

REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 22-05-2018

Mødedato Tirsdag d. 22. maj 2018 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 4

Mødedeltagere Poul-Erik Svendsen, A, Kristian Nørgaard, V, Andrea Terp, A, Poul
Fremmelev, A, Michael Nielsen, C, Villy Søvnald, F, Anne-Marie
Palm-Johansen, O, Henriette Schlesinger, V, Mustapha Itani, V, Preben
Jensen, V, Lars Mogensen, Ø

Indholdsfortegnelse

Introduktion til Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram og kliniske kvalitetsdatabaser.....	3
Konsolidering og skarp profil for Sygehus Sønderjyllands sygehuse.....	4
Opfølgende orientering vedrørende Sygehus Sønderjylland.....	6
Udmøntning af midler fra Region Syddanmarks forskningspuljer.....	7
Forslag til øget aktivitet på høreapparatsområdet og monitorering af ventetiden.....	9
Monitorering af kræftpakker, årsrapport 2017.....	12
Monitorering af hjerteområdet.....	13
Introduktion til lægemiddelområdet.....	14
Mødeplan.....	16
Eventuelt.....	17

Punkt 1: Introduktion til Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram og kliniske kvalitetsdatabaser

18/26235

Sagsfremstilling

På mødet vil udvalget blive introduceret til de metoder og den systematik, der arbejdes efter i forhold til udvikling og forbedring af den kliniske kvalitet – det vil sige den udredning, behandling, pleje og rehabilitering, vi giver til patienten.

Der vil på mødet blive givet en generel introduktion til, hvordan der arbejdes på henholdsvis regionalt og nationalt niveau.

Formand for den kliniske kvalitetsdatabase for Lungecancer, overlæge Erik Jakobsen, OUH, vil endvidere fortælle, hvordan der både lokalt i klinikken og på nationalt niveau arbejdes med resultaterne fra den kliniske kvalitetsdatabase til kvalitetsudvikling, og herunder om det samspil, der er til forskningen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2018

Orientering og drøftelse af arbejdet med kliniske kvalitetsdatabaser m.v., herunder bl.a. 5-års overlevelse for patienter med lungekræft, nye behandlingsformer, sikring af lighed i sundhed m.v.

Oplæg vedlægges.

Bilag

Notat om RKKP og de kliniske kvalitetsdatabaser

Plancher oplæg om kliniske kvalitetsdatabaser 20180522 SHU

Punkt 2: Konsolidering og skarp profil for Sygehus Sønderjyllands sygehuse

18/25619

Resumé

Akutsygehuset i Aabenraa forventes fuldt udbygget i 2020. Derefter kan de sidste justeringer af aktiviteten mellem akutsygehuset i Aabenraa og specialsygehuset i Sønderborg gennemføres.

Der forelægges nu et forslag, der beskriver profil for Sygehus Sønderjyllands tre sygehuse, i henholdsvis Aabenraa, Tønder og Sønderborg med særlig fokus på den endelige implementering af specialsygehuset i Sønderborg. Forslaget indebærer samtidig en konsolidering og robustgørelse af profilerne for akutsygehuset i Aabenraa og sammedagssygehuset i Tønder.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i 2008 gennemførelsesplanen for fremtidens sygehusstruktur i Region Syddanmark. Det fremgik af planen, at Sønderborg Sygehus skulle omdannes til specialsygehus, og herunder at dette skulle udvikles i tæt sammenhæng med akutsygehuset i Aabenraa. Akutsygehuset i Aabenraa skulle udbygges i henhold til det tilsagn, Region Syddanmark havde fået i forbindelse med kvalitetsfondsmidlerne til fremtidens sygehuse i Danmark.

Planen for Sygehus Sønderjylland indebar endvidere, at Sygehus Sønderjylland skulle samle sin stationære aktivitet i Aabenraa og Sønderborg, samt at de ambulante funktioner i Haderslev skulle opretholdes, indtil det nye sygehus i Aabenraa stod klar. Regionsrådet fremrykkede imidlertid beslutningen om lukning af Haderslev sygehus i forbindelse med budgetlægningen for 2012 og Haderslev sygehus lukkede i efteråret 2014.

Akutsygehuset i Aabenraa forventes fuldt udbygget i 2020. Derefter kan de sidste justeringer af aktiviteten mellem akutsygehuset i Aabenraa og specialsygehuset i Sønderborg gennemføres.

