedsfagligt personale fra Børne- og Ungdomspsykiatrien kan deltage i samrådsmøde med kommunerne og de praktiserende læger. I 2023 forventer Psykiatrien, at det samlede ressourceforbrug vil svare til 1,0 fuldtidsstilling, som skal varetages af en speciallæge eller andet sundhedsfagligt personale med supervision af speciallæger.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	1,10	1,10	1,10
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)			
Samlet udvidelsesforslag	**1,10**	**1,10**	**1,10**

1.12 Tema: Det digitale sundhedsvæsen

Udvikling af nye teknologiske og digitale løsninger er centrale elementer i løsningen af Region Nordjyllands udfordringer med et akut kapacitetspres og mangel på arbejdskraft. Nye måder at løse opgaverne på gennem digitalisering skal hjælpe os til at frigøre tid og arbejdskraft til at håndtere flere patienter samt bidrage til et mere sammenhængende sundhedsvæsen med nem adgang uanset hvor, hvornår eller hvordan borgerne har behov for sundhedsydelser. Løsningerne skal kunne betjenes let og trygt af alle nordjyske borgere.

Region Nordjylland skal således have det lange lys på og være med i front i den digitale udvikling, som skal gøre det nemmere og enklere at være både patient og medarbejder i sundhedsvæsenet. Det kræver en fortsat investering i ny teknologi og digitalisering. Med Budget 2023 fastholdes derfor regionens investeringsramme til digitale løsninger. Investeringsrammen anvendes i 2023 særligt til konsolidering og videreudvikling af NordEPJ både lokalt og i regi af samarbejdsaftaler i Vestdanmark ligesom forpligtende samarbejder ift. en række nationale og tværregionale projekter prioriteres. Fælles for alle indsatserne er, at langt størstedelen allerede er igangsat, hvormed der er tale om en fortsættelse af tidligere års beslutninger.

Den fortsatte investering i digitale løsninger betyder også forøgede udgifter til vedligehold og drift af systemerne. Derfor bliver det i budget 2023 nødvendigt at prioritere yderligere midler til afdækning af opdrift inden for it-basisdriften, som er en afledt udgiftsforøgelse fra foregående års investeringer og en nødvendighed for, at regionen kan fortsætte igangværende udviklings- og implementeringsprojekter.

Hertil kommer en række enkeltstående investeringsbehov vedrørende yderligere it-løsninger, som fremstilles i særskilte budgetbrikker, og som er afledt af enten nationale krav eller vurderes særlige nødvendige for at kunne understøtte den kliniske drift på regionens hospitaler. Det drejer sig om styrkelse af arbejdet med cyber- og informationssikkerhed samt øget indsats med automatisering.

Endeligt vurderes det nødvendigt at optimere regionens indkøbssystem (ILS), afsætte midler til Nyt Personalenet og øget driftsomkostninger samt til PRI og Dokumentcenter

Digital værdiskabelse

Værdiskabelse for borgere og medarbejdere er det centrale omdrejningspunkt i forståelsen af arbejdet med digitalisering i Region Nordjylland. Borgeren er i centrum og skal tilbydes hurtig, nem og digital adgang til sundhedsvæsenet, og medarbejderne skal via arbejdskraftbesparende teknologi sikres en mere enkel opgaveløsning.

Der er fuld fart på digitaliseringen af sundhedsvæsenet i Region Nordjylland, og efterspørgslen på ny teknologi er langt større end Digitalisering og IT kan nå at omsætte og hospitalerne har ressourcer til at implementere.

Derfor er det væsentligt, at der sikres vedvarende fokus på at prioritere de digitaliserings- og udviklingsindsatser, der giver mest mulig værdi for såvel borgere som medarbejdere. I prioriteringen af mulige digitaliseringsinitiativer arbejder Digitalisering og IT med begreberne *Værdikriterier* og *Værditrappen* til at
vurdere initiativernes potentiale for værdiskabelse. Alle lokale indsatser i Region Nordjylland er prioriteret af en fælles koncernledelse med udgangspunkt i denne model.

Værdikriterierne består af følgende fire kategorier:

Patientoplevelse
Bedre patientoplevelse og tilfredshed

Arbejdsglæde
Øget arbejdsglæde og medarbejdertilfredshed

Kvalitet
Forbedret kvalitet af (sundheds-)data og sundhedsydelser

Effektivitet
Effektivitetsforbedringer

Nogle initiativer igangsættes for primært at skabe én type værdi, men det vil næsten altid også tilføre værdi på andre parametre. De fire værdikriterier vægtes lige højt, så der prioriteres ikke efter at opnå mere af én type værdi frem for andre.

Værditrappen giver overblik over hvem og hvor mange, der vil opnå en effekt af initiativet og omfatter følgende seks trin:

Nogle digitaliseringsinitiativer rammer for eksempel en afdeling, mens andre initiativer kommer en klinik, et hospital eller en medarbejdergruppe til gavn.

For en stor andel af initiativerne vil værdien være meget udbredt enten nationalt eller for hele regionen. I forhold til de initiativer, der har national værdi, er det ofte indsatser, der er igangsat nationalt og udvikles sideløbende i hele landet. De fleste projekter, der gennemføres, vil kunne skabe værdi bredt i hele regionen, mens automatiseringsinitiativer netop sættes i gang for at løse mere lokale udfordringer, hvor der kan spares tid ved automatisering.

Fælles for alle typer af værdi er, at forandring af adfærd er afgørende for at opnå værdiskabelse. Alle initiativer i budgetmaterialet beskriver deres værdipotentiale, men forandringen og værdiskabelsen skal sikres lokalt. Værdien kommer dermed ikke automatisk, fordi projekterne er gennemført, eller it-løsningen er implementeret; det kræver et efterfølgende fokus fra ledelserne på regionens hospitaler at sikre implementering.

Den digitale transformation af sundhedsvæsnet i Region Nordjylland kræver derfor en ledelsesmæssig stærk involvering, hvorfor Koncernledelsen i 2022 har etableret et regionalt digitaliseringsråd med repræsentanter fra alle hospitaler og virksomheder. Det Regionale Digitaliseringsråd spiller en central rolle i at identificere, inspirere, koordinere, rådgive og bidrage til beslutninger, der understøtter den digitale transformation og sikrer, at den rette værdi kan skabes de rigtige steder i organisationen.

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
1.12	**Det digitale sundhedsvæsen**	**Opdrift**	**Omstilling**
1.12.1	Sikker og stabil IT-drift	27,7	
1.12.2	RN investeringsramme til digitaliserings- og udviklingsindsatser		-1,6
1.12.3	NordEPJ – realisering af driftsgevinst		-4,0
1.12.4	Øget indsats med automatisering og udvikling	2,8	
1.12.5	Cyber- og informationssikkerhed	3,5-5,0	
1.12.6	Optimering af indkøbssystem	2,8	
1.12.7	Nyt Personalenet og øget driftsomkostninger	1,4	
1.12.8	Øgede driftsomkostninger til PRI og Dokumentcenter	0,7	
	Samlet – Det digitale sundhedsvæsen	**38,9-40,4**	**-5,6**

1.12.1 Sikker og stabil IT-drift

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.

Ved Digitalisering og IT er der årligt en naturlig opdrift i udgifter som følge af forvaltning og drift af nye it-systemer. Når Region Nordjylland hvert år investerer ca. 50 mio. kr. i nye digitaliserings- og udviklingsindsatser medfølger der en afledt udgift til drift og support. Erfaringen viser, at op mod 20 % af udviklings- og anskaffelsesomkostningen ved nye investeringer efterfølgende vil være bundet i faste årlige driftsudgifter. Det er særligt udgifter til leverandører (licenser, serviceaftaler, rettelser, tilpasninger mv.), men i høj grad også øgede udgifter til opbevaring og sikring af data i datacentret.

Efter flere års planlægning og investeringer er 2022 året, hvor særligt regionens nye elektroniske patientjournal NordEPJ og sterilcentral-løsningen (Tdoc) er gået i luften, ligesom digitalisering af Nyt Aalborg Universitetshospital er påbegyndt. Initiativerne betyder markante forbedringer og værdiskabelse for patientforløb og det daglige arbejde på hospitalerne. Det betyder også, at fra 2023 skal nye store løsninger forvaltes og driftes - sikkert og stabilt af Digitalisering og IT.

Status: Digitalisering og IT varetager ca. 800 it-systemer hvoraf ca. 50 systemer betegnes som forretningskritiske. Systemerne driftes i regionens Tier IV datacenter, som kan modstå alle former for enkeltnedbrud og er et af verdens bedste datacentre.

Digitalisering og IT leverer hele døgnet, alle dage support på regionens it-systemer. Supportfunktionen modtager årligt ca. 200.000 henvendelser, hvoraf 80 % løses ved første kontakt, således at klinikerne ikke spilder tid og hurtigt kan komme tilbage til arbejdet med patienterne. Samtidig er supporterne synligt tilstede på regionens mest kritiske funktioner. Derudover yder Digitalisering og IT systemunderstøttelse til ca. 13.000 PC'er og ca. 7.000 mobile enheder samt drift og vedligeholdelse af ca. 3.000 servere.

En sikker og stabil It-basisdrift er for brugerne et næsten usynligt arbejde - når systemerne virker. Men hvis systemerne ikke virker, vil det manglede systemarbejde øjeblikkeligt blive meget synligt til stor frustration for brugere og med risiko for patientsikkerheden. Derfor skal sikker og stabil drift prioriteres højt.

Af nedenstående tabel fremgår den forventede opdrift ved Digitalisering og IT i budget 2023 på 27,7 mio. kr.

Oversigt over opdrift i sikker og stabil it-drift i 2023

Sikker og stabil it-drift	Mio. kr.
Driftsudgifter afledt af kapacitetsvækst	**9,2**
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.	6,0
Backup onPrem | 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.	1,3
Licenser (log management, ESA mf.) | Øget anvendelse af systemerne betyder flere licenser kombineret med generelle prisstigninger fra de store internationale producenter	1,4

Ris hardwarekapacitet | Til fastholdelse af rette kapacitet via leasingaftaler	0,5
Driftsudgifter afledt af Telesundhed	**0,2**
Drift af KOL og Hjertesvigt nationalt | Region Nordjyllands andel til drift af KOL og Hjertesvigtløsningerne stiger i 2023	0,2
Driftsudgifter afledt af tidligere års anskaffelser og udviklingsinitiativer	**13,7**
T-doc | Permanent leverandørudgift til systemvedligehold af sterilcentral-løsningen T-doc	3,6
Idriftssættelse af ny MasterCPR komponent | Driftsudgiften er relateret til regionens nye CPR-komponent i forbindelse med overgangen til NordEPJ	1,6
Mamma booking løsning | Booking af mamma screenings undersøgelser har tidligere været en integreret del af regionens Patient administrative system PAS. I forbindelse med NordEPJ er der etableret en ny systemløsning, der skal forvaltes og driftes	1,6
NordEPJ | Permanent leverandørudgift til systemvedligehold på baggrund af funktionalitetsændringer i NordEPJ	1,5
Forvaltning af Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram (RKKP) | Udvidelse af automatiseringsløsninger som for eksempel robotter skal forvaltes	0,7
Ny digital identitet og signatur | Permanent leverandørudgift	0,6
EKG – Talks | Videreudvikling af løsningen	0,6
Ét samlet patientoverblik | Permanent leverandørudgift til systemvedligehold	0,5
Digital patologi | Permanent leverandørudgift til systemvedligehold	0,4
Øvrige | En række konkrete initiativer er aktuelt under implementering og vil medføre en øget driftsudgift i 2023. Da den præcise driftsudgift endnu er ukendt medio 2022 afsættes ca. 20 % af udviklings- og anskaffelsesomkostningen til den efterfølgende faste driftsudgift i 2023.	2,6
Driftsudgifter afledt af ibrugtagelsen på NAU	**4,6**
Drift og support af nye IT-systemer mv. | Driftsudgifterne omfatter de forøgede udgifter til drift og support af nye IT-systemer mv., som løbende anskaffes eller kommer på baggrund af tilpasninger i eksisterende it-systemer; herunder systemer til service- og patientlogistik	4,6
Samlet opdrift Sikker og stabil it-drift	**27,70**

Udgiftsreducerende initiativer: Digitalisering og IT har vedvarende fokus på at effektivisere it-basisdriften. Dette blandt andet via løbende udbud, der sikrer lavest mulige pris. Senest er der gennemført et teleudbud og et fællesregionalt udbud på Microsoft licenser. Førstnævnte omfatter levering af mobiltelefoni, mobilt bredbånd, fastnet telefoni, trafikløsning til datacentre og internethjemmearbejdspladser og medfører en årlig besparelse på 0,8 mio. kr. fra 2023. Ift. Microsoft licenser har det fællesregionale udbud medført, at en varslet prisstigning i efteråret 2021 på 25 % på licenserne er afværget. Væksten på området i 2023 vedrører således udelukkende øget anvendelse af licenserne.

Dertil kommer, at Digitalisering og IT årligt overtager drift og forvaltning af ca. 5-10 systemer fra hospitalerne inden for eksisterende ramme.

Økonomisk konsekvens: Finansieringsbehovet til at sikre en forsat sikker og stabil it-drift i Region Nordjylland udgør 27,7 mio. kr. i 2023. 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-2022; mio. kr.)

	2023	2024	Permanent
It-basisdrift	27,70	27,70	27,70
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**27,70**	**27,70**	**27,70**

1.12.2 Region Nordjyllands investeringsramme til digitaliserings- og udviklingsindsatser

Virksomhed/Afdeling: Digitalisering og IT

Baggrund: Region Nordjylland har høje ambitioner om at transformere det nordjyske sundhedsvæsen gennem digitalisering. De nordjyske hospitaler står over for en række udfordringer med akut kapacitetspres som følge af den demografiske udvikling med flere ældre og flere borgere med multisygdom, samtidig med at hospitalerne oplever en stigende udfordring med at rekruttere og fastholde personale. Et centralt redskab til at løse udfordringerne er innovation og digitalisering.

Med innovation og digitalisering kan sundhedsvæsenet bringes tættere på borgeren og skabe nærhed på distancen, ligesom de teknologiske løsninger kan aflaste medarbejderne, så de også i fremtiden kan behandle de nordjyske patienter med høj kvalitet.

I 2022 og de næste år frem har Digitalisering og IT særligt fokus på NordEPJ og Klar til NAU. Regionens hospitaler har i 2022 implementeret en ny elektronisk patientjournal "NordEPJ". Det er regionens hidtil største it-projekt, og videreudviklingen af systemet vil fortsætte ind i 2023. Snart står NAU – Nordjyllands største byggeri – også klar, og det omfattende arbejde med at sikre it-understøttelse af hospitalsdriften på den nye matrikel er påbegyndt.

Status: Digitalisering og IT gennemfører på vegne af regionen hvert år en række digitaliserings- og udviklingsinitiativer. Investeringsrammen hertil udgør årligt ca. 50 mio. kr.[1] og indgår i det permanente budget ved Digitalisering og IT. Dertil kommer løbende prioriteringer til anskaffelser inden for anlægsrammen.

Regionens investeringsramme håndterer en lang række af de forpligtende aftaler om ny udvikling, der indgås i økonomiaftalerne, nationale digitaliseringsstrategier, tværregionale samarbejder, samarbejde i Vestdanmark og i de prioriteringer, der hvert år aftales af en fælles koncernledelse lokalt i regionen. En del af projekterne er flerårige og lægger derfor beslag på investeringsrammen i flere år for at komme helt i mål med projekterne. Dermed er en væsentlig andel af investeringsrammen allerede forud disponeret ved budgetlægningen.

De aftalte investeringer i 2023 afspejler, at NordEPJ fortsat skal konsolideres og videreudvikles. Der er aktuelt fælles fokus på at tilpasse nye arbejdsgange samt uddanne og vejlede personale i ny funktionalitet i NordEPJ, og for at medarbejdere og patienter kan opnå den fulde værdi af det nye system, er der behov for at holde igen med øvrige digitaliserings- og udviklingsindsatser i 2023.

Af nedenstående tabeller fremgår alle udviklings- og digitaliseringsindsatser i 2023. Investeringsrammen er samlet set fastsat til 46,6 mio. kr. i 2023.

Region Nordjyllands andel af de nationale digitaliseringsindsatser beløber sig til i alt 5,2 mio. kr. i 2023 og vedrører primært udvikling af Ét samlet patientoverblik, der skal sikre bedre koordinering og samarbejde omkring patientforløb på tværs af sektorer. Patienter med komplekse patientforløb og deres pårørende skal møde et samarbejdende sundhedsvæsen, hvor alle involverede i forløbet har digital adgang til oplysninger og hurtig kommunikation om patientens samlede situation.

[1] Investeringspuljen ved Digitalisering og IT har de seneste 7 år varieret mellem 47- 67 mio. kr. med en middel på 52,4 mio. kr.

Overblik over nationale digitaliseringsindsatser i investeringspuljen i 2023

Nationale digitaliseringsinitiativer	Mio. kr.
Ét samlet patientoverblik | Ét Samlet Patientoverblik giver patienter og deres pårørende et bedre overblik over deres forløb på tværs af sundhedsvæsenet og fremmer koordineringen og samarbejdet mellem hospital, praktiserende læge, hjemmesygeplejen og andre, der er involveret i patientens behandling.	3,4
Næste generation Digital Post | Digitaliseringsstyrelsen udvikler en ny Digital Postløsning, der understøtter en sikker og mere enkel distribution af Digital Post fra og til offentlige afsendere. Løsningen erstatter e-Boks. Projektet sikrer, at regionen er klar til at tage den nye løsning i brug.	0,8
Ny digital identitet og signatur | 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 fx FMK.	0,5
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 ift. speciallæger og privathospitaler.	0,5
Samlet Nationale digitaliseringsinitiativer	**5,2**

Region Nordjyllands andel til investering i fællesregionale digitaliseringsinitiativer udgør 4,6 mio. kr. i 2023 og omfatter blandt andet et fællesregionalt udbud af et nyt blodbanksystem samt implementering af en fælles database, der samler vigtige data fra patologi- og genetikprøver for alle fem regioner.

Tabel xx: Overblik over fællesregionale digitaliseringsindsatser i investeringspuljen i 2023

Fællesregionale digitaliseringsinitiativer	Mio. kr.
Blodbank | Regionernes kliniske immunologer har længe haft et ønske om deling af data, der giver mulighed for øget kvalitet og sikkerhed i tværregional patientbehandling, bedre betjening af bloddonorerne og reduktion i udgifter. Der gennemføres et fælles udbud, så regionerne får ét fællesregionalt system.	2,0
Patobank & genetikdatabase | Regionerne har i en årrække haft en Patobank på tværs af regionerne. I 2020 er der via udbud valgt et nyt system. Området er udvidet til også at omfatte genetikområdet. Systemet skal nu implementeres, og der skal laves de nødvendige integrationer til regionens egne systemer.	1,6
Nyt PPJ | Udskiftning af den nuværende 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.	0,6
LABREK udbud | Fællesregionalt udbud af Laboratorierekvisitionssystem (LABREK). Projektet handler om, at regionerne i fællesskab skal anskaffe et tidssvarende laboratorie-rekvisitionssystem.	0,3
Oprettelse af ICD-11 sekretariat | Det fællesregionale ICD-11 sekretariat skal varetage regionernes opgaver ifb. med omlægning til en revideret version af WHO's internationale klassifikation af sygdom (ICD).	0,2
Samlet Fælleregionale digitaliseringsinitiativer	**4,6**

Med implementeringen af NordEPJ har regionen opnået et styrket samarbejde med Region Midtjylland og Region Syddanmark (VIS) om en fælles patientjournal-løsning i Vestdanmark. Dette giver regionerne øget mulighed for fælles drift og videreudvikling af EPJ-systemet; herunder også mulighed for fælles finansiering af udviklingsinitiativer. Blandt andet videreudvikles central funktionalitet i EPJ i 2023, hvor Region Nordjylland skal finansiere 20-33 % af den samlede løsning svarende til 8 mio. kr.

I 2023 er i alt 16,6 mio. kr. bundet til fortsat udvikling af NordEPJ i regi af VIS-samarbejdet.

Overblik over digitaliseringsindsatser i regi af VIS-samarbejdet i 2023

Vest dansk IT-samarbejde (VIS)	Mio. kr.
Fællesudvikling af EPJ | Sambestilling mellem de tre regioner af central funktionalitet i EPJ ud fra de behov, som udspringer af klinikkens anvendelse på tværs af de tre regioner og af nationale tiltag samt krav.	8,0

Formålet er at udbygge EPJ med mere funktionalitet, som understøtter det kliniske arbejde og som samtidigt giver mulighed for mere funktionalitet for pengene.	
Fælles medicinbeslutningsstøtte | FMB støtter lægen ved ordination af medicin bl.a. ved at give advarsler ved dobbeltordination, interaktioner og overskridelse af maxdosis. Formålet er at effektivisere ordinationsprocessen samt undgå medicineringsfejl og indlæggelser relateret hertil.	4,0
MDIC | MDIC-platformen 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-platformen.	3,3
EPJ - forvaltningsramme | Formålet med denne ramme er at igangsætte de nødvendige foranalyser, som skal foretages sammen med leverandøren, inden sambestillingsprocessen kan igangsættes. Dvs. alle tre regioner afsætter økonomi til disse afklaringer.	1,0
Vestdansk EKG platform med integration til NordEPJ | I regi af VIS-samarbejdet udarbejdes integration til NordEPJ	0,3
Samlet Vest dansk IT-samarbejde	**16,6**

De forpligtende samarbejder (hhv. nationale, fællesregionale og vestdanske aftaler) udgør således samlet set 26,4 mio. kr. svarende til godt halvdelen af investeringsrammen på 46,6 mio. kr. i 2023.

Den resterende del af rammen på 20,2 mio. kr. investeres i lokale udviklingsinitiativer, som er prioriteret af en fælles koncernledelse i regionen med udgangspunkt i værditrappen og de fire fastsatte værdikriterier: Patientoplevelse, Arbejdsglæde, Kvalitet og Effektivitet. De lokale indsatser i 2023 vedrører især opgradering af NordEPJ, mens der også bliver plads til blandt andet digital transformation af den kliniske arbejdsplads og opgradering af talegenkendelse.

Overblik over Region Nordjyllands lokale digitaliseringsindsatser i investeringspuljen i 2023

Region Nordjyllands lokale digitaliserings- og udviklingsindsatser	Mio. kr.
NordEPJ Opgraderingsprojektet | I projektperioden er der identificeret en lang række ændringsønsker, der ikke har været mulige at få med til "Go Live". Opgraderingen faciliterer, at ændringsønskerne kommer i anvendelse i klinikken hurtigst muligt, så hospitalerne kan få gavn af den værdiskabede funktionalitet.	8,0
Digital transformation af den kliniske arbejdsplads og fortsat kompetenceudvikling | Midlerne anvendes til kurser og andre digitaliseringsaktiviteter målrettet medarbejderne på hospitalerne. Hertil kommer mindre løsninger, der understøtter digital transformation i hele regionen.	3,0
Opgradering af talegenkendelse | Nuværende løsning opgraderes til nyeste teknologi kaldet Dragon. Løsningen giver bedre genkendelse, nedbringelse af tidsforbrug og øget driftssikkerhed.	3,1
Billeddokumentationssystem | Løsningen omfatter en foto-app og imødekommer aktuelt behov for at kunne tage og opbevare kliniske billeder (fx på dermatologisk afdeling).	2,2
Laboratorieområdet (Labka II produktopgradering) | De fleste indlagte og mange ambulante patienter får taget blodprøver, som en del af behandlingen både i akutte og elektive forløb. Formålet med opgradering af Labka systemet er at sikre funktionalitet svarende til nyeste version af systemet og dermed give bedre understøttelse af kliniske arbejdsgange	1,5
Digital patologi | Patientprøver scannes og bliver tilgængelige i digitalt format. Løsningen reducerer manuelle arbejdsgange, øger patientsikkerheden og giver mulighed for øget samarbejde på tværs af sygehuse og regionsgrænser, da diagnosen kan stilles digitalt – uafhængig af tid og sted.	1,2
Deling af øjenundersøgelser på tværs af sektorgrænser | Indsatsen muliggør at Øjenafdelingen, Steno Diabetescenter og de privatpraktiserende øjenlæger kan dele øjenundersøgelser og billedoptagelser. Det styrker samarbejdet omkring patienten og sikrer, at flere patienter kan følges lokalt i nærområdet	1,2
Samlet Region Nordjyllands lokale digitaliserings- og udviklingsindsatser	**20,2**

Udgiftsreducerende initiativer: Den løbende driftsgevinst ved øget digitalisering og implementering af nye teknologiske muligheder tilfalder primært hospitalerne 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.

Økonomisk konsekvens: På vegne af hele regionen investerer Digitalisering og IT årligt ca. 50 mio. kr. i digitaliserings- og udviklingsindsatser. En investeringsramme i denne størrelse har erfaringsmæssigt vist sig at passe til dels Digitalisering og IT's kapacitet til at omsætte nye indsatser og dels hospitalernes ressourcer til at implementere de nødvendige ændringer i arbejdsgange med henblik på at realisere den forventede gevinst for både patienter og personale.

I 2022 udgør regionens investeringsramme 48,2 mio. kr. Med en fastsat investeringsramme på 46,6 mio. kr. i 2023 medfører det en nedjustering på 1,6 mio. kr. fra 2022 til 2023.

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

	2023	2024	Permanent
Digitaliserings- og udviklingsindsatser	-1,60	-1,60	-1,60
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**-1,60**	**-1,60**	**-1,60**

1.12.3 NordEPJ – realisering af driftsgevinst

Virksomhed/Afdeling: Digitalisering og IT

Baggrund:
Regionsrådet godkendte i juni 2019 anskaffelse og implementering af regionens hidtil største it-projekt - en ny elektronisk patientjournal "NordEPJ". Efter flere års grundig forberedelse og mange måneders intens undervisning har regionens hospitaler i marts 2022 haft en vellykket overgang fra det tidligere EPJ-system til NordEPJ.

Den elektroniske patientjournal er det primære digitale værktøj for ca. 13.000 sundhedsfaglige i Region Nordjylland. Med det nye NordEPJ løftes kvalitet og funktionalitet markant. Således samler NordEPJ en række ældre patientsystemer i én sammenhængende it-platform, hvormed sundhedspersonalet får et bedre overblik over patientbehandling og patientforløb. Samtidig understøtter NordEPJ regionens ambition om at skabe nye digitale sundhedstilbud tæt på borgeren blandt andet i form af nye mobil- og telemedicinske muligheder, der på sigt kan blive en del af NordEPJ.

Forud for anskaffelsen af et nyt elektronisk patientsystem er der i 2019 udarbejdet en økonomisk analyse for valg af NordEPJ løsningen. I analysen estimeres NordEPJ til en investering på 121 mio. kr. til licenser, teknisk implementering, systemintegrationer og programgennemførsel. Endvidere peger analysen på, at de efterfølgende udgifter til drift og vedligehold af én samlet systemløsning i NordEPJ fra én leverandør kan være op mod 10 mio. kr. lavere end det tidligere flerleverandør set-up.

Finansieringen af NordEPJ er tilvejebragt via centrale anlægsmidler suppleret af investeringsmidler fra Digitalisering og IT´s budget i projektperioden.

Status:
Med implementeringen af NordEPJ er hospitalernes fire største it-systemer – den tidligere elektroniske patientjournal (EPJ), medicinmodulet (MEM), det patientadministrative system (PAS) og bookingsystemet (Bookplan) – samlet i ét sammenhængende system med én systemleverandør. Som forudsat medfører den nye systemløsning en reduktion i den årlige udgift til drift og vedligehold. Besparelsen kan medio 2022 opgøres til 4 mio. kr. i 2023 og yderligere 3 mio. kr. i 2024; dvs. en samlet driftsgevinst på 7 mio. kr. årligt.

I driftsgevinsten er det indregnet, at Digitalisering og IT undervejs i projektfasen har foretaget en række nødvendige investeringer med henblik på at sikre en stabil drift af NordEPJ. Det drejer sig overordnet set om øget professionalisering af NordEPJ; herunder primært indarbejdelse af erfaringer fra Region Syddanmark og egen læring i forbindelse med kritiske nedbrud på det tidligere EPJ-system samt et løft af beredskabsorganiseringen efter ønske fra hospitalerne.

Digitalisering og IT vil i den kommende tid sikre konsolidering af driftsplatformen for NordEPJ således at alle de gamle systemer bliver lukket ned, når tidligere data er lagret i andre systemer.

Nye systemer vil fremadrettet blive integreret i NordEPJ og vil evt. kunne give yderligere afledte driftsbesparelser. I den forbindelse skal det bemærkes, at regionen med implementeringen af NordEPJ har opnået et styrket samarbejde med Region Midtjylland og Region Syddanmark om en fælles patientjournal-løsning i Vestdanmark, hvilket giver øget mulighed for fælles drift og videreudvikling af EPJ-systemet; herunder også mulighed for fælles finansiering af fremtidige udviklingsinitiativer.

Økonomisk konsekvens:
Som følge af implementeringen af NordEPJ realiserer Digitalisering og IT i budget 2023 en driftsgevinst på 4 mio. kr. Gevinsten øges med yderligere 3 mio. kr. i budget 2024, hvormed den samlede besparelse er 7 mio. kr. permanent fra 2024.

Midlertidige projektansættelser relateret til NordEPJ ophører som planlagt i 2022/2023.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	-4,00	-3,00	-7,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**-4,00**	**-3,00**	**-7,00**

1.12.4 Øget indsats med automatisering og udvikling

Virksomhed/Afdeling: Digitalisering og IT

Baggrund:
I 2020 besluttede koncernledelsen i Region Nordjylland at igangsætte en særlig indsats omkring automatisering i en toårig periode. Initiativet blev permanentgjort i forbindelse med budgetprocessen for 2022. Automatiseringsinitiativet har i de seneste to år været rettet mod at frigive tid hos sundhedsprofessionelle, hvor digitale løsninger reducerer eller fjerner manuelle registreringer.

Kvalitet i patienternes behandling er i høj grad afhængig af data og teknologi kombineret med faglighed. Adgang og anvendelse af data er fundamentet for at give de sundhedsfaglige et beslutningsgrundlag. For eksempel kan anvendelse af realtidsdata anvendes til simulering af forventede udfald, hvor hospitaler kan nå at reagere på et problem, inden det indtræder. Realtidsdata anvendes til at forstå og forklare udfordringer på hospitalerne. Det kan være løsninger, der understøtter fokusområder som ventetider, afbud og udeblivelser, behandlingstider, speciallægekapacitet m.m.

Status:
Forespørgslen på at få udviklet hurtige automatiseringsløsninger er stigende i takt med, at hospitalerne er underlagt et øget aktivitetspres og samtidig oplever, hvordan løsninger skaber værdi i forhold til blandt andet at reducere tiden, der bruges på dobbeltregistrering i forskellige systemer samt automatisk indberetning af klinisk data. For eksempel har en softwarerobot udviklet til jordemødrene frigivet 20 min. pr. patient. Tid der nu kan bruges på de nybagte familier, i stedet for at registrere det samme data flere steder. Ligeledes har automatiseringsinitiativer givet overblik over kræftpatienter i pakkeforløb med angivelse af tidsfrister. Overblikket giver regionen en bedre mulighed for at overholde tidsfrister for patienter i kræftforløb, og sekretærerne kan booke tider i henhold til tidsfrister ved hjælp af oversigterne.

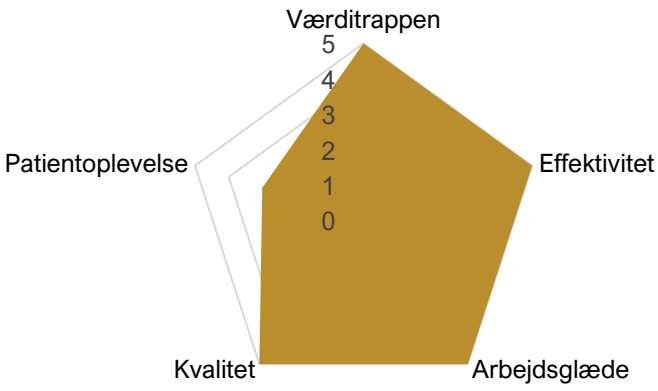
Efter tre år er efterspørgslen på automatiseringsinitiativer stærkt stigende, fordi initiativerne skaber en hurtig og reel værdi i en klinisk hverdag. Løsningerne frigiver tid, så de sundhedsfaglige og sekretærerne kan bruger hænderne der, hvor det giver mest mening.

Initiativ:
En dedikeret digital indsatsstyrke kan i de kommende år indgå i indsatsen omkring afbureaukratisering med det formål at drive og udvikle et attraktivt og tidssvarende sundhedsvæsen. Et sundhedsvæsen hvor der kan udrettes mere for en mindre indsats via digital sundhedsinnovation.

Digitaliseringen skal frigøre tid hos de sundhedsprofessionelle, så de, i stedet for at bruge tid på manuelle indtastninger af data i systemerne, kan omprioritere tiden til patientrettede kliniske funktioner.
Et datadrevet sundhedsvæsen er baseret på, at de data, der registreres, kan fremsøges og anvendes til at skabe sammenhæng, transparens og beslutningsgrundlag i patientbehandlingen. Data anvendes til at forstå og forklare udfordringer på hospitalerne for derved at kunne agere proaktivt på fremtidige udfordringer.

Ved fortsat prioritering af digitaliseringsindsatsen, kan der udvikles digitale løsninger, som understøtter fokusområder som ventetider, afbud, behandlingsgarantier, speciallægekapacitet, automatisering mv. Målet er at få skabt en løsning, der imødekommer de behov, der er højest prioriterede i klinikken.

Digital Værdiskabelse:
I Digitalisering og IT er der stort fokus på digital værdiskabelse. Derfor udarbejdes der for alle initiativer et radardiagram, som vist her til højre. Jo mere radardiagrammet er fyldt ud, desto højere er værdien af initiativet. Automatiseringsinitiativet har fået følgende scores:



Værditrappe: 5
Patientoplevelse: 3
Arbejdsglæde: 5
Kvalitet: 5
Effektivitet: 5

Nedenfor er parametrene i radardiagrammet beskrevet

Værdi for hele Region Nordjylland
En styrket digitaliseringsindsat skaber værdi på alle niveauer af værditrappen. Fra afdelingsniveau til regional værdiskabelse og på tværs af sektorer.

Patientoplevelse
For patienter kan det opleves som hurtige flow og kortere ventetid.

Arbejdsglæde
Fjernelse af manuelle registreringer, dobbeltregistrering og søgen efter opdaterede patientdata frigør kapacitet hos de sundhedsfaglige. Det skaber stor tilfredshed og efterspørgsel på digitale løsninger, fordi de kan se potentialerne. Rekruttering og fastholdelse af sundhedsprofessionelle kan understøttes teknologisk så sundhedsprofessionelle ikke skal anvende unødig tid på trivielle opgaver, hvor en digital løsning kan håndtere det.

Effektivitet
Konkrete digitaliseringsinitiativer har i de seneste to år været rettet mod at frigive tid hos sundhedsprofessionelle, hvor digitale løsninger reducerer eller fjerne manuelle registreringer.

Kvalitet
Kvalitet i patienternes behandling er i høj grad afhængig af data og teknologi kombineret med faglighed. Adgang og anvendelse af data er fundamentet for at give de sundhedsfaglige et beslutningsgrundlag. Fx kan anvendelse af realtidsdata anvendes til simulering af forventede udfald, hvor hospitaler kan nå at reagere på et problem, inden det indtræder. Realtidsdata anvendes til at forstå og forklare udfordringer på hospitalerne. Det kan være løsninger der understøtter fokusområder som ventetider, afbud og udeblivelser, behandlingstider, speciallægekapacitet m.m.

Økonomisk konsekvens:
Den nuværende automatiseringsindsats på 2,6 mio. kr. er finansieret fælles af hospitalerne. For at imødekomme den stigende efterspørgsel på digitalisering og automatisering fra hospitalerne er der behov for en regional prioritering på 2,8 mio. kr. i 2023. Finansieringsbehovet omfatter 3 stillinger (1,8 mio. kr.) og investering i teknologiske løsninger; blandt andet nye softwareprogrammer, licenser og nye

moduler til regionens softwarerobotter (0,5 mio. kr.). For at sikre rette kompetencer til at udvikle de forskellige initiativer indenfor nye teknologier, vil det ligeledes være nødvendigt med assistance fra eksterne konsulenter (0,5 mio. kr.).

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

	2023	2024	Permanent
Drift	2,80	2,80	2,80
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**2,80**	**2,80**	**2,80**

1.12.5 Cyber- og informationssikkerhed - Rejsen mod 3,5

Virksomhed/Afdeling: Digitalisering og IT

Baggrund: Digitalisering og nye teknologiske muligheder skaber unikke goder for det nordjyske sundhedsvæsen. Men med øget digitalisering følger også sårbarhed over for cyberkriminelle, der gennem nye angrebsformer forsøger at udnytte svagheder i regionens digitale infrastruktur. Ifølge de danske myndigheder er cybertruslen en af de mest alvorlige trusler mod Danmark, og med Ruslands invasion af Ukraine kan truslen ændre sig med kort varsel. Endvidere har Covid-19 ændret arbejdsvilkårene med øget brug af digitalisering, f.eks. videokonference, og det har været med til at øge de kriminelles sandsynlig for at lykkes med cyber angreb. Der er derfor forsat behov for at implementere tiltag, der kan styrke regionens værn mod cyberkriminalitet.