Det er Sygehus Sønderjyllands opfattelse, at der i sammenhæng hermed er behov for at skærpe og udbygge profilen for Sønderborg Sygehus og herudover at konsolidere funktionerne i Aabenraa og i Tønder. I vedlagte notat "Konsolidering og skarp profil for Sygehus Sønderjyllands sygehuse" fremlægges forslag hertil.

Med forslaget vil Sønderborg Sygehus være godt rustet til at imødekomme den faglige og aktivitetsmæssige udvikling, som sundhedsvæsenet skal kunne håndtere i fremtiden. Sygehuset vil fortsætte sin udvikling som et vigtigt og bæredygtigt sygehus i den samlede syddanske sygehusstruktur.

Opmærksomheden skal henledes på, at nærværende forslag til styrkelse af Sønderborg Sygehus vil indebære behov for yderligere investeringer ud over de allerede besluttede investeringer i renovering af intensivområdet, etablering af nyt Cytostatica laboratorium samt ombygning af ambulatorietorv. Investeringsbehovet er nærmere beskrevet i vedlagte bilag "Oversigt over disponeringer i hovedkomplekset på Specialsygehus Sønderborg". Herudover er der afsat 155 mio. kr. (indeks 2018) til helhedsplan for Sønderborg Sygehus. Helhedsplanen finansierer primært etablering og renovering af en-sengsstuer på Sønderborg Sygehus

Det vurderes også, at de nærværende forslag til konsolidering af såvel akutsygehuset i Aabenraa og sammedagssygehuset i Tønder vil robustgøre og fremtidssikre profilerne for disse sygehuse.

Det foreslås på den baggrund, at notatet "Konsolidering og skarp profil for Sygehus Sønderjyllands sygehuse", udgør grundlaget for den videre implementering af fremtidens sygehusstruktur i Sygehus Sønderjylland.

Anvendelse af arealer på Sønderborg Sygehus

Der lægges med forslaget op til at udnytte den samlede bygningskapacitet i den nuværende hovedbygning - "de 4 tårne" - der ud over den samlede aktivitet på Specialsygehuset i Sønderborg, samtidig vil kunne rumme Gigthospitalet og satellitfunktionen af det regionale rygteam (der drives af Sygehus Lillebælt). Det betyder, at der ikke vil være ledige arealer i hovedbygningen på Sønderborg Sygehus, når flytningen af funktioner til Akutsygehuset i Aabenraa er fuldt ud gennemført.

Der vil løbende blive forelagt sager til politisk behandling om den videre finansiering af indretningen af arealerne på sygehuset i Sønderborg, så de optimeres til at understøtte driften og videreudviklingen af den faglige profil på sygehuset.

Der vil formentlig blive tale om to til tre separate anlægsansøgninger til projekter. Der henvises til det særskilte bilag "Oversigt over disponeringer i hovedkomplekset på Specialsygehus Sønderborg" for en beskrivelse af arealanvendelsen

og om finansiering af de nødvendige arealmæssige investeringer.

Der skal gøres opmærksom på, at der ikke umiddelbart er finansieringsmæssige muligheder herfor, men at der i forbindelse med budget 2019 arbejdes på en samlet plan for håndtering af den fremadrettede anlægsprofil for sygehusene i Region Syddanmark. Det forventes, at denne profil rækker til år 2025.

Etablering af PET/CT i Aabenraa

Det foreslås, at den PET/CT skanner, der skal etableres i Sygehus Sønderjylland, placeres på akutsygehuset i Aabenraa. Den faglige baggrund herfor er beskrevet i vedlagt notat.

Finansieringen af selve PET/CT scanneren vil indgå i prioriteringen på det medicotekniske område. I forbindelse med anskaffelsen af EPJ Syd konstateres, at der er grundlag for prioritering af nye midler til det medicotekniske område, der kan indgå i denne prioritering. Sag herom forelægges på regionsrådets møde i juni. Anlægsgdelen vedrørende etablering af PET/CT i Aabenraa, vil blive finansieret inden for den samlede investeringsramme til anlæg i Aabenraa. Håndteringen af anlægsøkonomien vil blive endeligt afklaret i forbindelse med budgetforliget for 2019.

Personaleprocesser

Gennemførelsen af justeringer og flytninger af aktivitet i henhold til den fremtidige profil og opgavefordeling i Sygehus Sønderjylland vil have betydning for nogle personalegrupper. Disse personaleprocesser vil blive gennemført i tæt dialog med personalet, i henhold til gældende principper.