Status: Region Nordjylland beskæftiger sig allerede med cyber og informationssikkerhed. Ifølge førende sikkerhedsorganisationer kan et effektivt forsvar mod cyberangreb måles på en skala fra 0-5 ud fra rammeværket CIS20. Revisionsfirmaet PwC har i december 2020 foretaget CIS20 målinger af Region Nordjylland og de øvrige regioner. Målingerne viser en gennemsnitlig score på tværs af regionerne på 2,28, og en score på 2,34 i Region Nordjylland. Det er forventningen, at regionerne fremadrettet vil gennemføre flere målinger med henblik på at følge udviklingen. Flere revisionsvirksomheder anbefaler, at regionerne bør sigte efter en score på 3,5.

Målet om en score på 3,5 er ambitiøst, og det vil kræve ekstraordinære investeringer på sikkerhedsområdet. Rejsen mod de 3,5 begyndte med budget 2022, hvor der blev afsat midler fra økonomiaftalen til basal 'Cyber- Hygiejne' og juridisk bistand. I 2023 fortsætter rejsen mod de 3,5, og det vil den også gøre i 2024.

Initiativ: For at opnå bedre cyber- og informationssikkerhed skal regionen arbejde hen imod en modenhed på 3,5. Dette er ikke muligt på den korte bane, men en opnormering på følgende områder vil bringe regionen tættere på målet:

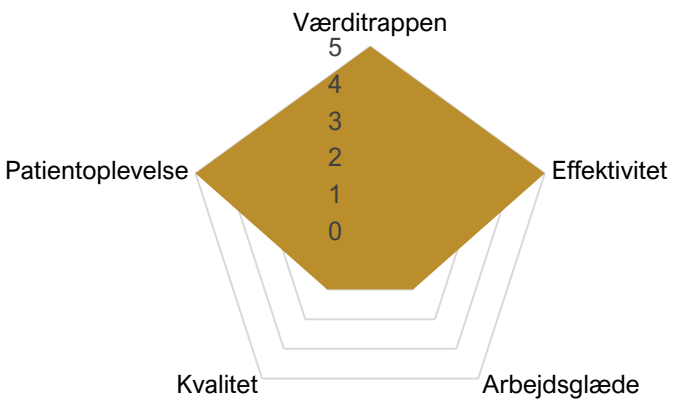
- Segmentering af netværk: I forhold til opfyldelse af målet om en 3,5 CIS 20 score, er segmentering af netværket et vigtigt område at håndtere sikkerhedsmæssigt. Det vil over tid kunne løfte scoren med 0,06 point. Årsagen er, at hvis et af regionens segmenter bliver kompromitteret, så vil der ikke være direkte adgang til de øvrige netværkssegmenter for angriberen. Dermed bliver konsekvensen af en kompromittering mindre jo flere segmenter, der etableres.

- Opdage potentielle sikkerhedshændelser: Bedre forudsigelse af potentielle cyber- og i-sikkerhedshændelser er afgørende for at kunne sætte effektivt ind med de rette sikkerhedstiltag i tide på de rette niveauer. Det er en væsentlig forudsætning for, at regionen som helhed kan træffe de rette beslutninger om det nødvendige sikkerhedsniveau. Der er derfor behov for at opsætte og vedligeholde yderligere alarmer til forudsigelse af potentielle hændelser. Løsningen er allerede delvist i gang, men et øget trusselsbillede gør, at indsatsen skal øges i 2023. Indsatsen vil over tid kunne løfte den samlede score med 0,08 point.

- Håndtering af software på regionens netværk: Al software skal håndteres, så det kun er godkendt software, som kan installeres og anvendes, hvorimod ikke-godkendt software skal findes og afinstalleres. Indsatsen vil minimere angrebsfladen for de cyberkriminelle og vil kunne løfte den samlede score over tid med 0,06.

Den samlede investering i cyber- og informationssikkerhed vil dermed kunne løfte regionens score med 0,20 point.

Digital Værdiskabelse:
I Digitalisering og IT er der stort fokus på digital værdiskabelse. Derfor udarbejdes der for alle initiativer et radardiagram, som vist her til højre. Jo mere radardiagrammet er fyldt ud, desto højere er værdien af initiativet. Cyber- og informationssikkerhedsbrikken har fået følgende scores:



Værditrappe: 5
Patientoplevelse: 5
Arbejdsglæde: 2
Kvalitet: 2
Effektivitet: 5

Nedenfor er parametrene adardiagrammet beskrevet.

Værdi for hele Region Nordjylland
Myndighedernes trusselsvurdering mod sundhedssektoren er fortsat på højeste niveau, og formålet med rejsen mod 3,5 er derfor at fremtidssikre og beskytte regionens systemer mod cyberangreb.

Patientoplevelse
Der vil ikke være en mærkbar forskel for patienterne i deres kontakt med sygehusvæsenet.

Arbejdsglæde
Rejsen mod 3,5 vil ikke påvirke klinikerne i deres daglige arbejde.

Kvalitet
Ved at segmentere regionens netværk, vil hackere ikke kunne tilgå alle regionens systemer, når de "er kommet inden for", da man hurtigt kan afskære forbindelse til de andre områder. Bedre forudsigelse af potentielle cyber- og i-sikkerhedshændelser.

Effektivitet
Højere sikring af systemerne. DIT kan sætte effektivt ind med de rette sikkerhedstiltag i tide på de rette niveauer.

Økonomisk konsekvens: Den økonomiske konsekvens af ovennævnte indsatser er permanent min. 3,5 mio. kr., som skal dække udgifter til dels indkøb af software og implementering af segmentering for regionens mest kritiske systemer (1 mio. kr.) og dels udgifter til konsulenter og personale ift. bedre at kunne opdage sikkerhedshændelser (2,5 mio. kr.). Digitalisering og IT anbefaler, at der investeres yderligere 1,5 mio. kr. til håndtering af software på regionens netværk. Det samlede

finansieringsbehov vil dermed være 5 mio. kr. for indsatser, der kan løfte regionens samlede score i CIS20 med 0,20 point.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	3,5 – 5,0	3,5 – 5,0	3,5 – 5,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**3,5 – 5,0**	**3,5 – 5,0**	**3,5 – 5,0**

1.12.6 Optimering af indkøbssystem

Virksomhed/Afdeling: Center for Administration – Operationelt Indkøb

Baggrund:
Region Nordjyllands indkøbssystem (ILS) er forældet og mangler muligheder for fremtidig udvikling og vedligeholdelse. Systemet fremstår gammeldags og omstændeligt i brug for såvel klinisk personale samt borgere. Dertil udestår tidssvarende sikring af overholdelse af lovkrav.

Det er nødvendigt at udvikle på brugergrænseflader og snitflader for at sikre borgere og klinikere en anvendelig brugeroplevelse og sikre overholdelse af regler i forhold til gældende og kommende lovgivning. Hertil er det nødvendigt at skabe dataoverblik og -ejerskab frem mod et fremtidigt systemudbud. Dette sænker risikoen ved fortsat benyttelse af et system, som er tæt på sidste brugsdato (end-of-life) og alene benyttes af en meget snæver kreds af brugere (2 regioner).

Status:
Det nuværende system (ILS) er stabilt og pålideligt og har betydet at Region Nordjylland blandt regionerne har den absolut største andel af indkøb der foretages i det centrale indkøbssystem på ca. 90 %. Systemet er løbende knopskudt og håndterer i dag også lager og logistik funktioner, webplatform til klinikere og hjemmepatienter samt en bred vifte af snitflader/integrationer med andre systemer i regionen.
Systemet er dermed centralt i håndteringen af regionens behov i forhold til rekvisition af varer.

Vi står dog overfor uopsættelige behov for ændringer grundet ny lovgivning - herunder GDPR - samt kommende e-handelsbetingelser i Europa i form af PEPPOL (se forklaring nedenfor) med forventet ikrafttræden i 2023. Dertil kommer behov for at vi gør det endnu nemmere for brugeren at handle direkte på aftale-leverandørernes hjemmeside, som man oplever privat. Dette skal ske gennem det nuværende Indkøbssystem for at sikre regeloverholdelse og genkendelighed for brugeren.

Endvidere skal systemet fremtidssikres for den del der henvender sig til hjemmepatienter. Hjemmepatientområdet er i fortsat stigning og der er behov for, at de oplever tilgangen logisk og effektiv og desuden skal hjemmepatienternes sygeplejersker opleve at den administrative arbejdsbyrde bliver lettere.

Initiativ:
Region Nordjylland har først brug for at sikre adgang til egne data – som vi ikke har adgang til nu - og med sikringen af data er det forventningen at Region Nordjylland kan starte med at udbyde de mest presserende elementer i indkøbssystemet. Dette betyder at 1/ risikoen ved at benytte et forældet system kan nedbringes, 2/ en markedsprøvning kan sikre nye effektive brugerflader der kan understøtte indkøbsprocessen for personalet og 3/ at det sikres at lovgivning kan overholdes.

Projektet med sikring af data vil umiddelbart strække sig frem mod et forventet endelig afklaret udbud i 2025, men undervejs i projektet vil der være behov for at etablere en ny online indkøbsplatform. Specifikt vil projektet omhandle:

Basisomkostninger til sikring af data og hjemtagelse af udvikling forud for udbud.

- Sikker og hurtig adgang for regionale brugere. Systemet opgraderes til regionens sikkerhedsstyring for adgang og indeholder dermed også single signon og herigennem øget effektivitet for frontpersonale i bestillingssituationen.
- Peppol: Lovgivning ved Offentlig tilslutning til europæiske standarder for e-ordre, herunder nem mulighed for indkøb via leverandørers hjemmesider med direkte fakturering. Løsningen er et lovkrav.
- Sikring af GDPR overholdelse/logning. Nuværende system er ikke tilstrækkeligt sikret og ved tilførsel af borgeroplysninger bliver sikringsbehovet kritisk.

- Hjemmepatienters adgang fra kommuner til rekvirering af bl.a. urologiske produkter. Sygehusets afdelinger aflastes ved udskrivning af patienter til hjemmebehandling. De kommunale hjemmepatienter får herved adgang til samme produkter som på sygehuset. Det kræver et særligt bevillingsmodul, samt udvidelse af eksisterende modul til hjemmepatienter.

Udover det formelle behov for at sikre data og sikre overholdelse af lovgivning er fokus på at give en rimelig oplevelse for borgere (hjemmepatienter) og klinikere ved brug af systemet og herigennem mindst muligt tidsforbrug på bestillinger af varer. Den nuværende brugeroplevelse er af et system, som på ingen måde er brugervenligt og logisk.

Hjemmepatienterne får et mere sammenhængende behandlingstilbud i spændet mellem kommuner og region ved at have de samme produkter i hjemmebehandlingen, som de lærte at kende under indlæggelsen på sygehuset. Hjemmepatienterne skal kun benytte én portal til bestilling af produkter, hvor de i dag er henvist til forskellige leverandørers meget forskellige hjemmesider. Fremover vil der være én indgang til når hjemmepatienter bestiller uanset myndighed eller produkt. Klinikerne slipper desuden for en tung administrativ opgave ved udskrivelse af patienter til behandling i eget hjem. Herved frigøres tid for klinikere til fordel for både klinikere og patienter.

Klinikere vil endvidere opleve en moderne brugerflade der modsvarer den man oplever ved bestilling af varer som privatperson. Da det sker indenfor rammerne af indkøbssystemet, men direkte hos leverandøren sikres både overholdelse af interne krav og generel lovgivning, men også handlefrihed og direkte adgang til produktinformation ved indkøb. Det er dermed også forudsætningen, at omkostningen til udviklingen af systemet mere end modsvares af tidsbesparelsen ved de borgere og klinikere som benytter systemet.

Økonomisk konsekvens:

Center for Administration, Operationelt Indkøb forventer at projektet vil afstedkomme følgende udgifter:

Overskrift	2023	2024	2025
Basisomkostninger	0,7	0,7	0,3
Sikker og hurtig adgang	0,3	-	-
Peppol	0,4	0,3	0,1
GDPR krav	0,4	0,4	-
Hjemmepatienters adgang	1,0	0,2	0,2
I alt	**2,8**	**1,6**	**0,6**

Der forventes en permanent udgift i relation til systemudvidelsen på 0,3 mio. kr. årligt.

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2020; mio. kr.)

	2023	2024	2025	Permanent
Drift	0,4	0,6	0,4	0,3
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	2,4	1	0,2	0,0
Samlet udvidelsesforslag	**2,8**	**1,6**	**0,6**	**0,3**

1.12.7 Nyt Personalenet og øget driftsomkostning

Virksomhed/Afdeling: Mennesker og Organisation (MO) samt Digitalisering og It (DIT)

Baggrund:
PersonaleNet har siden 2016 været Region Nordjyllands primære informations- og kommunikationskanal til intern kommunikation (intranet) PersonaleNet afvikles på en Microsoft SharePoint 2013 platform, som er en aldrende platform, hvor Microsofts udvidede support udløber 4. november 2023. Platformen er under afvikling og RN skal derfor finde en anden løsning.

Status:
PersonaleNet har 1,3 mio. årlige besøg og mere end 4 mio. sidevisninger. 14% af besøgene varer længere end 10 minutter.
Populære sider i 2021: Covid-19 sider og FAQ, selvbetjeningsportalen, kantinemenuer, personale- og arbejdsmiljøhåndbøger, blanketter, parkeringsinformation og trivselsundersøgelse.

Initiativ:
Det nye PersonaleNet skal være samlingspunktet i den administrative digitale arbejdsplads. Det skal være en tilgængelig og fælles indgang til relevant viden om, til og fra organisationen - og et værktøj, der gør arbejdsdagen nemmere for alle regionens ansatte. Intranettet skal være tilgængeligt for alle – altid. Fra mobiltelefon, tablet, fælles arbejdsstation og egen pc. Og skal opleves nødvendigt, relevant, nært og fælles.

Det nye PersonaleNet skal bygge på Microsoft 365 SharePoint, så regionen høster maksimal værdi af Microsofts it-platform i skyen og regionens samlede investering i Microsoft 365. Det vil betyde at det nye PersonaleNet kan indeholde adgang til de Microsoft tjenester og værktøjer, som den ansatte har til rådighed fx adgang til de værktøjer, der oftest anvendes, adgang til seneste dokumenter, adgang til de teams i Teams, man er en del af/arbejder i pt + et samlet nyhedsoverblik fra både lokal ledelse og virksomhedsniveau. Og med en tilknyttet app bliver der let adgang til PersonaleNet, også for de som ikke har så let adgang til en pc i deres opgaveløsning.

Økonomisk konsekvens:
Indkøb af 3. parts produkt til styring af et intranet på sharepoint online platform 0,8 mio. kr. med fremtidig årlig licens på 0,2 mio. kr.

De foreløbige estimater til projektudgifter til etablering og implementering i 2023 beløber sig til 0,6 mio. kr.

Midlerne udmøntes til Mennesker og Organisation.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,8	0,2	0,2
Projektudgifter til etablering og implementering (engangs)	0,6	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**1,4**	**0,2**	**0,2**

1.12.8 Øgede driftsomkostninger til sharepoint-systemerne PRI og Dokumencenter

Virksomhed/Afdeling: Mennesker og Organisation

Baggrund:
PRI og Dokumentcenter (system til håndtering af skriftlig patientinformation) er begge systemer, der er baseret på en SharePoint 2013 platform. Microsofts support på platformen udløber i 2023 og Region Nordjylland er derfor tvunget til at opgradere systemerne. En foranalyse af begge systemer har anbefalet opgradering til SharepointOnline. Dermed høstes en række fordele i forhold til regionens indkøb af Office365 og det øgede fokus på udbredelse af online Office licenser. (I dag er begge systemer udfordret af, at brugere med online-licenser ikke kan redigere dokumenterne, fordi deres online licens giver begrænsede rettigheder i forhold til at arbejde med dokumenterne. Dette vil løses, hvis systemerne bygger på SharePoint Online.)
I juli 2023 træder et nyt lovkrav i kraft, der betyder, at patientindkaldelser, der sendes som digital post, skal leve op til de nationale webtilgængelighedskrav. Det betyder, at der skal udvikles ny funktionalitet til Dokumentcenteret, som giver øgede årlige licensudgifter.

Økonomisk konsekvens:
Licensudgifter til opgradering til SharepointOnline er indeholdt i regionens Office365 licens.
Øgede driftsudgifter (licens) til ny funktionalitet til håndtering af webtilgængelighed i indkaldelsesbreve. Region Nordjylland er via bloktilskud for 2021 og 2022 tildelt økonomisk kompensation til at udvikle den nye funktionalitet i Dokumentcenteret, som skal tilgodese kravene om webtilgængelighed i digital post, men de løbende driftsudgifter til øget licens er ikke finansieret af bloktilskud.

Der er i budget 2022 tildelt 0,5 mio. kr. til selve opgraderingen til PRI, og den eksisterende PRI-pulje i Mennesker og Organisation dækker de tilpasninger, der må komme i 2023. Derudover skal der etableres vejledningsmateriale og undervisning til 230 PRI redaktører og ca. 12.000 slutbrugere i klinikken. Udgifter til opgradering af PRI og Dokumentcenter er uomgængelig. PRI-puljen bidrager til en del af udgifterne, men kan ikke dække dem alle.

Midlerne udmøntes til nuværende systemejer Mennesker og Organisation.

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

	2023	2024	Permanent
Dokumentcenter ny funktionalitet til håndtering af webtilgængelighed i indkaldelsesbreve – løbende driftsudgift til licenser.	0,3	0,3	0,3
PRI tilpasning til sharepoint online	Afholdes af PRI puljen		
PRI – implementering af nyt system (vejledninger og uddannelse af redaktører)	0,4		
Samlet udvidelsesforslag	**0,7**	**0,3**	**0,3**

1.13 Tekniske udgiftsområder

Under dette tema opgøres en række uafviselige udgifter, som forudsættes indarbejdet i budget 2023. Det gælder dels opdriftselementer, som regionen har vanskeligt ved at påvirke, og dels frigjorte midler i forbindelse med udløb af tidligere politiske beslutninger (tilbageløb).

Samlet set indebærer de tekniske udgiftsområder et budgetbehov på ca. 77,7 mio. kr. i 2023.