Drøftelse i FMU

Sygehus Sønderjyllands FMU drøftede fredag den 4. maj 2018 forslaget til fremtidig profil for Sygehus Sønderjyllands matrikler. Referatet er vedlagt som bilag til orientering.

På mødet i sundhedsudvalget vil adm. sygehusdirektør, Sygehus Sønderjylland, Peter Fosgrau give en introduktion til profilen for Sygehus Sønderjylland.

Det bemærkes at forholdene vedrørende finansiering af indretning på Sønderborg sygehus og etablering af PET/CT skanner i Aabenraa også forelægges anlægs- og innovationsudvalget.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget indstiller til regionsrådet:

At notatet ”Konsolidering og skarp profil for Sygehus Sønderjyllands sygehuse”, tiltrædes som grundlag for den videre implementering af fremtidens sygehusstruktur i Sygehus Sønderjylland.

At notatet ”Oversigt over disponeringer i hovedkomplekset på Specialsygehus Sønderborg” udgør rammerne for den videre bygningsmæssige udvikling af hovedkomplekset på Sønderborg Sygehus, herunder rammerne for finansiering af afledte byggeprojekter, som løbende vil blive forelagt regionsrådet, i henhold til de finansieringsmæssige muligheder.

At den PET/CT scanner, der skal etableres i Sygehus Sønderjylland, placeres på akutsygehuset i Aabenraa, og at finansieringen af selve PET/CT scanneren vil indgå i prioriteringen på det medicotekniske område. I forbindelse med anskaffelsen af EPJ Syd konstateres, at der er grundlag for prioritering af nye midler til det medicotekniske område, der kan indgå i denne prioritering. Anlægsgdelen vedrørende etablering af PET/CT i Aabenraa, vil blive finansieret inden for den samlede investeringsramme til anlæg i Aabenraa.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2018

Indstilling tiltrådt.

Oplæg vedlægges.

Bilag

SHS_maj2018_final.pdf

SV: SV: SV: SHS Sønderborg - Disponering af hovedkompleks, bilag til helhedsplan, version 2 - 2018-05-09-Disponering af hovedkompleks_Bilag til helhedsplan_v.3.pdf

Referat fra FMU møde den 4. maj 2018 - Referat_11324_af_Referat_09-05-2018 10-39-00_SHS FMU_04-05-2018 11-00_62.....docx

Plancher Skarp profil på Sønderborg Sygehus SHU 220518

Punkt 3: Opfølgende orientering vedrørende Sygehus Sønderjylland

18/25318

Resumé

Sundhedsudvalget gives en opfølgende orientering om status vedrørende Sygehus Sønderjylland.

Sagsfremstilling

På sundhedsudvalgets møde i januar gav adm. sygehusdirektør Peter Fosgrau, Sygehus Sønderjylland, en status vedrørende arbejdsmiljøsituationen på Sygehus Sønderjylland. Det aftales, at udvalget skulle have en opfølgende orientering senere på året.

Peter Fosgrau deltager på mødet med henblik på at give en status vedrørende arbejdsmiljøet og de ændringer og tiltag, der har været gennemført på Sygehus Sønderjylland.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2018

Til orientering.

Oplæg vedlægges.

Bilag

Plancher Orientering SHS i SHU 220518

Punkt 4: Udmøntning af midler fra Region Syddanmarks forskningspuljer

18/22380

Resumé

Det Regionale Strategiske Forskningsråd anbefaler støtte af ansøgninger til Region Syddanmarks Forskningspulje, Region Syddanmarks Ph.d.-pulje, Region Syddanmarks Forskerkarrierepulje samt Region Syddanmarks forskningspulje til tidlig opsporing af kræft i almen praksis, der har været i opslag med frist 15. marts 2018.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har siden 2008 etableret en række forskningspuljer, der støtter forskningen på regionens sygehuse, praksissektoren og kommunerne i regionen.

Region Syddanmarks Forskningspulje

Region Syddanmarks Forskningspulje støtter tværgående forskningsmiljøer og –projekter på tværs af sygehuse og almen praksis i regionen. Siden 2014 har puljen omfattet tre delpuljer, herunder

Pulje 2: Støtte til store tværgående forskningsprojekter inden for følgende strategiske indsatsområder:

- evidensbaseret (rationel) diagnostik,
- sundhedsvæsenets organisering og
- minimal intervention.

samt

Pulje 3: Fri forskning – Støtte af store tværgående forskningsprojekter uden strategisk binding

Der er i 2018 et samlet budget for de to delpuljer på 11,5 mio. kr.