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
1.11	**Tekniske udgiftsområder**	**Opdrift**	**Omstilling**
1.13.1	Øget bidrag til medfinansiering af Sundhed.dk	3,3	
1.13.2	Bortfald af indtægter fra specialiseret ambulant genoptræning	4,0	
1.13.3	Barselsrefusioner	11,0	
1.13.4	Tjenestemandspensioner	4,0	
1.13.5	Forsikringsområdet	15,0	
1.13.6	Helårsvirkninger fra tidligere budgetforlig	4,8	
1.13.7	Tekniske justeringer	20,6	
1.13.8	Reservepulje til uforudsete udgifter	15,0	
	Samlet – Tekniske udgiftsområder	**77,70**	

1.13.1 Helårsvirkninger af beslutninger i tidligere budgetforlig

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi

I det nedenstående beskrives helårsvirkninger i 2023 af beslutninger fra tidligere års budgetforlig. Det gælder både beslutninger, der implementeres over flere år (behov for yderligere budgetmidler i 2023) og beslutninger vedrørende initiativer, der bortfalder i 2023 (tilbagebeløb af budgetmidler).

Samlet set indebærer helårsvirkningerne et opdriftsbehov på 4,73 mio. kr. i 2023.

Tema	Mio. kr.
Helårsvirkninger	**Opdrift**
1. Profilplan	1,00
2. Forebyggelse af blodpropper i hjernen ved aurikellukning i hjertet	0,50
3. Behandling af bristet aortaneurisme med EVAR/TEVAR	0,30
4. Øget akutberedskab i responsmæssigt udsatte områder i Region Nordjylland	1,60
5. Initiativer i forbindelse med nedbringelse af ventetid i speciallægepraksis – I	0,40
6. Initiativer i forbindelse med nedbringelse af ventetid i speciallægepraksis – II	-2,00
7. Checkpointløsning i Aalborg	-0,90
8. Informationssikkerhed	2,60
9. Omkodning af web-platform	0,70
10. Psykiatriens Hus	0,60
Samlet – Helårsvirkninger	**4,8**

1. Profilplan (Opdrift på 1,00 mio. kr.)
I budgetforliget for 2022 blev der afsat midler til implementering af regionens profilplan. Profilplanen for Region Nordjylland beskriver profiler for Aalborg Universitetshospital, Regionshospital Nordjylland, Psykiatrien samt Den Præhospitale Virksomhed. Planen indeholder ligeledes visioner og pejlemærker, som regionen ønsker, at hospitalerne udvikler sig indenfor. Formålet med profilplanen er at understøtte den fortsatte faglige udvikling i den eksisterende decentrale hospitalsstruktur på alle regionens hospitalsenheder og i den præhospitale indsats

I budgetforliget var det dog samtidig forudsat, at enkelte af profilplanens indsatser (udvikling af specialiserede funktioner på Aalborg UH) kun ville få delårsvirkning i 2022. Helårsvirkningen i 2023 indebærer, at der skal afsættes yderligere 1,0 mio. kr.

2. Forebyggelse af blodpropper i hjernen ved aurikellukning i hjertet (Opdrift på 0,50 mio. kr.)
I budgetforliget for 2022 er afsat 1,0 mio. kr. til forebyggelse af blodpropper i hjernen ved aurikellukning. 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.

Der har indtil nu ikke været alternative behandlingsmuligheder for ovennævnte patientgruppe. Nu er der imidlertid kommet en mulighed for at forebygge blodpropper ved atrie-flimren ved at lukke aurikelindgangen med en paraply ved kateter-teknik. Den nye behandling med lukning af auriklet med kateter-

teknik var tidligere udelukkende tilgængelig i Aarhus, Odense og København. Med budgetforliget for 2022 blev det prioriteret, at behandlingen også skulle iværksættes ved Aalborg Universitetshospital.

Antallet af patienter forventes at stige betydeligt med baggrund i den stigende population af patienter med atrieflimren og behov for behandling med blodfortyndende medicin. Derfor indgår det i beslutningen om iværksættelse af behandlingen, at der tilføres yderligere 0,5 mio. kr. i 2023 samt yderligere 0,5 mio. kr. i 2024.

3. Behandling af bristet aortaneurisme med EVAR/TEVAR (Opdrift på 0,30 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. Hidtil er er stort set alle akut bristede aneurismer på Aalborg Universitetshospital med blevet behandlet via åben kirurgi. Fremtiden er anvendelse af de endovaskulære procedurer EVAR/TEVAR frem for åben kirurgi, hvor det er teknisk muligt.

I budgetforliget for 2022 blev det derfor prioriteret, at der etableres tilkaldevagt, således behandling med EVAR/TEVAR er muligt døgnet rundt. Alle patienter med akut bristet aortaaneurisme kan herved via endovaskulær adgang få stoppet blødningen, hvorefter en andel heraf kan tilbydes behandling med EVAR/TEVAR (30% i 2022, 40% i 2023 og 60% permanent herefter).

Idet en stigende andel af de akutte aneurismer nu kan behandles endovaskulært vil materialeudgiften stige med 0,3 mio. kr. i 2023 og yderligere 0,5 mio. kr. i 2024. Herefter vil der samlet være afsat 4,2 mio. kr. til området.

4. Øget akutberedskab i responsmæssige udsatte områder i Region Nordjylland (Opdrift på 1,60 mio. kr.)
Med budgetforliget for 2022 blev forligspartierne enige om at supplere det præhospitale beredskab med indsættelse af et døgnbemandet akutbilberedskab i Vesthimmerland (forventet driftsstart 1. oktober 2022).

I budgettet for 2022 er der afsat 1,4 mio. kr. i delårsvirkning. Helårsvirkningen i 2023 udgør yderligere 1,6 mio. kr., således at der i alt er afsat 3,0 mio. kr.

5. Initiativer i forbindelse med nedbringelse af ventetid i speciallægepraksis - I (Opdrift på 0,4 mio. kr.)
Med budgetforliget for 2022 blev der – med baggrund i Praksisplanens anbefalinger om yderligere kapacitet inden for specialet psykiatri - prioriteret et ekstra psykiatri-ydernummer. Der blev i 2022 afsat en delårsvirkning på 1,2 mio. kr. i 2022. Helårsvirkningen i 2023 indebærer, at der afsættes yderligere 0,4 mio. kr., således at der i alt er afsat 1,6 mio. kr.

6. Initiativer i forbindelse med nedbringelse af ventetid i speciallægepraksis - II (Reduktion på 2,0 mio. kr.)
Med henblik på at nedbringe ventetiden til behandling inden for specialet øjenlægehjælp blev der med budgetforliget for 2022 afsat 2,0 mio. kr. til midlertidige initiativer, der kan øge aktiviteten i speciallægepraksis. Der er således tale engangs-midler i 2022, der dermed vil være frie til budgetlægningen for 2023.

7. Checkpoint-løsning i Aalborg (Reduktion på 0,9 mio. kr.)
I forbindelse med indgåelse af forlig om satspuljemidlerne i 2019 aftalte Folketingets partier at støtte projekt Checkpoint under AIDS-Fondet. Projektet har som formål at sikre en screening og testning for en række kønssygdomme hos homoseksuelle mænd, udsatte unge samt transpersoner, som af

forskellige grunde ikke føler sig komfortable med at blive testet hos egen læge og ofte ikke testes i det nødvendige omfang.

Region Nordjylland blev anmodet om at bidrage ved at understøtte analyser af de test for Klamydia og Gonorré som AIDS-Fondet foretager hos Checkpoint i Aalborg. På den baggrund besluttede Regionsrådet i 2020 en model, hvor Region Nordjylland bidrager med analyser foretaget på Aalborg Universitetshospital inden for en ramme på 0,90 mio. kr. årligt.

Satspuljeaftalen udløber med udgangen af 2022, og dermed vil de tidligere regionalt afsatte midler være frie til budgetlægningen for 2023.

8. Informationssikkerhed (Opdrift på 2,60 mio. kr.)
Med budgetforligene for 2021 og 2022 blev der prioriteret midler til nye løsninger, som opfylder kravene til datasikkerhed (GDPR, Databeskyttelsesloven, retningslinjer fra Datatilsynet m.v.). En del af budgetmidlerne blev afsat på investeringsoversigten og har dermed engangskarakter. Fra og med 2023 vil der være årlige udgifter til drift og vedligehold af de implementerede løsninger på 2,60 mio. kr.

9. Omkodning af web-platform (Opdrift på 0,7 mio. kr. – heraf 0,4 mio. kr. engangs i 2023)
Med budgetforliget for 2022 blev der prioriteret midler til iværksættelsen af en omkodning af regionens webplatform. Region Nordjylland har således siden 2012 anvendt Sitecore som platform for alle regionens eksterne hjemmesider og anvendes til hjemmesider for hospitaler, specialtilbud, regionen, kampagner mv., men den grundlæggende kode bag systemet er nu så forældet, at der skal etableres en ny kodebase. Dette med henblik på at der kan ydes teknisk support til løsningen samt sikres, at platformen er tilpasset nutidens og fremtidens krav til hjemmesider med 24-7 tilstedeværelse og løbende teknisk udvikling af funktioner (fx mobilvisning, tilgængelighed, GDPR og i-sikkerhed).

Midlerne blev afsat på investeringsoversigten og har dermed engangskarakter i 2022. I 2023 vil der være engangsudgifter på ca. 0,4 mio. kr. til step to af omkodningen, ligesom der fra 2023 og frem forventes at være en permanent udgift på 0,3 mio. kr. til drift af den nye løsning.

10. Psykiatriens Hus (opdrift på 0,60 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. Det var oprindeligt forudsat, at regionen i 2023 skulle afsætte yderligere 1,25 mio. kr. til husleje og bygningsdrift. Der er imidlertid sket forskydninger i tidsplanen, således at der nu forventes halvårsdrift af bygningen i 2023.

Derfor kan opdriftsbehovet i 2023 reduceres til 0,60 mio. kr. stigende med yderligere 0,65 mio. kr. i 2024.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	4,8	5,95	5,95
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)			
Samlet udvidelsesforslag	**4,8**	**5,95**	**5,95**

1.13.2 Tekniske justeringer

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi

I dette afsnit opgøres en række tekniske justeringer, som forudsættes indarbejdet i budget 2023. Det gælder opdriftselementer, som regionen har vanskeligt ved at påvirke.

Samlet set indebærer de tekniske reguleringer et opdriftsbehov på i alt ca. 20,60 mio. kr. i 2023.

Tabel xx: Økonomisk konsekvens

Tema	Mio. kr.
Tekniske reguleringer	**Opdrift**
1. Dosismonitorering	0,50
2. Medicinbokse	0,50
3. Reduktion af indtægtsbudget vedr. AMGROS	2,10
4. Serviceniveau ift. logopædiske ydelser	0,50
5. Kontingent til Danske Regioner	0,35
6. Screening for livmoderhalskræft	1,30
7. Psykiaterbistand ved Sødisbakke	0,40
8. SAS-licenser og AI værktøjer	1,50
9. Udløb af Kræftplan IV midler – unge med kræft	-0,70
10. Udvidelse af kølekapacitet ved Sygehusapoteket	2,30
11. IT-udgifter fra drift til anlæg	11,85
Samlet – Tekniske reguleringer	**20,60**

1. Dosismonitorering (Opdrift på 0,52 mio. kr.)
Ifølge strålebeskyttelseslovens ”Krav til brug af strålekilder og stråleudsættelse” er det et lovkrav, at der udføres patientdosimetri, der registrer den stråling patienter er udsat for ved røntgenundersøgelser.

I budgetforliget for 2020 blev der afsat midler til investering i et automatiseret dosismonitoreringssystem. Herudover var det forudsat, at der på sigt ville være driftsudgifter for 0,52 mio. kr. årligt vedrørende driften af systemet og yderligere fysikerressourcer.

2. Medicinbokse (Opdrift på 0,50 mio. kr.)
Forretningsudvalget godkendte på mødet den 7. juni 2021 plan for fortsat udrulning af medicinbokse i Region Nordjylland i 2021 og 2022. Medicinbokse giver patienter mulighed for at afhente deres vederlagsfri medicin døgnet rundt. Det overordnede formål således at tilbyde borgere en nem og fleksibel medicinudlevering på borgerens præmisser.

Der er planlagt etablering af medicinbokse på syv hospitalsmatrikler. Der er pt. tre idriftsatte bokse (Thisted, Frederikshavn, Hobro) og fire planlagte, som forventes at blive taget i brug i 2022.

Ved fuld indfasning vil der være et yderligere budgetbehov på 0,5 mio. kr. i 2023, hvilket også er en forudsætning i Forretningsudvalgets af udrulningsplanen.

3. Reduktion af indtægtsbudget vedr. AMGROS (Opdrift på 2,1 mio. kr.)
På Sundhedsområdets fællesudgifter er der budgetteret med en indtægt på udlodning af overskud fra AMGROS på ca. 3,6 mio. kr. Niveauet for udlodningen af overskud fastsættes af AMGROS’ bestyrelse. AMGROS’ nuværende forventning for overskuddet i 2022, der vil indgå som en indtægt i Region

Nordjyllands regnskab i 2023, er, at udbetalingen til regionerne vil være ca. 18 mio. kr. Heraf forventes Region Nordjylland tildelt ca. 8%, så Region Nordjyllands indtægt i 2023 vil forventeligt være omkring 1,5 mio. kr.

Det foreslås på den baggrund, at indtægtsbudgettet reduceres til dette niveau for 2023 og frem. Såfremt indtægten i 2023 vil afvige fra det forudsatte niveau, og der kan forventes et andet indtægtsniveau fremadrettet, vil der blive foreslået en fornyet tilpasning af budgettet i forbindelse med budget 2024.

4. Serviceniveau ift. logopædiske ydelser (Opdrift på 0,5 mio. kr.)
Hospitalsenhederne i Region Nordjylland rekvirerer logopædiske (talepædagogiske) ydelser hos henholdsvis Taleinstituttet, der drives af Aalborg Kommune og Kommunikationscenter Thisted, der drives af Thisted Kommune.

Ydelserne finansieres af en central pulje under Sundhedsområdet fællesudgifter. Til budget 2023 er der på området en ubalance på ca. 0,5 mio. kr. I 2022 er timeantallet af leverede ydelser til matriklen i Thisted opnormeret i forbindelse med en ensretning serviceniveauet mellem de enkelte matrikler i regionen. Herudover er der på området en strukturel ubalance som følge af forskellig praksis mellem kommune og region i forhold til pris- og lønfremskrivning af henholdsvis budget og den løbende afregning af ydelser.

5. Kontingent til Danske Regioner (Opdrift på 0,35 mio. kr.)
Regionerne betaler hvert år et kontingent til Danske Regioner. Størrelsen af kontingentet fastlægges på den årlige generalforsamling.

For 2022 udgør Region Nordjyllands andel ca. 14,6 mio. kr.

Gennem de seneste år er der ikke justeret i det beløb, som Region Nordjylland budgetterer til betaling af kontingentet. Det betyder, at den faktiske udgift nu overstiger det budgetterede niveau med ca. 0,35 mio. kr. Det foreslås derfor, at det budgetterede niveau øges med dette beløb i 2023.

6. Screening for livmoderhalskræft (Opdrift på 1,29 mio. kr.)
Med virkning fra 2021 er der implementeret en differentieret screening for livmoderhalskræft, som indebærer, at halvdelen af alle kvinder i alderen 30-59 år nu bliver tilbudt en screening for livmoderhalskræft, der er baseret på en undersøgelse for HPV. Den anden halvdel af kvinderne i aldersgruppen vil fortsat få tilbudt en screening baseret på undersøgelse for celleforandringer. Den differentierede screening gør det muligt at vurdere styrker og svagheder ved de to gennemafprøvede screeningsmetoder inden for rammerne af et nationalt livmoderhalskræftscreeningsprogram.

Allerede i 2021 stod det klart, at implementeringen medførte merudgifter for regionen, jf. Kvartalsrapport 3-2021. Merudgifterne udgør 1,29 mio. kr., og det indstilles, at der nu afsættes permanent finansiering.

7. Psykiaterbistand ved Sødisbakke (Opdrift på 0,4 mio. kr.)
Specialsektoren anvender i dag psykiatriske konsulenter i forhold til behandlingen af borgerne på Sødisbakke. Udgifterne hertil har indtil nu været afholdt af Specialsektoren – og dermed været finansieret af de kommunale takstbetalinger. Administrationen er imidlertid blev opmærksom på, at denne praksis ikke er korrekt. Der er således tale om en sundhedsydelse, som derfor også skal finansieres indenfor Sundhedsområdets budget.

På den baggrund indstilles det, at der afsættes 0,4 mio. kr. til finansiering af udgifterne i budget 2023 og frem.

8. SAS-licenser og AI-værktøjer (Opdrift på 1,52 mio. kr.)
Data anvendes i Region Nordjylland på en lang række forskellige måder, alt sammen med det fælles formål at foretage værdiskabende tiltag til gavn for borgere og patienter i Region Nordjylland.

Regionen driver, via BI og Analyse kontoret, et fællesregionalt datavarehus hvori data fra mange af regionens forskellige datakilder samles, behandles og organiseres på en optimeret måde, så det er muligt at lave de mange forskellige dataudtræk. Til det formål anvendes værktøjer fra SAS (Statistical Analysis System). Alle regioner i Danmark, undtagen Region Midtjylland, anvender disse værktøjer.

Regionen har anvendt SAS værktøjer siden 2009. Licenser forhandles for en 4-årig periode ad gangen, den nuværende aftale er udløbet, og der er forhandlet en ny.

Da softwaren udvikles løbende, indeholder licensomkostningerne også adgang til den nyeste version af platformen. Som følge af almindelig prisudvikling er der en prisstigning ved hver fornyelse af platformen. Fornyelsen af aftalen er sket efter et langstrakt forhandlingsforløb, hvor resultatet blev en reduktion på 3,5 mio. kr. over hele licensperioden i forhold til de første udspil. Den årlige udgift er herefter 7,635 mio. kr.

Som et led i at indfri regionen vision om at anvende AI (kunstig intelligens) til at forbedre patientbedring, forskning samt optimeringer, inkluderer aftalen licenser til en stor SAS AI værktøjskasse.

De indstilles at det nuværende budget tilpasses det nye udgiftsniveau svarende til, at der afsættes yderligere 1,52 mio. kr. i 2023 og frem.

9. Udløb af Kræftplan IV midler – unge med kræft (Reduktion på 0,7 mio. kr.)
Som led i Kræftplan IV har regionen modtaget 0,7 mio. kr. årligt i perioden 2017 til 2020 til indsatser i relation til unge med kræft.

Med baggrund i udløbet af Kræftplan IV midlerne har Staten - forbindelse med midtvejsreguleringen sidste år – reduceret regionens bloktilskud med det tilsvarende beløb. Reduktionen udmøntes nu til Aalborg Universitetshospital, og det betyder, at der vil være 0,7 mio. kr. til rådighed til budgetlægningen for 2023.

10. Udvidelse af kølekapaciteten ved Sygehusapoteket (Opdrift på 2,3 mio. kr.)
Med henblik på gennemførslen af investeringskøb af medicin blev det ved Kvartalsrapport 1-2021 besluttet, at der investeres i en udvidet kølekapacitet ved Sygehusapoteket. Udvidelsen af kølekapacitet vil sikre, at Sygehusapoteket på kort tid kapacitetsmæssigt bliver sat i stand til at håndtere investeringskøb ved årsskiftet. Udvidelsen indebærer en engangsudgift på 2,3 mio. kr. i 2023.

11. IT-udgifter fra drift til anlæg (opdrift 11,85 mio. kr.)
I budget 2022 blev konkrete driftsudgifter indenfor IT-området, svarende til ca. 11,85 mio. kr., engangskonverteret fra drift til anlæg med baggrund i mulighederne for finansiering af IT og medicoprojekter indenfor anlægsrammen, jf. Økonomiaftale 2022. I Budget 2023 er det som udgangspunkt nødvendigt at afsætte permanent finansiering på driftsrammen.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	20,6	20,6	20,6
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)			
Samlet udvidelsesforslag	**20,6**	**20,6**	**20,6**

1.13.3 Bortfald af indtægter fra specialiseret ambulant genoptræning

Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi, Økonomi

Baggrund:
Når patienter modtager ambulant specialiseret genoptræning, er der en kommunal betaling i form af afregning i tre forskellige genoptræningsgrupper. I det omfang de tre genoptræningsgrupper er omkostningsdækkende (dette er udgangspunktet for afregningen), svarer den kommunale betaling til, at den specialiserede ambulante genoptræning er fuldt ud kommunalt finansieret. Kommunerne afregnes altså 100 procent af genoptræningstaksterne.
Indtægterne fra den specialiserede genoptræning er placeret på fællesområdet, hvor budgettet i 2022 er fastsat til 19,2 mio. kr. Indtægterne fra specialiseret genoptræning har generelt været nedadgående over en årrække, da mere og mere genoptræning lægges ud i kommunerne. Dette sker bl.a. igennem samarbejdsaftaler med kommunerne.
Budgettet er senest justeret i budget 2020, hvor der også var tale om en nedjustering af de forventede indtægter.

Status:
Nedenstående tabel viser udviklingen i indtægter fra specialiseret genoptræning fra 2018 til 2021, og derudover, hvor mange patienter, som afregningen vedrører. Som det ses af tabellen, er indtægterne fra specialiseret genoptræning faldet med ca. 6 mio. kr. fra 2018 til 2021 og med ca. 4,3 mio. kr. fra 2019 til 2021, hvor budgettet senest blev justeret i forbindelse med udarbejdelsen af budgettet for 2020.

Tabel 1: Udvikling i indtægter og antal unikke patienter, specialiseret genoptræning (2022 P/L)

	2018	2019	2020	2021
Indtægter fra specialiseret genoptræning	20,7 mio. kr.	18,9 mio. kr.	14,4 mio. kr.	14,6 mio. kr.
Unikke patienter som er afregnet	2.624	2.399	1.951	1.898

Det relativt store fald fra 2019 til 2020 skyldes til en vis grad COVID-19 og et dertilhørende fald i aktiviteten for den specialiserede genoptræning i særligt foråret 2020. I 2021 ses imidlertid kun et mindre fald i de måneder, hvor aktiviteten på hospitalerne har været særligt COVID-19-påvirket og samlet set er der kun en mindre stigning i den samlede indtægt fra 2020 til 2021. Grundlæggende forventes det overordnede fald i 2021 derfor at skyldes den generelle tendens med opgaveflytning til kommunerne. Dette underbygges af, at det samlede antal genoptræningsplaner over de sidste år har været let stigende, men at flere og flere altså varetages i kommunerne.

Initiativ:
De faldende indtægter er grundlæggende udtryk for en ønsket udvikling som skyldes, at mere og mere genoptræning lægges ud i kommunerne. Der er derfor også et bortfald af indtægter, da ydelserne derfor i faldende grad leveres i hospitalsregi. Budgetbalance bør derfor ikke søges opnået ved igen at øge indtægterne. I stedet nedjusteres (indtægts-)budgettet i 2023.

Økonomisk konsekvens:
Budgetbalance opnås ved en reduktion af indtægtsbudgettet. Der tages udgangspunkt i at indtægtsniveauet i 2021 til en vis grad var påvirket af COVID-19 og at budgettet derfor nedjusteres fra 19,2 mio. kr. til 15,2 mio. kr. i 2023.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	4,00	4,00	4,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**4,00**	**4,00**	**4,00**

1.13.4 Øget bidrag til medfinansiering af Sundhed.dk

Virksomhed/Afdeling: Mennesker og Organisation

Region Nordjylland er ligesom de øvrige regioner og kommuner medfinansierende på den nationale sundhedsportal Sundhed.dk.

Sundhed.dk er et centralt redskab i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, der skaber værdi og sammenhæng i sundhedsdata for borgerne og for sundhedsfaglige på tværs af sundhedsvæsnet. Det er afgørende at Sundhed.dk fremover kan varetage drift, vedligehold og support på et tilstrækkeligt højt niveau og varetage udviklingsopgaver på vegne af fællesskabet. På denne baggrund har regeringen, KL og Danske Regioner besluttet at forhøje Sundhed.dk's basisbudget med 34,4 mio. kr. Heraf udgør regionernes andel 26,1 mio. kr. hvoraf Region Nordjylland andel udgør 2,7 mio. kr.

Hertil kommer en nuværende budgetmæssige ubalance på 0,6 mio. kr., som er nødvendig at afdække, således den samlet forventede stigning i 2023 udgør ca. 3,3 mio. kr.

Midlerne udmøntes til Mennesker og Organisation

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

	2023	2024	Permanent
Drift	3,30	3,30	3,30
Samlet udvidelsesforslag	**3,30**	**3,30**	**3,30**

1.13.5 Tjenestemandspensioner

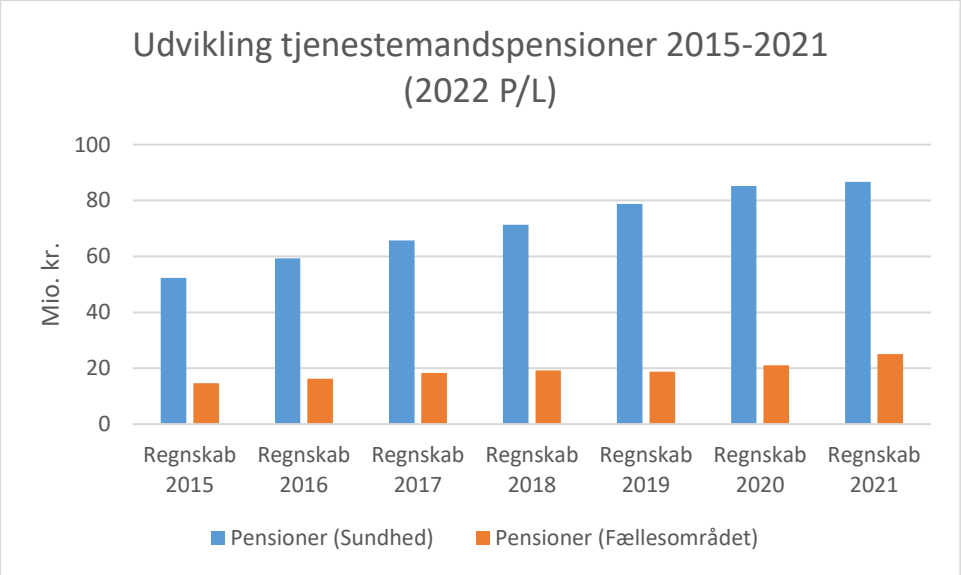
Virksomhed/Afdeling: Patientforløb og Økonomi

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 2023 fortsat at være i vækst.

Status:
I forhold til tjenestemandspensioner på sundhedsområdet har der fra 2015-2021 været en gennemsnitlig udgiftsstigning på ca. 9 procent, og til budget 2023 forventes et samlet finansieringsbehov på ca. 2 mio. kr. I 2020 indgik regionen en aftale med Sampension om genforsikring af tjenestemænd, hvor der blev indbetalt et éngangsbeløb på 50 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. 2,9 mio. kr. Indtægten er indregnet i det samlede finansieringsbehov for budget 2023

Tjenestemandspensioner, der ligger uden for sundhedsområdet (Administrationen, Regional Udvikling og Specialsektoren) er et område, som fortsat er i vækst. For 2015-2021 har der været en gennemsnitlig udgiftsstigning på ca. 10 procent pr. år. Til budget 2023 foreslås det, at der afsættes yderligere 2 mio. kr.

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 pensionshensættelser (som indtægtsføres i regionens regnskab). Hvis en ansat tjenestemand i Region Nordjylland får ny ansættelse udenfor regionen, skal de opsparede hensættelser 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 2023 et samlet finansieringsbehov på i alt 4,0 mio. kr.

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

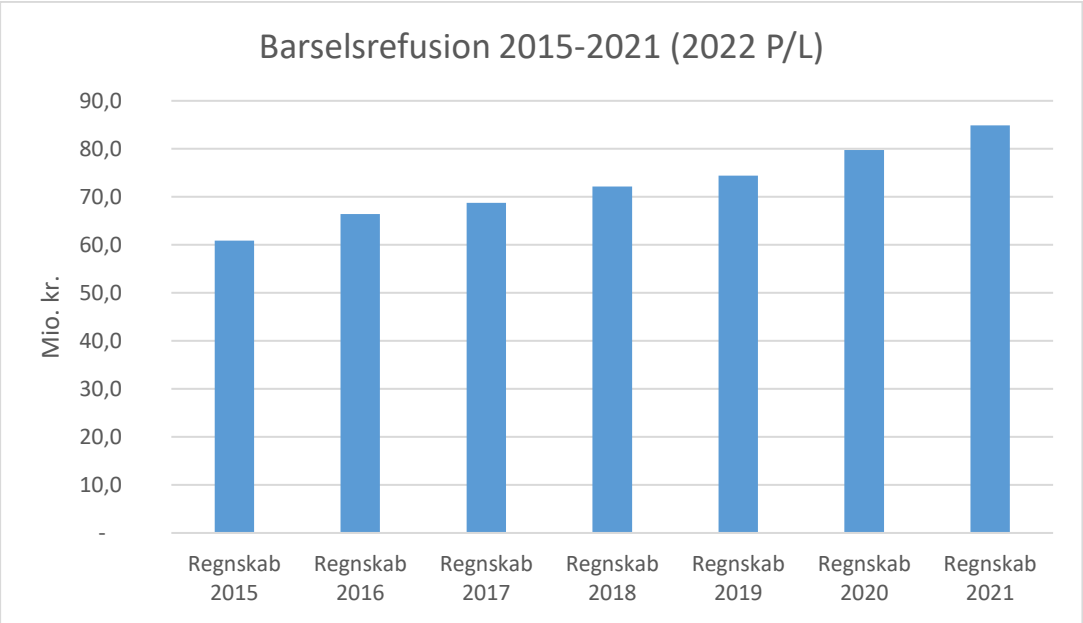
	2023	2024	Permanent
Drift	4,00	4,00	4,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**4,00**	**4,00**	**4,00**

1.13.6 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 2015-2021 har der været en gennemsnitlig udgiftsstigning på ca. 7 pct. pr. år. Udviklingen forventes at fortsætte ind i 2023. Til budget 2022 blev der ikke reserveret midler. I 2. halvår af 2021 har der dog været en stigning i udgift pr. måned, og udviklingen er fortsat ind i 2022. Således forventes der til kvartalsrapport 1 2022 en ubalance på ca. 6,0 mio. kr. Herudover skal der reserveres midler til den årlige vækst fra 2022 til 2023 svarende til ca. 5 mio. kr.



Fordelt på stillingskategorier kan det konstateres, at det især er personalekategorierne *sygeplejersker/radiografer* og *Yngre læger*, hvor der har været en større stigning i afholdte udgifter til regionens barselsfond. I perioden 2019-2021 har der været en stigning på 12 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 21 pct., og som sammenlignet med andre personalekategorier kan betegnes som forholdsvis omkostningstunge.

Økonomisk konsekvens:
Samlet set forventes en budgetudfordring i 2023 på 11 mio. kr.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	11,0	11,0	11,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**11,0**	**11,0**	**11,0**

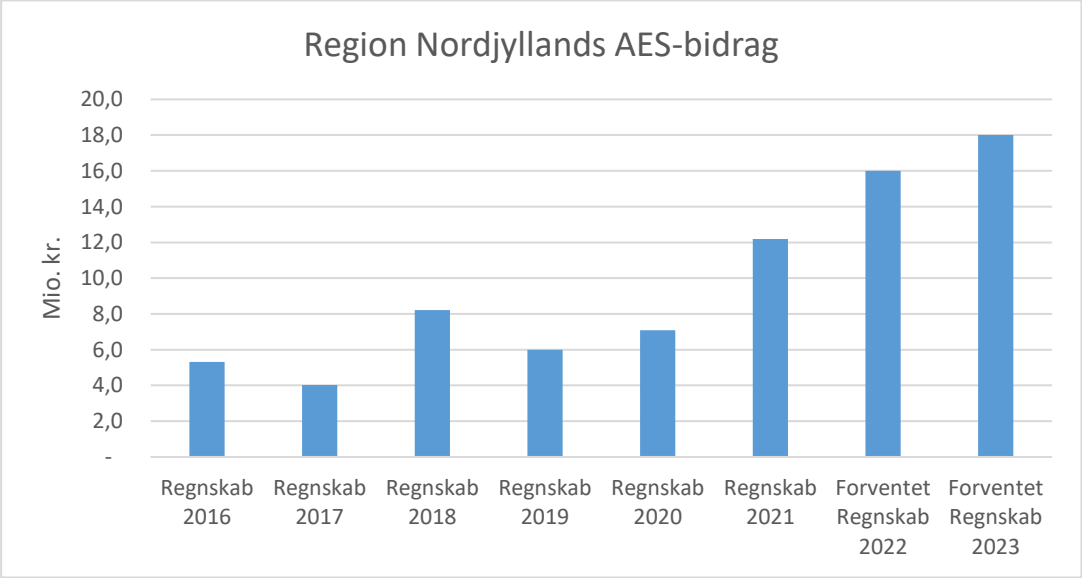
1.13.7 Forsikringsområdet

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 personalebetinget andel af statens samlede udgifter til erhvervsbetingende sygdomme. Igennem de senere år har der været stærk stigende udgifter til AES, som skyldes øgede udgifter til stresslidelser på landsplan. Der er ligeledes en stigning i forhold til Covid-19 relaterbare erhvervssygesomme 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. I 2023 kan der forventes en udgift til AES på op til 18 mio. kr.

Der er igennem en længere perioden ikke været afsat midler til Forsikringsområdet, og i regnskab 2021 havde området et merforbrug på ca. 9 mio. kr.



(Evt. tabel over udviklingen for arbejdsskader)

Økonomisk konsekvens:
Til budget 2023 forventes et samlet finansieringsbehov på 15 mio. kr.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	15,0	15,0	15,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**15,0**	**15,0**	**15,0**

1.13.8 Reservepulje til uforudsete udgifter

Baggrund:
I lighed med Budget 2022 vurderes det nødvendigt at reservere midler til løbende afdækning af uforudsete udgifter i 2023.

Den nuværende reservepulje på 10 mio. kr. blev primært afsat til afdækning af de økonomiske konsekvenser ved ny PLO-overenskomst og øvrige uforudsete økonomibevægelser hen over året. Midlerne er på nuværende tidspunkt endnu ikke udmøntet – men forventes udmøntet i løbet af 2022.

Derfor foreslås det, at der afsættes 15 mio. kr. i Budget 2023 med henblik på fortsat at have rum til uforudsete udgifter i løbet af året.

Økonomisk konsekvens:

Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L-2021; mio. kr.)

	2022	2023	Permanent
Puljereservation	15,0	15,0	15,0
Samlet udvidelsesforslag	**15,0**	**15,0**	**15,0**

1.14 Fælles omprioriteringer

I det følgende fremgår omprioriteringsmuligheder henset til bl.a. justering af puljer og konti under sundhedsområdet fællesudgifter, som derved kan bidrage til finansieringen af den samlede opdrift.

Herudover adresseres det administrative og ledelsesmæssige arbejde med konkurrenceudsættelse, jf. budgetforlig 2022, med sigte mod realisering af budgetmidler i 2024.

Endeligt indgår en budgetbrik vedr. reduktion i administrative udgifter, som uddybes yderligere i notat vedlagt i bilag 7.

Oversigt over temaets budgetforslag

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
1.14	**Fælles omprioriteringer**	**Opdrift**	**Omstilling**
1.14.1	Justering af puljer og konti under sundhedsområdets fællesudgifter		-9,5
1.14.2	Konkurrenceudsættelse		0,0
1.14.3	Reduktion i administrative udgifter		-15,0
	Samlet – Fælles omprioriteringer		**-24,5**

1.14.1 Justeringer af puljer og konti under sundhedsområdets fællesudgifter

Virksomhed: Sundhedsområdets fællesudgifter

Baggrund:
Erfaringsmæssigt henstår der hvert år ved regnskabsafslutningen uforbrugte midler under sundhedsområdets puljer og fællesudgifter, som anvendes til afdækning af merforbrug inden for øvrige områder under sundhedsområdet – f.eks. merforbrug vedr. sygehusmedicin.

Det vurderes, at det er muligt at reducere budgetterne for en række konkrete puljer og konti i budget 2023. Dog indebærer det, at der reduceres i budgetter, der ellers vil fungere som buffere for uforudsete udgifter på sundhedsområdet. En reduktion i områderne kan dermed medføre, at der ved små budgetmæssige udsving i løbet af året skal foretages aktive handlinger for at sikre sundhedsområdets budgetbalance.

Der foreslås nedenstående budgetkorrektioner, der samlet vil kunne frigøre ca. 9,5 mio. kr. i 2023 og frem.

- *Landsdækkende initiativer:* Der er afsat et budget til diverse landsdækkende initiativer. I forbindelse med budgetprocessen er området gennemgået, og der er basis for, at budgetniveauet nedjusteres med 1,4 mio. kr. Puljen er tidligere brugt til finansiering af udgifter såsom finansiering af kapacitetsanalyse, udgifter til Copydan mv.