1. opslag i 2018 stillede følgende midler til rådighed af årets bevilling:

- 5,75 mio. kr. inden for de strategiske indsatsområder.
- 5,75 mio. kr. uden strategisk binding.

Der indkom 40 ansøgninger. Ansøgningerne er alle vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg under Det Regionale Strategiske Forskningsråd, hvor der blandt andet er lagt vægt på forskningsmæssig kvalitet, relevans og klinisk perspektiv for sundhedsvæsenet og patienter i Region Syddanmark.

Bedømmelsesudvalget fandt 12 støtteegnede projekter til i alt 6,16 mio. kr.:

- 6 projekter til i alt 3,43 mio. kr. inden for de strategiske indsatsområder.
- 6 projekter til i alt 2,73 mio. kr. uden strategisk binding.

Region Syddanmarks Ph.d. pulje

Region Syddanmarks ph.d.-pulje er etableret i 2009 og permanentgjort fra 2011. Puljen har til formål at skabe et stærkt rekrutteringsgrundlag af dygtige klinikere til sygehuse i Region Syddanmark.

I 1. opslag 2018 blev i alt 20 stipendier/11,1 mio. kr. stillet til rådighed. Derudover er der restmidler til rådighed i puljen fra tidligere annullerede bevillinger.

Der indkom 37 ansøgninger til puljen. Ansøgningerne er alle vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg under Det Regionale Strategiske Forskningsråd, der har prioriteret de bedste og mest relevante for Region Syddanmark, hvilket er 21 stipendier til i alt 11,63 mio. kr.

Region Syddanmarks Forskerkarrierepulje

Region Syddanmarks Forskerkarrierepulje er en videreførelse af Region Syddanmarks post doc.-pulje, som blev etableret i 2011. Puljen skal medvirke til oprettelse af flere kliniske stillinger med dedikeret og væsentlig tid til forskning inden for somatik og psykiatri i Region Syddanmark.

Der stilles i 2018 et samlet budget på 5,6 mio. kr. til rådighed.

13 ansøgninger blev indsendt til puljen. Ansøgningerne er alle vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg under Det Regionale Strategiske Forskningsråd, der har prioriteret de bedste og mest relevante for Region Syddanmark, hvilket er 6 ansøgninger til i alt 3,36 mio. kr.

Region Syddanmarks forskningspulje til tidlig opsporing af kræft

Puljen er nyoprettet af den regionale kræft- og hjertestyregruppe, og er en del af indsatsen Jo før Jo bedre i almen praksis, der skal bidrage til at kræft opdages og behandles tidligere.

Der er i 2018 et samlet budget for puljen på 2,4 mio. kr.

Bedømmelsesudvalget fandt i alt 3 støtteegnede projekter til i alt 3,38 mio. kr., hvorfor der forslås en procentuel fordeling af midlerne i forhold til den samlede støtteegnende ansøgningssum.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget indstiller til regionsrådet:

At indstilling om støtte af 12 projekter i Forskningspuljerne 2 og 3 godkendes.

At restmidler af årets bevilling i Forskningspuljerne 2 og 3 på 5,34 mio. kr. stilles til rådighed i forbindelse med 2. opslag for puljerne 2018.

At indstillingen om støtte af 21 ph.d.-projekter godkendes.

At indstillingen om støtte af 6 forskerkarriere-projekter godkendes.

At restmidler af årets bevilling i Forskerkarrierepuljen på 2,24 mio. kr. stilles til rådighed i forbindelse med 2. opslag for puljen 2018.

At indstilling om støtte med en procentuel fordeling af midlerne i forhold til den samlede støtteegnende ansøgningssum af de 3 projekter vedr. tidlig opsporing af kræft godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2018

Indstilling tiltrådt.