- *Understøttelse af ny styring (Økonomi):* Siden 2018 har der været afsat 1,5 mio. kr. til et projekt vedr. understøttelse af ny styring. Der har konkret været arbejdet med muligheden for ny økonomistyring- og opfølgningsmodel (NEM-Økonomi). Projektet er afsluttet i 2021, og puljen kan således nedlægges.

- *Økonomi betalinger:* Kontoen anvendes til engangsfinansiering af midlertidige og uforudsete udgifter i løbet budgetåret, f.eks. iværksættelsen af initiativer der besluttes i regi af Danske Regioner, og som påfører regionen en udgift, der ikke er budgetteret med. Der har i de seneste år været et merforbrug på kontoen i forbindelse med regnskabsafslutningen, og der foreslås derfor et løft med 1,0 mio. kr.

- *Pulje til billeddiagnostik:* Der er afsat 0,1 mio. kr. i budget 2022 i en pulje til afdækning af kursusudgifter for beskrivende radiografer. I 2022 sendes 3 radiografer på uddannelse. Udgiften er 0,112 mio. kr. pr. deltager i 2022 og yderligere 0,062 mio. kr. pr. deltager i 2023 (inkl. kursusudgift, transport, overnatning, bøger mv.). Med henblik på at bringe puljen i balance i 2023 og sikre budgetmæssig dækning til kursusudgifterne fremadrettet foreslås det, at puljen løftes med 0,2 mio. kr.

- *Livet med sygdom:* I budget 2022 blev der afsat 1 mio. kr. til projektet ”Livet med sygdom” i regi af Danske Regioner. Projektet er imidlertid nedlagt efter indgåelsen af budgetforliget, hvorfor midlerne som udgangspunkt står uforbrugte i budget 2022 og frem. Puljen kan således nedlægges i budget 2023. I regi af Danske Regioner pågår der aktuelle drøftelser om tilpasninger af projektet i en anden form, hvilket dog i givet fald vil kunne finansieres af Økonomi betalinger i 2023, jf. ovenfor.

- *Aktiv patientstøtte*: I 2015 blev Sundhedsministeriet og Danske Regioner enige om at igangsætte projektet Aktiv Patientstøtte som et nationalt program med et fælles evaluerings- og forskningssetup. I Region Nordjylland har der været afsat ca. 10 mio. kr. årligt til indsatsen, som har været ledelsesmæssigt og administrativt forankret i Patientforløb og Økonomi. Efter en landsdækkende evaluering af projektet, som viste at der ikke var den forventede økonomiske effekt af projektet, er

der i Danske Regioners bestyrelse truffet beslutning om udfasning af det nationale program. Denne udfasning er sat i gang og gennemføres inden udgangen af 2022. I Budget 2023 indgår budgetramme på 10 mio. kr. derfor som en reduktionsmulighed. 3,5 mio. kr. henføres til den administrative understøttelse af den hidtidige indsats, og indgår som en del af de administrative reduktionsmuligheder, mens de resterende 6,5 mio. kr. indgå i denne budgetbrik.

I tillæg til ovenstående konkrete puljejusteringer vil der blive fundet bortfaldende betalinger for ca. 0,3 mio. kr. på en række mindre områder. Herved vil der være en samlet reduktion på ca. 9,5 mio. kr.

Økonomisk konsekvens: Ovennævnte områder justeres permanent, hvilket frigør samlet 9,5 mio. kr.

	2023	2024	Permanent
Justeringer af puljer og konti under sundhedsområdets fællesudgifter	-9,5	-9,5	-9,5
Samlet udvidelsesforslag	**-9,5**	**-9,5**	**-9,5**

1.14.2 Konkurrenceudsættelse

Virksomhed/Afdeling: Somatiske hospitaler og Psykiatrien

Baggrund: Med budgetforlig 2022 forpligtede Region Nordjylland sig til et forstærket fokus på konkurrenceudsættelse af regionens serviceopgaver indenfor rammerne af ”stand-alone” funktioner udenfor den kliniske og patientnære opgaveløsning.

Der har i indeværende budgetår været arbejdet på at definere og rammesætte opgaveområdet, ligesom der på Aalborg Universitetshospital er igangsat et analysearbejde med henblik på at lokalisere relevante områder, som vil kunne konkurrenceudsættes. Der er primært tale om serviceområder indenfor rengøring, køkken/kantine og logistik.

De samlede serviceområder i regionen er imidlertid kendetegnet ved at være brede driftsområder, som varetager mange forskelligartet opgaver. Der er derfor tale om en kompleks afdækning af hvilke funktioner det driftsmæssigt vil være gavnligt at konkurrenceudsætte. Det er nødvendigt at tilvejebringe et fyldestgørende billede af områdernes funktioner, for at kunne afdække det reelle potentiale for konkurrenceudsættelse.

Med afsæt i det pågående analysearbejde, konkretiseres relevante områder for konkurrenceudsættelse. Af konkrete områder arbejdes der særligt med slutrengøringen i forbindelse med ibrugtagning af NAU, som et første pilotprojekt på området.

Det er forventningen, at der kan forelægges et forslag til mulige områder for konkurrenceudsættelse primo 2023 til indgåelse i budgetprocessen for 2024. En egentlig konkurrenceudsættelse gennemføres først, hvis der træffes politisk beslutning herom.

Økonomisk konsekvens: Det er forventningen, at en reel budgetmæssig virkning af konkurrenceudsættelse først vil kunne realiseres i forbindelse med budgetlægningen for 2024 og årene derefter.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,0	-3,0	-3,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**0,0**	**-3,0**	**-3,0**

1.14.3 Reduktion i administrative udgifter

Virksomhed/Afdeling: Alle

Baggrund:
Alle dele af Region Nordjylland har som fælles kerneopgave at levere velfærd og udvikling til de nordjyske borgere og patienter. Her er det en helt central præmis, at vi har en enkel og effektiv administration, der aktivt understøtter, servicerer og faciliterer hospitalernes og virksomhedernes drift og udvikling.

Op til budget 2023 har der fra politisk side været et ønske om at sikre flest mulige ressourcer til de kliniske opgaver. På den baggrund har der hen over foråret 2022 været igangsat en proces i forhold til identificering af mulige omprioriteringer – indenfor rammerne af en fortsat enkel og effektiv administration.

Processen har været forankret i Strategisk Sundhedsledelse og i Direktionen – og har omfattet såvel de administrative funktioner i Fællesadministrationen samt i administrationerne på hospitalerne og andre virksomheder på Sundhedsområdet.

Initiativ:
Der er på ovenstående baggrund udpeget tre spor for de administrative reduktioner:

- Spor 1: Konkrete områder (5 mio. kr.). De konkrete områder omfatter det tværsektorielle område, kommunikationsområdet og forbedringsområdet.
- Spor 2: Puljegennemgang og afsluttede indsatser (5 mio. kr.)
- Spor 3: Rammereduktion (5 mio. kr.)

Det samlede forslag er således en administrativ reduktion på 15 mio. kr.

I bilaget ”Notat om administrativ budgetbrik til budget 2023”, i bilag 7 ”Øvrige notater”, fremgår dels et datagrundlag for udviklingen i administrative årsværk og dels en nærmere beskrivelse af indholdet i de tre ovenstående spor.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	-15,00	-15,00	-15,00
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**-15,00**	**-15,00**	**-15,00**

1.15 Realisering af teknologibidrag

Det er i Økonomiaftalen for 2023 forudsat et regionalt teknologibidrag på 400 mio. kr., som forventes frigjort, og prioriteret til finansiering af øget behandlingskapacitet.

Med Økonomiaftalerne for 2021 og 2022 blev det ligeledes aftalt, at regionernes anvendelse af eksterne konsulenter skal nedbringes med 200 mio. kr. årligt i 2025 ift. 2020. De frigjorte midler skal omprioriteres til at styrke behandlingskapaciteten i sundhedsvæsenet.

Regionernes blev med Økonomiaftalen for 2022 imidlertid friholdt for udgiftsreduktioner vedr. eksterne konsulenter, med en forventning om, at skulle reducere forbruget med 50 mio. kr. i 2023, 75 mio. kr. i 2024 og 100 mio. kr. i 2025, så den samlede omprioritering fra konsulenter til velfærd i regionerne netop udgør 200 mio. kr. årligt i 2025 ift. 2020.

Med Økonomiaftalen for 2023 er der fortsat enighed om, at regionerne skal have fokus på frigøre ressourcer til velfærd ved at reducere forbruget af eksterne konsulenter. Det forudsættes dog, at regionernes anvendelse af eksterne konsulenter nedbringes med yderligere 50 mio. kr. i 2023, således at regionerne i alt nedbringer konsulentforbruget med 250 mio. kr. i 2025 ift. 2020.

Konkret betyder dette, at den forventede udgiftsreduktion vedr. eksterne konsulenter i 2023 stiger med 50 mio. kr., som skal frigøres indenfor den nuværende regionale budgetramme.

Teknologibidraget udgør således samlet ca. 500 mio. kr. i 2023.

Med baggrund i bloktilskudsfordelingen forventes Region Nordjylland at realisere et teknologibidrag på ca. 52 mio. kr. i 2023 svarende til 11 mio. kr. mere end i 2022 – men på niveau med teknologibidraget for 2021.

Konkret findes Region Nordjyllands andel af teknologibidraget via en forholdsmæssig reduktion af det enkelte hospitals/virksomheds ramme. Reduktionen påvirker dermed alle de nordjyske sundhedsvirksomheders endelige budget og derved behov for eventuelle tilpasninger af driften.

Realiseringen af teknologidraget indgår i hospitalernes samlede udmøntningsplaner på baggrund af det regionale budgetforlig. Herved tydeliggøres det hvordan der kontinuerligt arbejdes på at understøtte kvalitet, sammenhængende patientforløb og værdi for patienterne, gennem en løbende driftsoptimering, indenfor rammerne af regionens vision og strategiske fokusområder.

Denne model skal ses i sammenhæng med en vurdering af, at man decentralt bedst er i stand til at identificere muligheder for at frigøre ressourcer med et patient- og kliniknært fokus.

Af bilag 3 fremgår en overordnet rammesætning af virksomhedernes arbejde med omstillingsinitiativer i relation til realisering af teknologibidraget.

Kapitel	Tema	(Mio. kr.)	
1.15	**Teknologibidrag**	**Opdrift**	**Omstilling**
	Realisering af teknologibidrag		-52,0
	Samlet – Teknologibidrag		**-52,0**

2 REGIONAL UDVIKLING

På det regionale udviklingsområde har Udvalg for Klima, Miljø og Bæredygtig Udvikling samt Udvalg for Regional Udvikling, Digitalisering og Innovation drøftet de økonomiske forudsætninger for Budget 2023 og de temaer/emner, der bør være i fokus for budgetlægningen.

Udvalgenes budgetovervejelser blev forelagt for det øvrige Regionsråd på temadag d. 18. maj 2022.

Økonomiaftalen 2023
Økonomiaftalen for 2023 giver regionerne en stort set uændret ramme i 2023 i forhold til 2022. Imidlertid indebærer den årlige opdatering af regionernes bloktilskudsfordeling, at der i lighed med tidligere år omfordeles midler fra Region Nordjylland til de øvrige regioner. Det betyder samlet set, at budget-oplægget viser et negativt råderum på ca. 1,5 mio. kr., som udgangspunkt for budgetlægningen for 2023.

Økonomiaftalen tog ikke stilling til håndtering af et ekstraordinært stigende pris- og lønniveau, som specielt har ramt den kollektive trafik med skyhøje brændselspriser. Således har Nordjyllands Trafikselskab pris- og lønfremskrevet sit budgetforslag for 2023 med 57 mio. kr., mens Regionen, med udgangspunkt i de af Finansministeriet udmeldte satser, alene kunnet fremskrive sit budget med 13 mio. kr. Altså en difference på 44 mio. kr. dette underskud er indsat i budgettet for 2023 som et forventet ekstra PL-tilskud fra staten. Opnås dette tilskud ikke vil budgettet som konsekvens udvise et foruroligende stort underskud, som kun kan dækkes via omfattende besparelser.

Derfor er det vigtigt at adressere emnet på de planlagte opfølgende forhandlinger primo september mellem Finansministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening, for herved at sikre fuld PL-kompensation.

Budgetanalyser

Ideklinikken
Med henvisning til budgetforlig 2022, hvor forligspartierne udbad sig en redegørelse for Ideklinikkens virke, har administrationen udarbejdet en rapport med anbefalinger (se bilag 8). Den overordnede konklusion af analysen er, at Ideklinikken spiller en væsentlig rolle i Regionens system for sundhedsinnovation samt at der er behov for en styrkelse af hele området, således at innovation bliver en mere central drivkraft for Regionens arbejde med at overkomme de store udfordringer, hospitalsvæsenet står overfor.

Konkret i forhold til Ideklinikken anbefales, at den værdi, Ideklinikken historisk har skabt for hospitalet i form af blandt andet besparelser og effektiviseringer, fremover beskrives og budgetteres som et sæt resultatmål, der løbende følges op på og som årligt afrapporteres politisk.

Derudover anbefales, at der gennemføres en nærmere analyse af hele processen, der foregår, når en ide fra en medarbejder eller forsker forsøges omsat til et kommercielt produkt. Dette med henblik på optimering af resurseanvendelse og den tid der går fra "ide til produkt".

Endelig anbefales det, at Ideklinikken fremskrifter navn til noget som bedre afspejler klinikkens innovative bidrag til et moderne sundhedsvæsen.

Administrativ udvikling
I Regionsrådets budgetaftale for 2022 blev Regional Udvikling anmodet om at se på potentialer og synergier i sin administration. På denne baggrund har ledelsen i Regional Udvikling udarbejdet en administrativ analyse (se bilag 8).

Analysen viser, at den nye organisering af Regional Udvikling fra 2019, herunder det intensiverede samarbejde med resten af koncernens organisation, har givet mulighed for at udnytte potentialer og synergier på en måde, hvor Regional Udvikling har kunnet løse en stigende opgavemængde med faldende administrativt resurseforbrug, både i relation til egne medarbejdere og eksterne konsulenter.

Analysen viser endvidere, at de mange nytilkomne opgaver ofte er uden resursemæssig kompensation og derfor kalder på nye administrative tiltag og prioriteringer, der kan optimere resurseforbruget. Analysen indeholder en liste med sådanne mulige tiltag.

Økonomiske bevægelser
Det økonomiske udgangspunkt for budget 2023 ser således ud:

Bevægelser fra budgetoplæg til budgetforslag 2023	**Mio. kr.**
Stigning i NTs budgetforslag for den kollektive trafik	38,1
Ikke kompenseret stigning i PL-niveau for kollektiv trafik (skal forhandles med staten)	-41,1
Fald i betaling fra pulje til grøn busomstilling	10,4
Fald i efterregulering fra 2021 (reguleres to år efter)	5,4
Engangsbesparelse på moms mv. i Nordjyske Jernbaner (NJ)	-12,0
Overførsler fra budget 2021 plus mindre ændringer	-2,5
Sum af mindre ændringer	-0,7
I alt – ændringer i kollektiv trafik	**-2,4**
Budgetbrikker fra de to udvalg	4,5
Besparelser på puljer	-2,8
Administrative besparelser	-1,0
Fald i bloktilskud (teknisk indregnet i budgetoplæg)	0,0
Øvrige mindre ændringer	0,2
I alt – øvrige ændringer	**0,9**
Balance	**-1,5**

Budgetbrikker for 2023

Nedenfor fremgår de budgetbrikker, som Udvalg for Klima, Miljø og Bæredygtig Udvikling samt Udvalg for Regional Udvikling, Digitalisering og Innovation har fremsendt til prioritering i forbindelse med budgetlægningen for 2023.

Budgetbrikker - Regional Udvikling	**Mio. kr.**
Hovednet Vest	1,68
Borgerinddragende aktiviteter	0,30
Regionaltog til Hobro og drift af stationer	0,40
Uddannelsesruter	0,30
Nye opgaver på uddannelsesområdet	0,13
Bidrag til INTERREG-KASK samarbejdet	0,46
PFAS dataanalyse	0,00
iTEM geologiske undersøgelser	0,30
Projektjord	0,40
Natur i råstofgrave	0,50
I alt	**4,47**

Samlet set angiver budgetbrikkerne udgifter i størrelsesordenen ca. 4,5 mio. kr., som skal finansieres ved administrative besparelser og mindre reduktioner af diverse udviklingspuljer.

2.1 ☆ Hovednet Vest

Virksomhed/Afdeling: Regional Udvikling

Baggrund:
Udvalg for Regional Udvikling og Innovation har siden 2019 arbejdet med at forbedre hovennettet for kollektiv trafik ved forsøgsmæssigt at styrke kørslen i udvalgte kommuner (Vesthimmerland, Morsø, Thisted og Jammerbugt). Projektet kaldes Hovednet Vest.

Status:
Hovednet Vest er et pilotprojekt, som har til formål at styrke hovednettet (regionalbusbetjeningen) i den vestlige del af regionen, inden hovednettet evt. blev udrullet til hele regionen. Pilotperioden var i første omgang 3 år, og blev i 2021 pga. Corona forlænget med yderligere ét år, for at få en længere periode, at evaluere projektet på. Projektet står dermed til at udløbe i august 2023, og der skal derfor tages beslutning om projektets fremtid.

Initiativ:
NT er aktuelt i gang med analyser omkring et nyt initiativ (Fremtidens Kollektive Trafik) hvor der lægges op til at styrke hovednettet med hyppige ekspresbusser, men samtidig reducere det underliggende lokale busnet. Den lokale tilbringertrafik til hovednettet skal i stedet ske via fleksible løsninger (flex/plustur, samkørsel mv.). Gennemføres dette initiativ vil dette i vid udstrækning kunne erstatte de tiltag der ligger bag Hovednet Vest. Politisk beslutning om gennemførelse af Fremtidens Kollektive Trafik træffes primo 2023, så det kan indgå i budgetlægningen for 2024.

Principperne bag Fremtidens Kollektive Trafik vil ikke kunne vedtages og implementeres i kommuner og Region før 2024. For at undgå at borgerne i det vestlige Nordjylland, som er med i Hovednet Vest, skal ændre serviceniveau af flere omgange, lægges der fra den politiske styregruppe bag Hovednet Vest op til at forlænge projektet med 5 måneder i 2023 til at løbe året ud og slutte til marts 2024, hvor Fremtidens Kollektive Trafik kan ”tage over”.

Udgiftsreducerende tiltag:
Det samlede budget for Hovednet Vest i hele 2023 er på 6,600 mio. kr., hvilket er 1,680 mio. kr. mere end i det fremskrevne budget 2022. Udgiften finansieres ved justering af beløbene til særlige initiativer og puljer, jf. udvalgets budgetforslag. Herved balancerer det samlede budgetforslag, når der ses bort fra den manglende statslige PL-reguelring.