Bilag

Indstilling Region Syddanmarks Forskningspulje 2 og 3 1. opslag 2018.pdf

Indstilling Region Syddanmarks Ph.d.-pulje 1. opslag 2018.pdf

Indstilling Region Syddanmarks Forskerkarriere-pulje 2018.pdf

Indstilling Region Syddanmarks forskningspulje til tidlig opsporing af kræft 2018..pdf

Opslag Region Syddanmarks Forskerpulje 2 2018..pdf

Opslag Region Syddanmarks Forskerpulje 3 2018..pdf

Opslag Region Syddanmarks Ph d -pulje 2018..pdf

Opslag Region Syddanmark Forskerkarriere-pulje 2018.pdf

Opslag Region Syddanmarks forskningspulje vedr. tidlig opsporing af kræft i almen praksis 2018..pdf

Punkt 5: Forslag til øget aktivitet på høreapparatsområdet og monitorering af ventetiden

18/14006

Resumé

Sundhedsudvalget har bedt om et uddybende notat, der beskriver, hvilke muligheder der er for at øge aktiviteten i forhold til høreapparatsbehandling samt en oversigt over udviklingen i ventetiden og antal personer på venteliste. Notatet er vedlagt.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte på regionsrådsmødet den 30. april 2018 en handleplan for nedbringelse af ventetiden til høreapparatsbehandling. Handleplanen beskrev bl.a. forslag til, hvordan der på regionens høreklinikker er mulighed for at skabe øget aktivitet. Idet det vurderes, at der pt. er en underkapacitet på ca. 2.000 patienter årligt i forhold til høreapparatsbehandling, og der med handleplanen pt. er mulighed for at øge aktiviteten på de offentlige høreklinikker med 1.850 patienter årligt, har sundhedsudvalget bedt administrationen om at beskrive forskellige modeller for, hvordan der kan skabes yderligere aktivitet på høreapparatsbehandlingsområdet f.eks. i privat regi.

I vedlagte notat er beskrevet forskellige muligheder for at øge aktiviteten både i privat og regionalt regi, ligesom der er en beskrivelse af antal af personer på venteliste og antal ugers ventetid. Derudover er der en opdateret økonomisk beregning af den handleplan, regionsrådet godkendte den 30. april 2018.

Opdateret økonomisk beregning

Administrationen har genberegnet aktivitetsgrundlaget i forhold til forslag 1 i handleplanen vedr. fjernelse af loft over afregning. Genberegningen viser, at den gradvise optrapning af aktiviteten, der skyldes stadig flere årskontroller på udleverede høreapparater, ikke var indregnet fuldt ud i den økonomiske beregning som sundhedsudvalget og regionsrådet blev forelagt. I det oplæg regionsrådet har godkendt fremgik det, at den årlige udgift ved at fjerne loft over afregning og øge aktiviteten med 1.850 patienter vil koste 10,4 mio. kr. årligt (6,7 mio. kr. i 2018). I dette oplæg var der ikke indregnet udgifter til kontrolbesøg. Når der indregnes udgifter til kontrolbesøg betyder det, at udgiften frem til 2022 gradvis vil stige med 1,3 mio. kr. I 2022 når modellen er fuldt implementeret, vil de samlede årlige udgifter ved at øge aktiviteten med 1.850 patienter være 11,7 mio. kr. (se tabel 1 i notatet). I forhold til den samlede handleplan betyder dette, at den estimerede årlige omkostning samlet set stiger fra 11,6 mio. kr. årligt til 12,9 mio. kr., årligt, når modellen er fuldt implementeret i 2022 (se tabel 2 i notatet).

Monitorering af ventetider

Ultimo april 2018 er der i Region Syddanmark i alt 3.097 patienter, der har udsigt til at skulle vente i mere end 6 måneder på at få et høreapparat. Ventetiden er 59 uger på SHS, 72 uger på SVS, 121 uger på OUH og 123 uger på SLB. På garantiklinikken på SHS er der pt. 14 ugers ventetid.

Beskrivelse af forskellige muligheder for pukkelfavikling/ kapacitetsudvidelser

I vedlagte notat er beskrevet forskellige muligheder for pukkelfavikling/ kapacitetsudvidelser. Konkret beskrives følgende:

- Samarbejde med regionens Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi (CKV), hvor der er mulighed for at foretage høreundersøgelser m.m. på Center for Høretab i Fredericia. Der beskrives 2 mulige løsninger:
 - o Etablering af en garantiklinik hvor der henvises via de offentlige høreklinikker.
 - o Etablering af en selvstændig høreklinik, hvor der henvises direkte fra praktiserende øre,- næse,- halslæger, eller hvor borgeren selv kan ringe og skrive sig på venteliste.

- Indgåelse af § 64- aftaler med praktiserende øre,- næse,- halslæger.

- Udbud hvor en eller flere private høreklinikker kan foretage høreundersøgelser, udlevere høreapparater og foretage justeringsbesøg.

Tabel 1 viser et estimat over de samlede årlige udgifter til øget aktivitet ved henholdsvis indgåelse af § 64- aftaler samt ved samarbejde med CKV. I oversigten er udbud ikke medtaget, idet der er for stor usikkerhed omkring, hvad de private høreklinikker vil afgive af tilbud, såfremt der skal laves et udbud.

Dette udelukker dog ikke, at udbud også er en mulighed for at øge aktiviteten. Der skal gøres opmærksom på, at den økonomiske beregning er et estimat på baggrund af de oplysninger der er modtaget, og at der kan ske ændringer, såfremt der kommer flere oplysninger.

Tabel 1: Oversigt over de forskellige løsningsmuligheder og estimerede omkostninger ved behandling af 700 patienter. 2018 takster.

	Offentlig høreklínik i Region Syddanmark	CKV høreklínik Model 1 (garantiklínik)	CKV høreklínik Model 2 (selvstændig klínik)	§ 64 – aftale Baseret på aftalen i Region Hovedstaden
Estimeret udgift til et enkelt 4 årigt patientforløb eksklusiv udgift til høreapparat - Høreundersøgelse - Udlevering af høreapparat - Kontrolbesøg - 1½ justeringsbesøg	3.326 kr.	2.162 kr.	2.249 kr.	4.400 kr. (ingen begrænsning i antal justeringsbesøg)
Estimeret årlige omkostninger til lønudgifter til behandling af 700 patienter	-	1.513.400 kr.	1.574.300 kr. + befording	3.080.000 kr.
Estimeret årlige omkostninger til høreapparater v. udlevering af 1.400 høreapparater (700 patienter)		2.100.000 kr.	2.100.000 kr.	2.100.000 kr.
Omkostninger i alt ved behandling af 700 patienter		3.613.400 kr.	3.674.300 kr. + befording	5.180.000 kr.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget indstiller til regionsrådet:

At den samlede økonomiske udgift til handleplan for nedbringelse af ventetid til høreapparatsbehandling øges med 0,25 mio. kr. i 2019 stigende til 1,3 mio. kr. i 2022 og frem, som finansieres via regionens meraktivitetspulje.

Endvidere indstilles det til sundhedsudvalget:

At sundhedsudvalget drøfter de beskrevne muligheder for at øge aktiviteten i forhold til høreapparatsbehandling.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2018

Indstilling tiltrådt.

Bilag

Notat vedr. muligheder for at øge kapaciteten på høreapparatsområdet samt monitorering af ventetiden den 16. maj 2018

Punkt 6: Monitorering af kræftpakker, årsrapport 2017

18/10166

Resumé

På Sundhedsudvalgets møde den 17. april 2018 blev punkt vedr. orientering om resultater fra monitorering af forløbstider i pakkeforløb for kræft fra 4. kvartal 2017 udsat til næste møde. Til udvalgets møde i maj foreligger der opdaterede tal for hele året 2017, hvorfor Sundhedsudvalget på mødet gives en orientering om disse resultater.

Sagsfremstilling

På Sundhedsudvalgets møde den 17. april 2018 blev punkt vedr. orientering om resultater fra monitorering af forløbstider i pakkeforløb for kræft fra 4. kvartal 2017 udsat til næste møde. Til udvalgets møde i maj foreligger der opdaterede tal fra årsrapport 2017, hvorfor Sundhedsudvalget i stedet gives en orientering om disse resultater.

I 2007 blev der indgået aftale med regeringen og Danske Regioner om at implementere nationale pakkeforløb på kræftområdet. Det betyder, at der over en årrække nu har været indført pakkeforløb inden for de fleste kræftsygdomme. Et pakkeforløb er et patientforløb, hvor de enkelte aktiviteter er lagt til rette med faste krav til tidspunkter og indhold, og som i udgangspunktet følger et på forhånd booket forløb.

Formålet med pakkeforløb er således, at hver patient får det hurtigst mulige forløb baseret på den bedste faglige viden. Pakkeforløbene omfatter hele forløbet fra begrundet mistanke om kræftsygdom, gennem udredning, diagnose, behandling og opfølgning.

Forløbstid i pakkeforløb er den hurtigst mulige tid, der - for en *standardpatient uden komplikationer* – bør medgå til undersøgelser, procedurer og behandlinger. Det betyder at for nogle patienter, herunder patienter med flere lidelser/kompleks sygdom, vil et standardpatientforløb tidsmæssigt ikke altid kunne følges. Det bemærkes at standardforløbstiderne i kræftpakkerne derfor ikke er en lovfæstet patientrettighed, men faglige rettesnore for tilrettelæggelsen af patientforløb.