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

	2023	2024	Permanent
Drift	1,68	1,28	0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**1,68**	**1,28**	**0**

2.2 ☆ Borgerinddragende aktiviteter

Virksomhed/Afdeling: Regional Udvikling

Baggrund:
Udvalg for Regional Udvikling og Innovation skal inden udgangen af 2023 vedtage en ny Regional Udviklingsstrategi for firårsperioden 2024-27. De borgerrettede aktiviteter i relation til forberedelsen af den Regionale Udviklingsstrategi er en væsentlig forudsætning for strategien.

Status:
Udvalget har drøftet emnet med Udvalg for Borgerinddragelse og Demokrati. De to udvalg er enige om, at de borgerrettede aktiviteter i forbindelse med udviklingsstrategien, er en central aktivitet for Region Nordjylland.

Initiativ:
Ved forberedelsen af den Regionale Udviklingsstrategi (RUS) planlægges en række interessentmøder og borgerevents. Temaerne er Regionens opgaver på de områder, der ikke har med hospitalsdrift at gøre, men klima, uddannelse og mobilitet som centrale emner. Det største borgerevent vil være et fysisk halvdags Borgertopmøde (formentlig en lørdag i januar 2023) med 150-200 nordjyder, der på baggrund af debatoplæg og rundborddrøftelser får mulighed for at give meninger, prioriteringer og ideer til politikerne.

Borgertopmødet skal afvikles forud for udarbejdelse af første udkast til RUS, så dette kommer til at bygge på diverse borgerinput til Nordjyllands udvikling fra et repræsentativt udsnit mht. køn, alder og bopælskommune. Derudover skal der indgå en række mindre events med elevråd på ungdomsuddannelserne, passagerrådet for den kollektive trafik samt (efter udarbejdelse af forslag til RUS) et antal borgermøder rundt omkring i regionen i høringsfasen. Digitale møder og hybridmøder kan overvejes at supplere og bygge videre på til dialog med interessenter og borgere.

Udgiftsreducerende tiltag:
Udgiften finansieres ved justering af beløbene til særlige initiativer og puljer, jf. udvalgets budgetforslag. Herved balancerer det samlede budgetforslag, når der ses bort fra den manglende statslige PL-regulering.

Økonomisk konsekvens:

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,3	0	0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**0,3**	**0**	**0**

2.3 ☆ Regionaltog til Hobro og drift af stationer

Virksomhed/Afdeling: Regional Udvikling

Baggrund:
Udvidelse af den regionale togdrift til Arden og Hobro har været et mangeårigt ønske hos både Regionen, Mariagerfjord Kommune og Nordjyske Jernbaner. På samme måde er det et ønske nærmere at undersøge betingelserne for overtagelse af driften af stationer.

Status:
Begge de nævnte tiltag er nævnt i den eksisterende aftale med staten om regionaltogsdrift, men endnu ikke sat i gang, idet Transportministeriet har ønsket at analyserne planlægges i efteråret 2022, hvorefter de igangsættes.

Initiativ:
I de indgåede samarbejdsaftaler mellem Transportministeriet og Region Nordjylland omkring regionaltog er det nævnt, at der skal der gennemføres følgende to analyser.

Tekniske og økonomiske betingelser for en eventuel udvidelse af den regionale togdrift til Arden og Hobro. Muligheder og vilkår for, at de nordjyske parter kan få større ansvar for drift og vedligeholdelse for, samt eventuelt ejerskab over, en række stationer i Nordjylland.

Udgiftsreducerende tiltag:
Udgiften finansieres ved justering af beløbene til særlige initiativer og puljer, jf. udvalgets budgetforslag. Herved balancerer det samlede budgetforslag, når der ses bort fra den manglende statslige PL-regulering.

Analyserne finansieres i samarbejde mellem Transportministeriet og Region Nordjylland.

Økonomisk konsekvens

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,4	0	0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**0,4**	**0**	**0**

2.4 ☆ Uddannelsesruter

Baggrund:
Region Nordjylland får løbende henvendelser fra ungdomsuddannelsesinstitutioner om oprettelse af dedikerede uddannelsesruter.

Status:
De nordjyske regionale busruter er struktureret således, at kørsel til og fra uddannelsesinstitution er optimeret til "ringetider", således at flest muligt antal unge kan benytte de ordinære busser. Specialruter kan endvidere oprettes. Senest oprettede Regionen en uddannelsesrute mellem Aabybro og Fjerritslev i 2019.

Initiativ:
Det skal nærmere undersøges om der kunne være behov for flere dedikerede uddannelsesruter til nordjyske ungdomsuddannelsesinstitutioner og hvad det i givet fald vil koste og kan finansieres.

Udgiftsreducerende tiltag:
Udgiften finansieres ved justering af beløbene til særlige initiativer og puljer, jf. udvalgets budgetforslag. Herved balancerer det samlede budgetforslag, når der ses bort fra den manglende statslige PL-regulering.

Analyserne gennemføres i samarbejde mellem NT og Region Nordjylland.

Økonomisk konsekvens:

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,3	0	0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**0,3**	**0**	**0**

2.5 ☆ Nye opgaver på uddannelsesområdet

Virksomhed/Afdeling: Regional Udvikling

Baggrund:
Regionsrådet har i dag en koordinerende rolle i forhold til at fastsætte optagelseskapacitet og fordele elever på de almene gymnasier (stx og hf). Med gymnasieaftalen fra juni 2021 og "Forslag om ændring af love vedr. kapacitetsfastsættelse og elevfordeling på de gymnasiale ungdomsuddannelser" fra 21. januar 2022, indføres en ny model for kapacitetsfastsættelse og elevfordeling. Modellen omfatter fremover samtlige gymnasiale uddannelser (stx, hf, hhx og htx).

Status:
Aftalen indebærer en strammere kapacitetsstyring og skal sikre en bedre balance i elevsammensætningen i de store byer, samt sikre flere elever til gymnasierne i de tyndtbefolkede områder.

Initiativ:
Aftalen har betydning for Regionsrådets arbejde fra efteråret 2022 med følgende opgaver:

- De nuværende Forpligtende Samarbejder mellem udbyderne af stx og hf erstattes af såkaldte Gymnasiesamarbejder, som Regionsrådet skal nedsætte med inddragelse af gymnasierne.
- I lovens første 3 indfasningsår, med start efterår 2022, fastsætter Børne- og Undervisningsministeren de enkelte gymnasiers kapacitet. Dette sker med inddragelse af regionernes viden på området.
- Fra efteråret 2025 er det Regionsrådet, der selv fastsætter kapaciteterne på de enkelte afdelinger ud fra en overordnet regional kapacitetsramme, som ministeriet udmelder.
- Fra foråret 2023 vil elevfordelingen omfatte alle 4 gymnasiale uddannelser og foregå via Den Koordinerede Tilmelding til Gymnasiale Ungdomsuddannelser – den såkaldte algoritme. Men Regionsrådet skal håndtere de ansøgere, som algoritmen ikke kan fordele
- Regionsrådets opgave bliver endvidere at godkende eventuelle oprettelser af profilgymnasier og monitorere elevsammensætningen, som følge af de særlige profiler på gymnasiet efterfølgende.

Der foreslås ansat én person ekstra til de mange nye opgaver. Dette koster ca. 0,5 mio. kr. og der refunderes via DUT 0,375 mio. kr. Nettoudgiften er derfor 0,125 mio. kr.

Udgiftsreducerende tiltag:
Udgiften finansieres ved justering af beløbene til særlige initiativer og puljer, jf. udvalgets budgetforslag. Herved balancerer det samlede budgetforslag, når der ses bort fra den manglende statslige PL-regulering.

Økonomisk konsekvens:

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,125	0,125	0,125
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**0,125**	**0,125**	**0,125**

2.6 ☆ Bidrag til INTERREG-KASK samarbejdet

Virksomhed/Afdeling: Regional Udvikling

Baggrund:
I Danmark har Erhvervsstyrelsen placeret kompetence og ansvar for at gennemføre Interregprogrammet for Øresund-Kattegat-Skagerrak (EU-program) decentralt hos regionerne, dvs. Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Status:
Betaling til Øresund-Kattegat-Skagerrak programmet har hidtil været betalt af bevillinger fra Vækstforum, som nu er nedlagt. Fra 2023 skal der således findes ny finansiering.

Initiativ:
Myndighedsoverdragelsen til regionerne indebærer bl.a., at de fire regioner medfinansierer den danske del af programmets udgifter til administration, hvoraf hovedparten vedrører et fælles dansk-svensk sekretariat. Fordelingen af de administrative udgifter sker efter en fordelingsnøgle baseret på befolkningstal og for Region Nordjylland beløber det sig til ca. 0,460 mio. kr. pr år i programmets 7-årige løbetid.

Regionsrådet er repræsenteret i programmets styringsudvalg og er med til at prioritere de projekter, der søger midler fra programmet. Offentlige og private aktører i Nordjylland deltager aktivt i programmet og har i sidste programperiode hentet knap 85. mio. kr. i støtte til udviklingsprojekter sammen med norske og svenske partnere.

Udgiftsreducerende tiltag:
Udgiften finansieres ved justering af beløbene til særlige initiativer og puljer, jf. udvalgets budgetforslag. Herved balancerer det samlede budgetforslag, når der ses bort fra den manglende statslige PL-regulering.

Økonomisk konsekvens:

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,460	0,460	0,460
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**0,460**	**0,460**	**0,460**

2.7 ☆ PFAS dataanalyse

Virksomhed/Afdeling: Regional Udvikling

Baggrund:
Udvalget for Klima, Miljø og Bæredygtighed ønsker at skubbe mere på indsatsen omkring PFAS

Status:
Regionen har hidtil gennemført PFAS/PFOS undersøgelser af brandøvelsespladser, ligesom det indgår i Regionens undersøgelsesprogram at undersøge for PFAS hvor der er begrundet mistanke. Ved økonomiforhandlingerne for 2023 er det aftalt med staten, at regionerne under ét tilføres 20 mio. kr. til området, hvoraf godt 2,142 mio. kr. går til Nordjyallend.

Initiativ:
I kontoret for Jordforurening har man undersøgt for PFAS-stoffer i grundvandet ved en række forskellige brancher siden 2016. Der er nu analyseret mere end 700 vandprøver for indhold af PFAS-stoffer. Med nedsættelse af grænseværdien i 2021 med en faktor 50 skal resultaterne af tidligere undersøgelser gennemgås. Med forslaget vil administrationen gennemføre en detaljeret dataanalyse, der skal give viden om, hvor og i hvilke sammenhænge der påvises PFAS-stoffer i grundvandet (brancher, stofsammensætning mv.). Resultatet af analysen vil bidrage til vigtig viden, som kan målrette den fremadrettede indsats til at afdække nye PFAS-forureninger i regionen.

Udgiftsreducerende tiltag:
Den oprindelige udgift til dataanalyse var skønnet at ville koste 0,3 mio. kr. Udgiften foreslås integreret i indsatsen omkring PFAS, hvor der ved økonomiforhandlingerne er afsat 2,142 mio. kr. i 2023 – hvorfor der ikke længere afsættes særskilte midler til dataanalysen, som fortsat gennemføres.

Økonomisk konsekvens:

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

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

2.8 ☆ tTEM geologiske undersøgelser

Virksomhed/Afdeling: Regional Udvikling

Baggrund:
Der er brug for at afprøve en ny metode kaldet tTEM, der kan optimere boringsplaceringer ved forureningsundersøgelser.

Status:
Metoden er prøvet i ét område i regionen i 2021 med et positivt resultat. Men der er brug for mere erfaring.

Initiativ:
Det foreslås at foretage en afprøvning af en metode kaldet tTEM, hvor man med en geofysiske målinger kan indsamle viden om geologiske lag i det åbne land, hvor geologiske oplysninger er begrænsede. Yderligere afprøvning af metoden vil bidrage til viden om metodens anvendelse under nordjyske forhold. Det er administrationens vurdering, at der er potentiale for udnyttelse af metoden og at metoden kan medvirke til at målrettet boringsplaceringer i forureningsundersøgelser og dermed være et værktøj i en effektiv opgaveløsning. Der er foreslået 0,3 mio. kr. til opgaven.

Udgiftsreducerende tiltag:
Udgiften finansieres ved justering af beløbene til særlige initiativer og puljer, jf. udvalgets budgetforslag. Herved balancerer det samlede budgetforslag, når der ses bort fra den manglende statslige PL-regulering.

Økonomisk konsekvens:

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,3	0,0	0,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**0,3**	**0,0**	**0,0**

2.9 ☆ Projektjord

Virksomhed/Afdeling: Regional Udvikling

Baggrund:
I forbindelse med råstofplanlægningen har det været overvejet at anvende såkaldt projektjord (overskudsjord fra vejanlæg og byggeri) som en råstofresurse.

Status:
Kommunerne har som myndighed anvisningsretten til projektjord, men det har ikke aktivt været brugt som råstofresurse.

Initiativ:
Det skal undersøges nærmere om projektjord kan substituere jomfruelige råstoffer og i givet fald hvor meget. I et bæredygtighedsperspektiv er dette relevant, når vi ved, at mængden af råstoffer er begrænset og vi ved, at udviklingen indenfor byggeri og anlæg ikke står stille. F.eks. forventes et stort træk på råstoffer, når 3. Limfjordsforbindelse skal etableres.

Kan projektjord i den forbindelse anvendes i stedet for stabilgrus i bundsikringen af vejanlægget? Projektet ønskes gennemført i et partnerskab med kommunerne der som myndighed på området har anvisningsretten af projektjord og dermed har kendskab til hvilke mængder, der er i spil. Projektet skal også involvere relevante aktører indenfor branchen. Der er foreslået 0,5 mio. kr. til opgaven.

Udgiftsreducerende tiltag:
Udgiften finansieres ved justering af beløbene til særlige initiativer og puljer, jf. udvalgets budgetforslag. Herved balancerer det samlede budgetforslag, når der ses bort fra den manglende statslige PL-regulering.

Økonomisk konsekvens:

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,4	0,0	0,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**0,4**	**0,0**	**0,0**

2.10 ☆ Natur i råstofgrave

Virksomhed/Afdeling: Regional Udvikling

Baggrund:
Naturen er i tilbagegang og som resultat oplever vi en faldende artsdiversitet. Samtidig har råstofgrave et stort potentiale for udvikling af næringsfattig natur og er derfor en vigtig bidragsyder til en bedre biodiversitet. Det er med dette udgangspunkt at idéen til et EU-støttet LIFE projekt er opstået.

Status:
Frem til nu har arbejdet med projektidéen haft fokus på at skabe kontakt til mulige interesserede partnere i både ind- og udland. Der er skabt god kontakt til både råstofbranchen, universiteter, interesseorganisationer, NGO'er, andre myndigheder og statslige styrelser. Nu er tiden kommet til skrivning af en egentlig ansøgning.

Initiativ:
Projektet vil tage udgangspunkt i både aktive og afsluttede kalkgrave. Både i Danmark, men også på tværs af Europa. Visionen er at skabe bedre og mere optimale forhold for naturen i områder præget af kalkrig bund, opnå større viden og derved sikre en sjælden naturtype. Aktiviteterne vil blandt andet være forskning, feltstudier, vejledninger og påvirkning af eksisterende lovgivning.

Der er stor opbakning til projektet diverse partnere og kvalificerede ønsker til projektets indhold. Blandt andet til forskning, udarbejdelse af vejledninger / guidelines, formidling, påvirkning af nuværende lovgivning, plejeplaner og kortlægning af afsluttede kalkgrave.

Projektet vil beskæftige sig med flere virkemidler til at skabe bedre muligheder for udvikling af de naturtyper som kendetegner naturen på kalkrig bund.

Udgiftsreducerende tiltag:
Udgiften finansieres ved justering af beløbene til særlige initiativer og puljer, jf. udvalgets budgetforslag. Herved balancerer det samlede budgetforslag, når der ses bort fra den manglende statslige PL-regulering.

Økonomisk konsekvens:

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

	2023	2024	Permanent
Drift	0,5	0,3	0,0
Eventuelle etableringsudgifter (engangs)	0,0	0	0
Samlet udvidelsesforslag	**0,5**	**0,3**	**0,0**

3 SPECIALSEKTOREN

Specialsektorens 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 Specialsektorens vision at være kommunernes foretrukne samarbejdspartner og leverandør af specialiserede ydelser.

Rammen for hvad Specialsektorens skal levere af tilbud og ydelser er givet med de aftaler, der er indgået med de nordjyske kommuner i Den Nordjyske Socialaftale.

Specialsektoren arbejder indenfor et område, hvor det er nødvendigt hele tiden at vurdere, hvordan der kan skabes endnu bedre rammer for at løse opgaven. Specialsektoren skal være proaktiv og turde udfordre de gængse rammer, så det til enhver tid er muligt at levere attraktive ydelser til borgerne og kommunerne.

Specialsektoren arbejder derfor løbende med at udvikle, udvide og/eller forny tilbuddene ved eksempelvis at udpege strategiske fokusområder og indsatser samt anlægsprojekter. Specialsektoren skal være et oplagt og naturligt valg, når kommunerne ønsker at samarbejde med en ekstern leverandør.

Der er således fokus på følgende i budget 2023:

Attraktiv arbejdsplads med borgernær ledelse
Specialsektoren 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 Specialsektoren i 2023.

I 2023 vil Specialsektoren videreudvikle sig som den attraktive arbejdsplads med fokus på ledelse tæt på borgeren, rekruttering og fastholdelse af medarbejdere med de rette kompetencer. Gennem et fokus på at styrke branding og onboarding, skal der arbejdes med at sikre og fastholde de rette medarbejderkompetencer til løsning af opgaven med borgeren. På alle ledelsesniveauer i Specialsektoren, skal der være fokus på, hvordan vi sikrer indsatsen til borgeren.

Rette indsats og kvalitet
I Specialsektoren skal der være fokus på, at der er indsatser for borgere på tilbuddene, der understøtter større lighed i sundhed.

Borgerne der benytter Specialsektorens ydelser skal opleve specialiserede og virksomme forløb og understøttes i muligheden for et sundt liv. Derfor skal der i 2023 være et særligt fokus på de rette kompetencer, effekten af indsatsen og en målrettet ydelses- og takststruktur. Derudover skal der i 2023, arbejdes med forankring af borgers adgang til sundhedstjek og af guide til gennemførelse af sundhedsfaglige udredninger for borgerne på Specialsektorens botilbud.

Udvikling af tilbudsviften og de understøttende fysiske rammer
Det er væsentligt, at Specialsektoren 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 Specialsektoren 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 2023.