I Sundhedsloven er der – som en patientrettighed - desuden fastlagt maksimale ventetider for undersøgelse for og behandling af kræft og visse hjertesygdomme. Det betyder, at patienter ved mistanke om kræft skal tilbydes start på udredning og behandling inden for fastsatte tidsfrister, typisk 14 kalenderdage fra henvisning/samtykke til behandling. Hvis sygehuset ikke kan tilbyde en tid inden for disse frister, skal patienterne i udgangspunktet have tilbudt mulighed for at blive henvist til et andet sygehus, som kan leve op til tidsfristerne. Regionerne skal månedligt indberette til Sundhedsstyrelsen om bestemmelserne vedr. de maksimale ventetider overholdes.

Med henblik på at sikre hurtig udredning og behandling inden for kræftområdet er efterlevelse af maksimale ventetider og forløbstider i kræftpakkerne et højt prioriteret regionalt fokusområde/indsatsområde. Høj målopfyldelse af forløbstider indgår desuden som en del af de nationale mål på sundhedsområdet under målsætningen hurtig udredning og behandling. Endvidere er det en del af den regionale afrapportering vedr. nationale/regionale målbilleder og indikatorer.

På mødet orienteres nærmere om resultaterne fra årsrapporten 2017, som forventes offentliggjort den 18. maj 2018. Præsentation af resultater og årsrapport vedlægges dagsordenen som bilag efter den 18. maj 2018.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2018

Til orientering.

Bilag

Monitorering af kræftområdet 20180501

Plancher monitorering af kræftområdet Sundhedsudvalget maj 2018

Punkt 7: Monitorering af hjerteområdet

18/10166

Resumé

Sundhedsstyrelsen udgiver kvartalsvise rapporter, hvor udvikling i ventetider inden for hjerteområdet følges. På mødet orienteres udvalget om resultater for Region Syddanmark for 4. kvartal 2017.

Sagsfremstilling

På hjerteområdet udgiver Sundhedsstyrelsen kvartalsvise rapporter, hvor udvikling i ventetider inden for området følges. Monitoreringsmodellen benævnt ”Overvågning af udredning og udvalgte behandlingsforløb på hjerteområdet” indeholder udvalgte centrale indikatorer med fokus på patientrettigheder, herunder udredningsretten og andre indikatorer såsom ventetid til invasive hjerteprocedurer blandt andet planlagt bypass-operation, ballonudvidelse (PCI) og hjerteklapoperation.

På mødet forventes der at foreligge offentliggjorte resultater for 4. kvartal 2017, og udvalget vil således på mødet blive orienteret om resultater for Region Syddanmark. Præsentation af resultater og rapport eftersendes som bilag til dagsordenen, når rapporten er offentliggjort.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2018

Udsættes til næste møde.

Punkt 8: Introduktion til lægemiddelområdet

18/22450

Resumé

Prisen på lægemidler og forbruget af disse reguleres af en lang række faktorer. Nationalt er det især Medicintilskudsnævnet, som har stor indflydelse på forbruget og dermed udgifterne i primærsektoren, mens det for sekundærsektorens vedkommende er Medicinrådet, som udarbejder anbefalinger, og Amgros der forhandler priserne.

Regionalt arbejdes der med at fremme rationel lægemiddelordination og følge og påvirke udviklingen i udgifterne ved hjælp af forskellige indsatser i henholdsvis primær- og sekundærsektoren og på tværs af disse.

Regionens indsatser i forhold til lægemiddelområdet er forankret i Praksis. På mødet vil Frank Ingemann Jensen, Afdelingschef i Praksisafdelingen, give en bred orientering om regionens arbejde med lægemiddelområdet.

Sagsfremstilling

Regionens udgifter til lægemidler beløber sig årligt til lige under 3 mia. kr. I 2017 var udgifterne fordelt på ca. 1,2 mia. kr. på medicintilskud i primærsektoren og ca. 1,6 mia. kr. på sygehusmedicin. Der har traditionelt været meget fokus på de høje udgifter til sygehusmedicin, men tallene viser, at udgifterne til medicin i primærsektoren ligger i samme størrelsesorden.

Prisen på lægemidler og forbruget af disse reguleres af en lang række faktorer. Ifølge den danske lægemiddellovgivning er der fri prissætning på lægemidler i primærsektoren, og priserne fastsættes kun for 14 dage ad gangen. Der gives offentligt tilskud til mange, men ikke alle lægemidler, der gives på recept fra lægen. Det er Medicintilskudsnævnet, som er et rådgivende organ under Lægemiddelstyrelsen, som fastsætter, hvorvidt et givent lægemiddel skal være tilskudsberettiget. Behandling med ikke-tilskudsberettiget medicin kan være en stor udgift for patienten, og i Danmark har vi derfor det behovsafhængige tilskudssystem, som betyder, at patienten har en vis egenbetaling, men at det offentlige tilskud øges i takt med, at patientens udgifter øges.

Behandling på sygehus, herunder behandling med medicin, er gratis for patienterne. I 2016 oprettede regionerne i fællesskab Medicinrådet, som vurderer, om nye og ofte meget dyre lægemiddelbehandlinger skal tilbydes som standardbehandling på alle landets sygehusafdelinger. Medicinrådet kan tage med i vurderingen, om lægemidlets pris står i et rimeligt forhold til den behandlingsmæssige gevinst. For at holde udgifterne til medicin på et så lavt niveau som muligt har regionerne derudover en fælles indkøbsvirksomhed Amgros, som varetager udbud og licitationer og forhandler rabatter på indkøb af sygehusmedicin til hele landet.

Regionalt arbejdes der med at følge og påvirke udviklingen i udgifterne ved hjælp af forskellige indsatser i henholdsvis primær- og sekundærsektoren samt på tværs af disse. Lægemiddelindsatsen i Region Syddanmark har til formål at fremme rationel farmakoterapi, som er det begreb, man bruger for ønsket om at give patienterne den bedst mulige behandling med færrest mulige bivirkninger til den mest gunstige pris. Lægemiddelindsatsen bliver drevet af Lægemiddelteamet, som er forankret i Praksis (afdelingen). Lægemiddelteamet består af to farmaceuter, en praktiserende læge, som er delvist frikøbt fra sin praksis samt en specialkonsulent fra Sundhedsøkonomi.

Som en del af lægemiddelindsatsen varetager teamet sekretariatsfunktionen for Det Regionale Lægemiddelråd, Medicinsk Task Force og Lægemiddelkomitéen for Almen Praksis, som er tre centrale aktører på lægemiddelområdet i regionen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-05-2018

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

Jørn Lehmann Petersen, Marianne Mørk Mathiesen og Meho Selman deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2018

Til orientering.

Oplæg vedlægges.

Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag - Introduktion til lægemiddelområdet

180508 Introduktion til lægemiddelområdet maj 2018

Plancher - Introduktion til lægemiddelområdet Præsentation til SHU 220518

Punkt 9: Mødeplan

18/328

Sagsfremstilling

Mødeplan godkendt tidligere af sundhedsudvalget.

Mødeplan for 2018 på tirsdage kl. 15:00-18:00:

Tirsdag den 19. juni 2018 – **holdes i Regionshuset** (Psykiatri- og Socialudvalg 13:00-15:00) kl.

Tirsdag den 28. august 2018 – **holdes i Regionshuset** (Psykiatri- og Socialudvalg 13:00-15:00) kl.

Tirsdag den 18. september 2018 – **holdes i Regionshuset** (Udvalget for uddannelse og arbejdskraft kl. 10:00-13:00)

Tirsdag den 23. oktober 2018

Tirsdag den 13. november 2018

Tirsdag den 11. december 2018.

2 møder i efteråret forventes afholdt på sygehuse (pt. ikke afklaret).

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2018

Til orientering.

Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 10: Eventuelt

18/328

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2018

Sundhedsudvalget har følgende ønsker til dagsordenspunkter til kommende møder:

- Profil for Sydvestjysk Sygehus:
 - Sundhedsudvalget forelægges status på et kommende møde.

- Det medicinske område, herunder status for aktivitet på sygehusene:
 - Sundhedsudvalget forelægges status på næste møde.

- Afregning i forhold til udenlandske patienter:
 - Sundhedsudvalget forelægges status på et kommende møde:

- Ventetid for neurologiske patienter, herunder patienter med hovedpine:
 - Sundhedsudvalget forelægges status på et kommende møde.

Koncerndirektør Kurt Espersen orienterede angående rengøringsresultater for 1. halvår 2018.

- Resultaterne præsenteres for udvalget på næste møde.

Bogen ”Sårbar?” blev udleveret på mødet.

Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.