Af bilag 8 fremgår den nuværende investeringsoversigt 2022-2025 for sundhedsområdet samt oversigt over anlægsønsker 2023-206 fra regionens virksomheder.

På Regionsrådets budgetkonference vil der blive forelagt et forslag til ny investeringsoversigt 2023-2026 for sundhedsområdet.

Forslag til investeringsoversigt 2023-2026 for Specialsektoren fremgår af afsnit 4.2.

4.1 Sundhed

Ved vedtagelsen af anlægsbudgettet for 2022 og i årene forinden blev rammerne for de kommende budgetår fastlagt og disponeret fuldt ud i alle overslagsårene.

Dette indebærer, at stort set alle anlægsmidler er disponeret til planlagte og igangværende byggerier på øst-matriklen og på Regionshospital Nordjylland, jf. vedlagte investeringsoversigt for 2022-2025.

I forbindelse med budget 2022 blev der således blandt andet afsat midler i årene 2022-2024 til medfinansiering af Nyt Aalborg Universitetshospital. Baggrunden herfor er Sundhedsministeriets tilkendegivelse om, at en overskridelse af kvalitetsfondsprojektets totalramme som udgangspunkt skal finansieres af regionale anlægsmidler.

Der blev desuden afsat yderligere midler til færdiggørelse af Udvidet Serviceby, ligesom der skete en forhøjelse af rammen til fortsat udflytning fra syd- til øst-matriklen.

Der blev endvidere prioriteret midler til yderligere IT-anskaffelser mv. til Nyt Aalborg Universitetshospital samt ekstraordinære regionale IT- og apparaturanskaffelser.

Herudover blev det med vedtagelsen af budget 2022 besluttet at fastholde disponerede anlægsmidler fra tidligere budgetforlig til en række projekter, herunder f.eks. renovering af de bygningsmæssige rammer for neurorehabiliteringen i Brønderslev samt en ny behandlingsbygning på Regionshospitalet i Hjørring.

Anlægsbudget 2023
I økonomiaftalen med regeringen for 2023 udgør Region Nordjyllands andel af anlægsrammen ca. 316 mio. kr. Heraf er 87 mio. kr. dog afsat med henblik på investeringer i cybersikkerhed, medicoteknik og IT. Hertil kommer en særlig pulje til styrket psykiatri på ca. 11 mio. kr. med baggrund i Finanslov 2020.

Der er således som udgangspunkt 217 mio. kr. til rådighed for bygge- og anlægsprojekter, hvilket er ca. 40 mio. kr. lavere end niveauet i foregående år. 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, medicoteknik og IT.

Der er til anlægsbudget 2023 beskrevet fire større projekter og helhedsplaner, som udfordrer anlægsbudgetterne de kommende år med omkring 1,5 mia. kr. til ny behandlingsbygning Hjørring, neurorehabiliteringen i Brønderslev, fortsat udflytning til øst-matriklen samt etablering af patienthotel.

Anlægsrammen i 2023 til bygge- og anlægsprojekter er som skrevet på 217 mio. kr. og heraf er en række midler "bundne" i forhold til allerede indgåede kontrakter mv. Afledt heraf er det nødvendigt, at der foretages en prioritering af de fire større projekter og helhedsplaner samt fravalg af andre anlægsønsker i en længere årrække for at kunne realisere de beskrevne anlægsprojekter, se nærmere under punkt d) Øvrige bemærkninger

a) Større projekter/realisering af helhedsplaner
Der er gennemført en kvalificering og konkretisering af næste fase af perspektivplanen for Regionshospitalets matrikel i Hjørring, som omfatter opførelse af en ny behandlingsbygning. Det kan på baggrund heraf konstateres, at en fortsat realisering af planen kræver en væsentlig opjustering af rådighedsbeløbet, hvor der i forbindelse med budget 2022 blev afsat 276 mio. kr. til næste fase. Det aktuelle investeringsbehov er i forbindelse med konkretiseringen af perspektivplanen opgjort til ca. 555 mio. kr.

I overensstemmelse med tidligere beslutninger i Regionsrådet er der udarbejdet et konkret forslag til 1. etape af renovering/levetidsforlængelse af neurorehabiliteringen i Brønderslev, ligesom der foreligger et forslag til en samlet helhedsplan for matriklen. På baggrund af den foreslåede helhedsplan er det samlede investeringsbehov opgjort til 187 mio. kr., hvoraf 30 mio. er afsat på budget 2021 og 2022.

Der er i den gældende investeringsoversigt afsat i alt 610 mio. kr. til næste fase af udflytningen fra syd-matriklen til øst-matriklen. Beløbet er afsat i perioden frem til og med 2027. Projektet er er ikke igangsat endnu.

Endelig er der udarbejdet en model for eventuel etablering af et patienthotel på øst-matriklen med udgangspunkt i opførelse af et byggeri med 50 værelser i umiddelbar nærhed af universitetshospitalet. Anlægsudgiften til projektet er overslagsmæssigt opgjort til 100 mio. kr.

Det samlede investeringsbehov til de fire projekter udgør i alt ca. 1,5 mia. kr., jf. nedenstående oversigt.

Investeringsforløb (beløb i mio. kr.)	**I alt**
Ny behandlingsbygning Hjørring	555
Neurorehabilitering Brønderslev	187
Fortsat udflytning til øst-matriklen	610
Patienthotel	100
I alt	**1.442**

b) Vedligeholdelse/renovering
I lighed med tidligere år er der modtaget en række anlægsønsker fra regionens virksomheder, som i overvejende grad vedrører renovering/vedligeholdelse af bygninger, installationer, elevatorer mv. Det bemærkes herved, at flere af de indmeldte projekter har karakter af levetidsforlængelse. Det gælder blandt andet på Regionshospitalets matrikel i Hjørring.

Opmærksomheden skal henledes på, at der i forbindelse med COVID-19 i 2020 blev fremrykket og iværksat en række renoverings- og vedligeholdelsesprojekter på regionens matrikler for i alt 162 mio.kr. udover den fastlagte anlægsramme. Dette har medvirket til, at behovet for midler til renoverings- og vedligeholdelsesprojekter vil være mindre i de kommende år.

Som bilag er vedlagt de modtagne anlægsønsker fra virksomhederne.

c) Projekter vedrørende aktivitetsstigninger mv.
Der er en række anlægsønsker, der ønskes igangsat i 2022 grundet udviklingen i behandlingsaktivitet/-behov, hvor der er et stort ønske om de igangsættes hurtigst muligt. Herudover kan det konstateres, at

etablering af den planlagte forskningsdyrestald forudsætter en væsentlig forhøjelse af det allerede afsatte beløb. Endelig er der ønske om midler til etablering af en base til en akutlægebil i tilknytning til den regionale ambulancebase i Aalborg. De nødvendige udgifter til disse projekter er opgjort til 37,0 mio. kr., jf. nedenfor:

Udvidelse af faciliteter til molekylær diagnostik og klinisk genetik. Siden dimensioneringen af NAU har Afdeling for Molekylær Diagnostik (AfMD) og Klinisk Genetisk Afdeling (KGA) oplevet en markant aktivitetsstigning inden for genetisk diagnostik og ”personlig medicin” som kræver en udvidelse af de fysiske rammer	6,5 mio. kr.
Etablering af radiojodstue til behandling af blandt andet patienter med sygdomme i skjoldbruskkirtlen. Patienterne behandles med radioaktivt jod, hvorfor stuerne skal være strålebeskyttet med bly i vægge og i afløb, som er tilkoblet egen spildevandstank. Patienterne er selvhjulpne, men må på grund af radioaktiviteten ikke forlade stuen, mens de er indlagt	6,0 mio. kr.
Etablering af plasmaferese-center på Syd-matriklen. Danske Regioner har opfordret til, at de enkelte regioner udbygger kapaciteten til fremstilling af plasmabaserede lægemidler svarende til regionens andel af det samlede mål i forhold til at Danmark kan blive selvforsynende	7,0 mio. kr.
Yderligere midler til forskningsdyrestald udover de allerede afsatte 15,0 mio. kr. i anlægsbudget 2021-2022 for at kunne etablere dyrestalden i Vester Vase	16,0 mio. kr.
Base til akutlægebil idet udflytningen til NAU er forsinket. Der er behov for etablering af ny midlertidig base som overholder arbejdsmiljøets regler indtil udflytningen til NAU kan realiseres	1,5 mio. kr.
I alt:	**37,0 mio. kr.**

Det vil være muligt at anvise finansiering til ovenstående projekter af ikke-disponerede anlægsmidler på budget 2022, hvor der henstår i alt 46,0 mio. kr. fordelt på en generel reservationspulje (18 mio. kr.) og en pulje til ekstraordinære IT- og apparaturanskaffelser. Politisk beslutning herom vil i givet fald kunne træffes i forbindelse med Regionsrådets behandling af en de kommende økonomirapporter i løbet af 2. halvår 2022.

d) Øvrige bemærkninger

Som nævnt er den samlede anlægsramme på ca. 316 mio. kr., men en del af anlægsrammen for 2023 og efterfølgende år er bundet af igangværende projekter, hvor der er indgået kontrakter med rådgivere og entreprenører.

Det må endvidere anses for nødvendigt/væsentligt i de kommende år at fastholde en række puljer til blandt andet:

- medfinansiering af overskridelsen af kvalitetsfondsprojektets totalramme
- mindre ombygninger på syd-/øst-matriklen
- forundersøgelser
- bygningsvedligehold
- ekstraordinære prisstigninger
- arbejdsmiljø (APV)
- IT-anskaffelser

I perioden 2023-2030 er der på den baggrund ”bundne” anlægsinvesteringer på i alt knap 513 mio. kr. som angivet nedenfor:

Beløb i mio. kr.	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	I alt
Bundne anlægsinvesteringer	196,5	113,4	43,0	32,0	32,0	32,0	32,0	32,0	**512,9**

De samlede anlægsudgifter til ”bundne” investeringer samt de 4 større projekter og realisering af helhedsplaner udgør samlet set 1,955 mia. kr., hvilket svarer til knap 8 års anlægsbudgetter under forudsætning af en årlig anlægsramme på 258 mio. kr.

Det vil være nødvendigt at foretage en prioritering af de fire større projekter og helhedsplaner, da disse stort set vil lægge beslag på alle ikke-disponerede midler i perioden 2023 – 2030, hvis alle projekterne skal gennemføres i den nævnte periode. Det vil på den baggrund ikke være muligt at skabe et råderum til samtidig igangsætning af de fire beskrevne anlægsprojekter, men være behov for en prioritering heraf.

Herudover skal det bemærkes ved igangsætning af de fire anlægsprojekter, at der først vil være anlægsmidler til igangsætning af nye projekter efter 2030, herunder den resterende udflytning fra syd- til øst-matriklen og sidste fase i perspektivplanen på Regionshospitalet i Hjørring.

4.2 Specialsektoren

Investeringsoversigten indenfor Specialsektoren 2023-2026 er angivet nedenfor:

Investeringsoversigt for Specialsektoren 2023 til 2026	Forventes afholdt før 2023	2023	2024	2025	2026	Overslag i alt
Fællespulje		5.000	5.000	5.000	5.000	
Udviklingspulje		15.000	15.000	15.000	15.000	
Anlægsramme		**20.000**	**20.000**	**20.000**	**20.000**	**80.000**
Investeringsramme - øvrige driftsmidler		3.000	3.000	3.000	3.000	
I alt anlægs- og investeringsramme		**23.000**	**23.000**	**23.000**	**23.000**	**92.000**

Der er afsat en fællespulje til større vedligeholdelsesarbejder og fysisk APV. Dertil er der afsat en udviklingspulje til at finansiere opstart af anlægsarbejder 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.

5 BILAG: FLERÅRSOVERSIGT FRA BUDGET 2022

I det følgende præsenteres flerårsoversigten (frem til 2025) for Region Nordjyllands tre driftsområder.

Der er tale om den flerårsoversigt, som indgik i budgetforlig 2022. Overslagsårene svarer som udgangspunkt til budgetniveauet for 2022.

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 2022.

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 Specialsektoren gælder det, at der i 2022 er budgetteret med et underskud, mens der i overslagsårene er budgetteret med balance mellem omkostninger og finansiering.

SUNDHEDSOMRÅDET - mio. kr. *2022-priser*	Budget 2022	Overslag 2023	Overslag 2024	Overslag 2025
UDGIFTSSIDEN				
Aalborg Universitetshospital	**5.921,2**	**5.923,0**	**5.924,0**	**5.924,0**
Heraf helårsvirkninger fra tidligere budgetforlig:				
B2022: Behandling af akut bristet aortaaneurisme med EVAR/TEVAR		0,3	0,8	0,8
B2022: Forebyggelse af blodpropper i hjernen ved aurikellukning i hjertet		0,5	1,0	1,0
B2022: Delårsvirkninger, tema 1.3		1,0	1,0	1,0
Regionshospital Nordjylland	**1.157,3**	**1.157,3**	**1.157,3**	**1.157,3**
Psykiatrien	**804,2**	**804,2**	**804,2**	**804,2**
Øvrige virksomheder	**480,6**	**482,2**	**482,2**	**482,2**
Heraf helårsvirkninger fra tidligere budgetforlig:				
B2022: Serviceforbedringer på det præhospitale område		1,6	1,6	1,6
Fællesområdet og puljer	**1.445,5**	**1.442,7**	**1.463,8**	**1.463,7**
Heraf helårsvirkninger fra tidligere budgetforlig				
B2022: Regulering af budget på SOSU-uddannelse		-5,3	-5,3	-5,3
B2022: Initiativer ifm. nedbringelse af ventetider i speciallægepraksis		2,4	2,4	2,4
B2022: Udflytning til NAU		0,0	21,1	21,0
Praksisområdet	**2.465,8**	**2.465,8**	**2.465,8**	**2.465,8**
Administration	**469,7**	**469,7**	**469,7**	**469,7**
Reservation vedr. lov- og cirkulæreændringer *(Ændringer over 0,1 mio. kr.)*		**-11,1**	**1,8**	**1,8**
Heraf:				
Aktstykke 2022				
Forordning om mærkning af medicinsk udstyr (MDR)		-0,3	-0,3	-0,3
Patienterstatninger: Regulering og forrentning vedrørende højesteretsdom		-3,1	-3,1	-3,1
Bekendtgørelse om økonomiske rammer for fritvalg til private specialsygehuse mv.		-1,2	-1,2	-1,2
Strategi for Life Science			-1,4	-1,4
Sundhedsklynger (er indtil videre kun aftalt i forhold til 2022)		-4,1	-4,1	-4,1
Specialiserede og tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder			-1,6	-1,6
Styrket kapacitet i Psykiatrien - drift			10,6	10,6
Styrket kapacitet i psykaitrien - omlægning af pulje til drift (Sikringen)			5,3	5,3
Aktstykke 2021				
Screening for tyk- og endetarmskræft		1,1	1,1	1,1
Nedbringelse af ventetid til offentlig høreapparatsbehandling		-2,7	-2,7	-2,7
Udbredelse af regionale og akutte udrykningsteams i Psykiatrien		-0,5	-0,5	-0,5
Sagsbehandlingstid i Medicinrådet		-0,2	-0,2	-0,2
Renter	**5,6**	**5,6**	**5,6**	**5,6**
DRIFTSUDGIFTER I ALT	***12.749,9***	***12.739,4***	***12.774,4***	***12.774,3***
Øvrig anlæg - udgifter	**359,6**	**268,6**	**258,5**	**258,5**
Øvrig anlæg - salgsindtægter	**-12,7**	**-12,7**	**-12,7**	**-12,7**
Kvalitetsfondsbyggeri NAU	**584,4**	**435,6**		
Kvalitetsfondsbyggeri NAU - finansiering	**-584,4**	**-435,6**		
UDGIFTER I ALT	**13.096,8**	**12.995,3**	**13.020,2**	**13.020,1**

SUNDHEDSOMRÅDET - mio. kr. *2022-priser*	Budget 2022	Overslag 2023	Overslag 2024	Overslag 2025
FINANSIERINGSSIDEN				
Finansieringselementer (bloktilskud mv.)	**13.077,3**	**12.978,6**	**12.984,8**	**12.988,2**
Heraf:				
Lov- og cirkulæreændringer		-11,1	1,8	1,8
Omfordeling af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsbyggerier		3,4	6,8	10,2
Regulering af anlægsramme		-91,0	-101,1	-101,1
Likviditetsfinansiering (forudsat uændret i overslagsår)	**95,5**	**95,5**	**95,5**	**95,5**
Afdrag på lån	**-159,0**	**-159,0**	**-159,0**	**-159,0**
Lånoptag	**83,0**	**83,0**	**83,0**	**83,0**
FINANSIERING I ALT	**13.096,8**	**12.998,1**	**13.004,3**	**13.007,7**

SPECIALSEKTOREN - mio. kr. *2022-priser*	Budget 2022	Overslag 2023	Overslag 2024	Overslag 2025
OMKOSTNINGSSIDEN				
Driftsomkostninger	**708,4**	**708,4**	**708,4**	**708,4**
OMKOSTNINGER I ALT	**708,4**	**708,4**	**708,4**	**708,4**
FINANSIERINGSSIDEN				
Takstindtægter mv.	**702,9**	**708,4**	**708,4**	**708,4**
FINANSIERING I ALT	**702,9**	**708,4**	**708,4**	**708,4**

REGIONAL UDVIKLING - mio. kr. *2022-priser*	Budget 2022	Overslag 2023	Overslag 2024	Overslag 2025
UDGIFTSSIDEN				
Driftsudgifter	**289,1**	**304,5**	**304,5**	**304,5**
Heraf helårsvirkninger fra tidligere budgetforlig:				
B2022: Tekniske ændringer - kollektiv trafik		19,2	19,2	19,2
B2022: Forlængelse af pilotprojekt Hovednet Vest (udløb)		-3,8	-3,8	-3,8
B2022: Ændringer vedr. P/L engangsindtægt og konsoldering er ikke indregnet.				
Reservation vedr. lov- og cirkulæreændringer		**-3,6**	**-3,6**	**-3,6**
Heraf:				
Aktstykke 2021				
Enighedspapir om jordforureninger		-3,6	-3,6	-3,6
UDGIFTER I ALT	**289,1**	**300,9**	**300,9**	**300,9**
FINANSIERINGSSIDEN				
Finansieringselementer (bloktilskud mv.)	**289,1**	**285,5**	**285,5**	**285,5**
Heraf:				
Lov- og cirkulæreændringer		-3,6	-3,6	-3,6
FINANSIERING I ALT	**289,1**	**285,5**	**285,5**	**285,5**

Budgetkatalog

Patientforløb og Økonomi
Økonomi
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst

8. august 2022

REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder