

REFERAT Sundhedsudvalget 2010–2013 d. 22-05-2012

Mødedato Tirsdag d. 22. maj 2012 kl. 15:00

Mødested Sygehus Lillebælt, Vejle

Indholdsfortegnelse

Sundhedsforskning Region Syddanmarks Forskningspulje 2012 Indstilling af forskningsprojekter...	3
Sundhedsforskning. Region Syddanmarks ph.d.-pulje og Region Syddanmarks post.doc. pulje 2012	5
Klinisk Etisk Komité inden for somatikken.....	7
Status på kræftområdet - opfølgning på overholdelse af bekendtgørelse om maksimale ventetider...	8
Forslag til aftale med Epilepsihospitalet Fildelfia.....	10
Afrapportering fra studietur til Bruxelles, Maastricht og Basel.....	12
Strategi vedrørende det grænseoverskridende sundhedssamarbejde.....	14
Opdaterede data vedr. Fødeplanen.....	15
Mødeplan 2012.....	17
Meddelelser.....	18
Eventuelt.....	19

Punkt 1: Sundhedsforskning Region Syddanmarks Forskningspulje 2012

Indstilling af forskningsprojekter

12/120

Resumé

Region Syddanmarks Forskningspulje har været i opslag for 2012. I puljen er der 15 mio. kr. til tværgående forskningsprojekter samt 2,3 mio. kr. til understøttelse af forskning i de fælles akutmodtagelser. Der er fundet 5 støtteegnede forskningsprojekter indenfor forskningsindsatsområder for i alt 2,8 mio. kr. og 8 støtteegnede forskningsprojekter med frie emner for i alt 5,1 mio. kr. samt 2 projekter, som understøtter forskning i de fælles akutmodtagelser for i alt 0,7 mio. kr.

Sagsfremstilling

Fra Region Syddanmarks Forskningspulje uddeles hvert år 15 mio. kr. til midler til forskningsprojekter indenfor de af regionsrådet udpegede tværregionale indsatsområder. For at understøtte den frie forskning besluttede regionsrådet samtidig, at op til 5 mio. kr. af midlerne i Region Syddanmarks Forskningspulje kan uddeles til støtte af projekter med emner uden for indsatsområderne.

Til at understøtte forskning i de fælles akutmodtagelser afsatte regionsrådet yderligere i maj 2011 et særligt engangsbeløb på 3 mio. kr. til forskning i den akutte patient, og som udmøntes samtidigt med og via kriterierne gældende for Region Syddanmarks Forskningspulje, hvoraf der i 2011 er uddelt 0,75 mio. kr.

Region Syddanmarks Forskningspulje har været i opslag for 2012, og bedømmelsesprocessen for ansøgningerne er afsluttet. Det regionale strategiske forskningsråd har efterfølgende indstillet en række projekter. Alle indkomne ansøgninger til Region Syddanmarks Forskningspulje er vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg af forskere fra Region Syddanmark, dels ud fra projektets forskningsmæssige kvalitet, dels ud fra de opstillede regionale kriterier om samarbejde på tværs af sygehuse og institutioner. Desuden er inddraget en ekstern forskningsfaglig bedømmelse af ansøgningerne, som er foretaget i samarbejde med Region Midtjylland.

Der indkom 42 ansøgninger med anmodning om støtte for i alt 49,5 mio. kr. Det regionale strategiske forskningsråd har i alt fundet 15 støtteegnede forskningsprojekter.

De støtteegnede ansøgninger fordelte sig på følgende måde:

- For de 10 mio. kr., der er til rådighed indenfor indsatsområderne, er der fundet 5 støtteegnede projekter til alt 2,8 mio. kr. Det gælder:
 - 3 projekter indenfor lidelser i bevægeapparatet for i alt 1,5 mio. kr.
 - 1 projekt indenfor lidelser i bevægeapparatet og børn og sundhed for 0,3 mio. kr. og
 - 1 projekt indenfor Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL) for 1,0 mio. kr.

Der er således et restbeløb på 7,2 mio. kr. indenfor indsatsområderne.

- For de 5 mio. kr., der er til rådighed indenfor den frie forskning er der fundet 8 støtteegnede projekter til alt 5,1 mio. kr.
- Til at understøtte forskning i de fælles akutmodtagelser er fundet 2 støtteegnede forskningsprojekter til i alt 0,7 mio. kr.

Det regionale strategiske forskningsråd observerer en stigende efterspørgsel efter de midler, der kan søges til forskningsprojekter med emner udenfor indsatsområderne. Det regionale strategiske forskningsråd ser, at efterspørgslen kan efterkommes i nyt opslag i 2012. Det anbefales derfor, at restbeløbet for forskningsindsatsområderne både tilgodeser projekter indenfor forskningsindsatsområderne og projekter med frie emner. Det kan ske ved, at der i et 2. opslag i 2012 stilles 3,6 mio. kr. til rådighed for forskningsprojekter indenfor indsatsområderne, og at der samtidigt stilles 3,6 mio. kr. til rådighed for forskningsprojekter med frie emner.

I bilag til punktet ses oversigt med indkomne ansøgninger og indstillinger af projekter til støtte.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget overfor regionsrådet anbefaler,

- støtte af 5 forskningsprojekter indenfor forskningsindsatsområderne for i alt 2,8 mio. kr.,
- støtte af 8 forskningsprojekter med frie emner for i alt 5,1 mio. kr.,
- støtte af 2 forskningsprojekter, som understøtter forskning i fælles akutmodtagelser for i alt 0,7 mio. kr., og
- at restbeløbet på 7,2 mio. kr. indenfor forskningsindsatsområderne kommer i oplag i en 2. runde i 2012, hvoraf de 3,6 mio. kr. gøres tilgængelig for forskningsprojekter med frie emner.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor Regionsrådet.

Bilag

Region Syddanmarks Forskningspulje 2012 indstillinger af projekter..pdf

Punkt 2: Sundhedsforskning. Region Syddanmarks ph.d.-pulje og Region Syddanmarks post.doc. pulje 2012. Indstilling af ph.d.-projekter og post.doc.-stillinger.

12/10076

Resumé

Region Syddanmarks ph.d.-pulje og Region Syddanmarks post.doc.-pulje har været i opslag for 2012. Der er i 2012 20 mio. kr. i ph.d.-puljen og 5 mio. kr. i post.doc.-puljen. Post.doc.-puljen støtter stillinger, hvor forskning og klinik integreres efter, at en ph.d.-grad er opnået. Der er fundet 32 støtteegnede ph.d.-projekter og 11 støtteegnede post.-doc.-stillinger. Det regionale strategiske forskningsråd anbefaler, at ph.d.-puljen fremover deles i to faste opslag om året, og at restbeløbet for 2012 på 4 mio. kr. overføres til opslag i 2013.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i 2010, at ph.d. puljen på 20 mio. kr. om året skulle gøres permanent fra 2011. Samme år etablerede regionsrådet også en permanent pulje på 5 mio. kr. til støtte af såkaldte post.doc.-stillinger, dvs. stillinger, hvor praktisk virke og forskning kombineres og integreres.

Initiativerne blev taget som en samlet indsats for at styrke og sikre en fortsat udvikling af de gode tendenser på sundhedsforskningsområdet i Region Syddanmark, og i særdeleshed for at støtte og fastholde klinikere i et klinisk forskerkarriereforsløb. Ved hjælp af puljerne opbygges et rekrutteringsgrundlag af dygtige klinikere, som kan medvirke til en fortsat varetagelse og udvikling af de kliniske funktioner på højt specialiseret niveau.

Ansøgningerne til ph.d.-puljen i 2012 og post.doc.-puljen i 2012 er vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg under Det regionale strategiske forskningsråd. På baggrund af udvalgets vurderinger har Det regionale strategiske forskningsråd på et møde den 2. maj fundet 32 støtteegnede ph.d.-studier til i alt 16 mio. kr., og 11 støtteegnede ansøgninger om post.doc.-stillinger til i alt 5,4 mio. kr. De støtteegnede ansøgninger opfylder alle gældende krav til høj kvalitet og relevans i forhold til udviklingen af den kliniske praksis.

Det regionale strategiske forskningsråd ser samtidigt, at der er behov for en mere smidig afvikling af ph.d.-puljen. Det anbefales, at ansøgerne gives muligheder for at søge på to fastlagte datoer om året. Nu gælder, at der kun kommer et 2. opslag, hvis der er et væsentligt restbeløb efter 1. opslag. To fastlagte opslag om året på hver 10 mio. kr. vil sikre igangsættelse af ph.d.-projekter over hele året, og vil give ansøgerne bedre vilkår for at planlægge deres ph.d.-studier i forhold til kliniske forløb.

For ph.d.-puljen er der et mindre restbeløb for 2012 på 4 mio. kr., hvis indstillingerne af projekterne støttes. Det regionale strategiske forskningsråd har vurderet, at dette ikke giver grundlag for et nyt opslag i 2012. Det anbefales derfor, at restbeløbet overføres til puljen i 2013.

Der er vedhæftet 2 bilag:

- Oversigt med ph.d.-ansøgninger og indstillinger af ph.d.-projekter til støtte samt.
- Oversigt med ansøgninger til post.doc.-puljen og indstillinger af støtte af stillinger.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget overfor regionsrådet anbefaler,

- støtte af 32 støttegnede ph.d.-projekter for i alt 16. mio. kr.,
- støtte af 11 post.doc-stillinger for i alt 5,4 mio. kr.,
- at ph.d.-puljen fra 2013 kommer i opslag 2. gange om året på 10 mio. kr. i hvert opslag, og
- at restbeløbet på 4 mio. kr. i ph.d.-puljen 2012 overføres til opslag i 2013.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor Regionsrådet.

Bilag

Region Syddanmarks Ph.d. pulje 2012 ansøgninger og indstillinger.pdf

Region Syddanmarks Post. doc. pulje 2012 ansøgninger og indstillinger..pdf

Punkt 3: Klinisk Etisk Komité inden for somatikken

12/9186

Resumé

Poul-Erik Svendsen og Kristian Grønæk har bedt om, at Sundhedsudvalget drøfter etablering af en Klinisk Etisk Komité inden for somatikken. Sundhedsstaben har udarbejdet et notat, der belyser området, og samtidig er et oplæg til drøftelse i Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Ønsket om drøftelse af etablering af en Klinisk Etisk Komité inden for somatikken i Region Syddanmark er foranlediget af en artikelserie i JydskeVestkysten i påskedagene. I artiklerne beskrives nogle af de etiske dilemmaer, som personalet står over for på sygehusene. Der bliver i artiklerne henvist til arbejdet i den Kliniske Etiske Komité for Psykiatrien i Region Syddanmark og til en udtalelse fra Dansk Sygeplejeråd i Region Syddanmark, som efterlyser en politisk beslutning om også at indføre komiteer på samtlige somatiske sygehuse i regionen.

Der er desuden aktuelt på landsplan stor bevågenhed for klinisk etiske problemstillinger på sygehusene. Flere og flere sygehuse opretter således klinisk etiske komiteer til at håndtere lokale kliniske etiske problemstillinger. Der er i dag 8 sygehuse indenfor somatikken i Danmark og 2 indenfor psykiatrien, som har klinisk etiske komiteer. Som den første region i Danmark har Region Syddanmark i maj 2010 oprettet en klinisk etisk komité med fokus på psykiatrien.

De klinisk etiske komiteer i Danmark er opstået ud fra en voksende accept af, at sundhedspersonalet tit står overfor at tage vanskelige etiske beslutninger i den daglige klinik ved behandling og pleje af patienterne. Der har derfor på sygehusene været efterspørgsel efter et forum, som kan hjælpe personalet igennem etiske dilemmaer, og som samtidigt kan sikre, at viden og metoder til håndtering af etiske problemstillinger udbredes i praksis. Emnet omkring klinisk etiske komiteer er også på dagsorden på mødet i sygehusledelseskredsen den 8. maj 2012.

Der er således fokus på området, og et godt erfaringsgrundlag for at drøfte, om der også skal være en klinisk etisk komite for somatikken i Region Syddanmark.

Der er vedlagt følgende bilag: Statusnotat for klinisk etiske komiteer.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2012

Sundhedsdirektør Jens Elkjær og afdelingschef Mads C. Haugaard orienterede om, at sygehusene er i gang med at etablere kliniske etiske komiteer, jf. bilag.

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. sammensætningen af komiteerne, forslag om inddragelse af enkelte repræsentanter fra Danske Patienter samt inddragelse af hospice.

Bilag

Statusnotat klinisk etisk komité sundhedsudvalget 2205 2012.pdf

Notat sundhedsudvalget 22-05 2012 fra sygehusledelser 08-05-2012.pdf

Punkt 4: Status på kræftområdet - opfølgning på overholdelse af bekendtgørelse om maksimale ventetider

12/5638

Resumé

I forlængelse af status på kræftområdet for indberetninger af maksimale ventetider for februar 2012 forelægges hermed status for indberetninger af maksimale ventetider for marts 2012 samt en opdatering af de regionale retningslinjer i forhold til overholdelsen af bekendtgørelsen om maksimale ventetider.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget blev på mødet den 28. marts 2012 orienteret om status på kræftområdet som opfølgning på de vedtagne krav om månedlige indberetninger til Sundhedsstyrelsen vedr. manglende overholdelse af bekendtgørelsen om maksimale ventetider for patienter med livstruende kræftsygdomme mv.

Indberetningen for februar 2012 viste, at det var nødvendigt at indberette 55 tilfælde, hvor bekendtgørelsen ikke var overholdt. På mødet i Sundhedsudvalget blev der nævnt en række regionale procedurer, der er sat i værk med henblik på at indskærpe og sætte maksimalt fokus på overholdelse af bestemmelserne i bekendtgørelsen, herunder bl.a.:

- at der er indført månedlig skriftlig indberetning til sundhedsdirektionen fra sygehusledelserne om overholdelse af bekendtgørelsen om maksimale ventetider samt krav til information om patientrettigheder efter bekendtgørelsen og dokumentation heraf i patientjournal,
- at der, for så vidt angår ventetid til operation, føres løbende kontrol via "patientforløbslister" på de behandlende afdelinger for patienter, der er i forløb til kirurgisk behandling, denne særlige kontrolmekanisme indføres, eftersom det vurderes, at de største udfordringer findes på ventetid på operation. Via patientforløbslister skal det kontinuerligt monitoreres, om patienten tilbydes rettidig behandling, om patienten informeres om sine rettigheder, samt om der sker behørig dokumentation heraf i journalen, og
- at der føres kontrol heraf via kvartalsvise audits for så vidt angår bestemmelserne om de maksimale ventetider til operation samt halvårligt for ventetider til forundersøgelse og til onkologisk behandling.

For indberetningen for marts måned 2012 var der desværre igen tale om, at regionen måtte indberette patienter, for hvem bekendtgørelsen ikke var overholdt. Denne gang drejede det sig om 13 tilfælde fordelt på 12 patienter. Som opfølgning på dette har der med deltagelse af Sundhedsstabens direktion og OUH's ledelse været foretaget en gennemgang af hvert enkelt af de 13 tilfælde med henblik på at afdække, hvilke initiativer der har været behov for at sætte i værk med henblik på at sikre, at der ikke sker overskridelser fremadrettet. I forhold til de 12 omtalte patienter er der tilgået disse et brev indeholdende retningslinjer for, hvad de skal gøre, hvis de ønsker at klage.

I forbindelse med den manglende overholdelse af bekendtgørelsen i marts måned, er der indført et særligt indkaldelsesbrev, hvor patienterne oplyses om deres rettigheder om viderevisitation hvis sygehuset ikke kan leve op til den maksimale ventetid på 14 dage.

Der er endvidere udarbejdet et regionalt notat, "Retningslinjer for overholdelse af bekendtgørelsen om maksimale ventetider for livstruende sygdom mv.", som løbende bliver udvidet til at omfatte de fortolkninger og tilføjelser, der sker i henhold til arbejdet med at overholde bekendtgørelsen. Notatet er vedlagt til orientering.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2012

Orienteredes.

Bilag

Notat vedr. retningslinjer for overholdelse af bekendtgørelse om maksimale ventetider samt bilag

Punkt 5: Forslag til aftale med Epilepsihospitalet Fildelfia

12/10154

Resumé

Epilepsihospitalet Filadelfia er et privat specialsygehus omfattet af Sundhedsloven § 79, med hvem regionerne har en driftsoverenskomst med en årligt økonomisk ramme på 75,8 mio. kr. Herudover blev der - som en del af finanslovsaftalen - afsat ekstrabevillinger på 25 mio. kr. i 2012 og 15 mio. kr. i 2013 for at understøtte Epilepsihospitalets aktivitet i en tilpasningsperiode.

Med indgåelse af vedlagte forslag til bilateral supplerende aftale får regionens borgere, indtil regionens kapacitet er fuldt implementeret og i tilpasningsperioden, stadig mulighed for at benytte sig af tilbuddene på Epilepsihospitalet – primært til de højt specialiserede funktioner, men også som almindeligt frit sygehusvalg til regions- og hovedfunktioner.

Sagsfremstilling

Indledning

Epilepsihospitalet Filadelfia, der er et privat specialsygehus, er omfattet af Sundhedsloven under § 79 – et såkaldt § 79-sygehus. Dette indebærer bl.a., at patienterne har frit sygehusvalg til Epilepsihospitalet indenfor en nærmere fastsat årlig økonomisk fritvalgsramme, som regionerne i fællesskab er forpligtede til at udnytte. Den økonomiske fritvalgsramme i 2012, er for Epilepsihospitalets vedkommende fastsat til 75,8 mio. kr. årligt (løn og pristalsreguleret). Epilepsihospitalet har gennem de seneste år brugt langt mere end den økonomiske fritvalgsramme – senest i 2010 hvor forbruget var på 145 mio. kr. Beliggenhedsregionen er på de øvrige regioners vegne forpligtet til at indgå driftsoverenskomst med § 79-sygehuse. For Epilepsihospitalets vedkommende er det Region Sjælland. Driftsoverenskomsten præciserer bl.a. ansvarsfordeling mellem regionerne og specialsygehuset samt hvilke sundhedsydelser, der er omfattet af den økonomiske fritvalgsramme.

Tilbageblik/Historik

Henover foråret og sommeren 2010 blev driftsoverenskomsten fra 2004 genforhandlet, og i kølvandet på disse forhandlinger nedsatte Indenrigs- og Sundhedsministeriet i foråret 2011 en arbejdsgruppe, der skulle afklare, hvilke sygdomsgrupper der var omfattet af den økonomiske fritvalgsramme. Udmeldingen fra ministeriet blev, at al epilepsibehandling – såvel højt specialiserede, regions- og hovedfunktioner, skulle varetages indenfor fritvalgsrammen – dog undtaget såkaldte ”langliggere”. Det var dog ikke muligt at opnå enighed om en fremtidig driftsoverenskomst, og Epilepsihospitalet meddelte i september 2011, at der ville ske store nedskæringer og lukning af højt specialiserede afdelinger. Denne udmelding skabte frustration og usikkerhed hos mange epilepsipatienter og deres pårørende.

Umiddelbart efter - det vil sige i oktober 2011 - blev en driftsoverenskomst gældende fra januar 2012 underskrevet. Samtidig blev det aftalt, at for resten af 2011 ville regionerne fortsat honorere ydelser svarende til det, der var aftalt i den nye driftsoverenskomst, og Epilepsihospitalet havde mulighed for at gå i dialog med de enkelte regioner vedrørende ydelser udover den økonomiske fritvalgsramme.

I november 2011 blev der i finanslovsaftalen afsat ekstrabevillinger på 25 mio. kr. i 2012 og 15 mio. kr. i 2013 til at understøtte Epilepsihospitalets aktivitet i en tilpasningsperiode. I finanslovsaftalen indgik ligeledes, at der skulle nedsættes en faglig og en teknisk arbejdsgruppe, der skulle beskrive Epilepsihospitalets fremtidige opgaver med fokus på de opgaver, hvor Epilepsihospitalet har en helt særlig ekspertise og med sikring af en fremadrettet, effektiv drift og prioritering af opgaverne. Resultaterne fra arbejdsgrupperne afventes.

Region Syddanmarks aktivitet og kapacitet

Region Syddanmark har i 2011 haft udgifter til behandling på Epilepsihospitalet på 36 mio. kr., hertil følger en udgift på

knap 4 mio. kr. til behandling af ”langliggere” (3 patienter fra Region Syddanmark)

Ifølge Sundhedsstyrelsens specialevejledning har Odense Universitetshospital ikke højt specialiserede funktioner på epilepsibehandling. Odense Universitetshospital og Sygehus Lillebælt, Vejle har begge regionsfunktioner, hvor der mangler kapacitet i enkelte funktioner, der endnu ikke er fuldt implementeret. På hovedfunktionsniveau har regionen kapacitet.

Bilateral supplerende aftale

Ultimo marts 2012 afholdt Region Syddanmark – efter ønske fra Epilepsihospitalet – møde med Epilepsihospitalet bl.a. vedrørende mulighederne for at indgå en bilateral supplerende aftale om ydelser udover den økonomiske fritvalgsramme og med henblik på fortsat at sikre regionens borgere mulighed for behandling på Epilepsihospitalet.

Det foreslås på den baggrund, at Region Syddanmark i 2012 indgår benyttelsesaftale med Epilepsihospitalet svarende til i alt 35 mio. kr. og i alt 30 mio. kr. i 2013 (begge år inkl. ”langliggere”).

Indenfor denne ramme forudsættes det, at behandlingen af højt specialiserede patienter samt patienter i igangværende forløb på regionsfunktionsniveau prioriteres højest, idet behandlingen af disse patienter enten ikke varetages på regionens sygehuse, eller idet regionens sygehuse ikke på nuværende tidspunkt har tilstrækkelig kapacitet. Øvrige patienter - dvs. patienter som kan tilbydes behandling på regionens egne sygehuse - kan fortsat benytte sig af mulighederne for frit valg til Epilepsihospitalet inden for den samlede økonomiske ramme på hhv. 35 mio. kr. i 2012 og 30 mio. kr. i 2013.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget overfor regionsrådet anbefaler,

- at bilateral supplerende aftale mellem Region Syddanmark og Epilepsihospitalet Filadelfia godkendes, og
- at sundhedsdirektøren bemyndiges til at underskrive aftalen.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor Regionsrådet.

Bilag

Udkast til aftale med Filadelfia og RSD.doc

Punkt 6: Afrapportering fra studietur til Bruxelles, Maastricht og Basel

12/3053

Resumé

Repræsentanter fra Region Syddanmark var i perioden 28. februar til 2. marts 2012 på studietur til Bruxelles, Maastricht og Basel med henblik på at hente inspiration til grænseoverskridende samarbejde på sundhedsområdet. Herudover indgik EU-strukturfonden og tilrettelæggelse af akutfunktion i programmet.

Sagsfremstilling

Regionsrådet i Region Syddanmark foretog i perioden 28. februar til 2. marts 2012 en studietur til Bruxelles, Maastricht og Basel.

Der var to hovedemner for studieturen: grænseoverskridende samarbejde på sundhedsområdet og EU's strukturfonde. Herudover indgik det i programmet at blive orienteret om tilrettelæggelsen af sundhedsvæsenets akutfunktioner i Holland.

Som grænseregion har Region Syddanmark et naturligt samarbejde med delstaten Slesvig-Holsten på sundhedsområdet. Dette samarbejde omfatter blandt andet aftaler om ambulancer, akuthelikopter, fødsler og sygehusbehandlinger inden for kræftområdet. Herudover er der på praksisområdet en bevægelse af patienter over grænsen, som modtager behandling i det andet land. Det drejer sig især om danskere, der søger tandlægehjælp i Tyskland.

Der er fra såvel tysk som dansk side ønske om fortsat at udvikle samarbejdet og gøre det nemt for borgere, som ønsker at gøre brug af sundhedsvæsenet på den anden side af grænsen.

Europa-parlamentet vedtog primo 2011 et nyt direktiv om patientmobilitet, som medlemslandene skal have gennemført i deres nationale lovgivning senest oktober 2013. Direktivet fastlægger patientrettigheder for brug af sundhedsydelser i udlandet. Der arbejdes aktuelt i Danmark på at afklare rækkevidden af direktivet og sikre en hensigtsmæssig implementering.

Formålet med studieturen var blandt andet at få inspiration til, hvordan samarbejdet mellem Region Syddanmark og Slesvig-Holsten yderligere kunne udvikles og dels at få indblik i konsekvenserne af det nye direktiv og de rammer, det må ventes at give for det grænseoverskridende samarbejde.

Turen til EU i Bruxelles tog blandt andet sigte på at blive orienteret om direktivet og intentionerne bag dette. De to regioner i Europa, hvor der er størst erfaring med grænseoverskridende samarbejde på sundhedsområdet, er Eurogio Rhein-Maas, hvor der er etableret et samarbejde mellem sygekasser i Belgien, Holland og Tyskland, og Basel, hvor der i regi af projektet Trinational Eurodistrict Basel er etableret et samarbejde mellem Schweiz, Tyskland og Frankrig. Programmet indeholdt et besøg i disse regioner med henblik på at høre om deres erfaringer på området.

Indstilling

Det indstilles at udvalget anbefaler overfor regionsrådet,

- at afrapporteringen af studieturen tages til efterretning, og

- at erfaringerne fra studieturen medtages i det videre arbejde med grænseoverskridende samarbejde på sundhedsområdet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor Regionsrådet.

Bilag

Bilag 1 til mail vedr. studieturen - Program til mappen.doc

Bilag 2 til mail vedr. studieturen - Deltagerliste til rejsemappen2.doc

Studieturrapport - Bruxelles, Maastricht og Basel 2012_2_.pdf

Punkt 7: Strategi vedrørende det grænseoverskridende sundhedssamarbejde

12/4136

Resumé

Oplæg til drøftelse af strategi vedr. det grænseoverskridende sundhedssamarbejde.

Sagsfremstilling

Med baggrund i udvalgets studietur til Bruxelles, Maastricht og Basel i februar/marts i år er der udarbejdet vedlagte notat vedr. strategi for det grænseoverskridende sundhedssamarbejde mellem Region Syddanmark og delstat Slesvig-Holsten.

Notatet beskriver kortfattet erfaringerne fra de steder, der blev besøgt på studieturen samt de erfaringer, regionen har gjort sig i forhold til de konkrete sundhedssamarbejder, som regionen har indgået med delstat Slesvig-Holsten.

Endvidere omtales det konkrete forslag til smidiggørelse af mulighederne for behandling i praksissektoren og ambulante undersøgelser, der for øjeblikket arbejdes på.

Til brug for udvalgets drøftelse er der afslutningsvis anført konklusioner vedr. det nuværende og eventuelle fremtidige grænseoverskridende sundhedssamarbejde.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2012

Drøftedes, herunder hvordan sikres borgernes rettigheder på tværs af grænser, udvikling af samarbejdet inden for praksisområdet, herunder det afregningsmæssige.

Bilag

Strategi vedr. det grænseoverskridende samarbejde

Punkt 8: Opdaterede data vedr. Fødeplanen

12/838

Resumé

I forbindelse med implementering af Fødeplanen for Region Syddanmark, har man ønsket at følge udviklingen tæt vedr. de ambulante fødsler, som blev indført pr. 1. september 2011. Dette både med henblik på den faglige kvalitet, den ambulante aktivitet og dermed de økonomiske konsekvenser af fødeplanen på barselsområdet. Det har endvidere været et stort ønske fra kommunerne, at der blev sikret gennemskuelse og overblik på området.

I notatet fremlægges regionale data for perioden 1.kvartal 2010 – februar 2012 vedr. nyfødtes indlæggelsestid, ambulante opfølgning og antal genindlæggelser af nyfødte og mødre i forbindelse med fødsel i Region Syddanmark i perioden

Sagsfremstilling

Der fremlægges opdaterede data vedr. ambulante opfølgning og antal genindlæggelser af nyfødte og mødre i forbindelse med fødsel i Region Syddanmark.

Som opfølgning på præsentation af data vedr. Fødeplanen på møde i Praxis- og kommuneudvalget den 2. december 2011 fremlægges senest opdaterede data på området.

Afdelingen for Sundhedsdokumentation arbejder på etablering af faste datatræk i en "Fødselsportal" som skal gøres tilgængelige via SydLIS (ledelsesinformatiønssystem). Der arbejdes på følgende datasæt:

- Indlæggelsestid for nyfødte i forbindelse med fødslen.
- Genindlæggelser af nyfødte efter udskrivning (indtil 28 dage efter fødslen).
- Moders indlæggelsestid efter fødslen.
- Genindlæggelser på moders indikation (indtil 28 dage efter fødslen).
- Ambulante besøg for nyfødte i de første 14 dage.
- Ambulante kontakter for moder inden for 14 dage fra fødslen.

"Fødselsportalen" er endnu ikke helt færdigudviklet, men der fremlægges opdaterede data svarende til præsentationen i december 2011 vedr. nyfødtes indlæggelsestid, antal genindlæggelser og ambulante besøg for mor og barn.

Data er tidligere blevet præsenteret på møde i Sundhedssamordningsudvalget 18-04-2012 og skal drøftes på Det Administrative Kontaktforum og i Sundhedskoordinationsudvalget.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2012

Orienteredes og drøftedes, herunder serviceniveau lige efter fødslen, målsætning om ensartethed mellem sygehusene, de fysiske rammer mv.

Direktør Per Busk orienterede om, at nye anbefalinger for svangreomsorg pt. er i høring. Regionsrådet forventes inddraget i høringsprocessen.

Bilag

SSU 180412 Data vedr. Fødeplanen pr. marts 2012.pdf

Punkt 9: Mødeplan 2012

12/1

Sagsfremstilling

Følgende mødeplan blev godkendt på mødet den 3. januar 2012:

- Tirsdag den 19. juni - Sygehus Sønderjylland, Sønderborg
- Tirsdag den 28. august - Sundhedstjenesteforskning, Odense
- Tirsdag den 25. september - Center for Kvalitet, Middelfart
- Tirsdag den 23. oktober - Forskningsenheden for almen praksis og DAMD (Dansk AlmenMedicinsk Database), Odense
- Tirsdag den 20. november - Psykiatrien i Region Syddanmark, Middelfart
- Tirsdag den 18. december

Det foreslås, at møderne som udgangspunkt starter kl. 15.00.

Indstilling

Det indstilles,

- at næste møde holdes den 19. juni på Sygehus Sønderjylland, Sønderborg.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2012

Godkendt.

Næste møde afholdes på Sygehus Sønderjylland, derefter afholdes hvert andet møde i Regionshuset.

Punkt 10: Meddelelser

12/1

Sagsfremstilling

-

Indstilling

-

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2012

-

Punkt 11: Eventuelt

12/1

Sagsfremstilling

-

Indstilling

-

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2012

Patientbefordring:

På udvalgets næste møde orienteres om status på overgangen til nyt system.

Øjenområdet:

Sagen forventes behandlet i et kommende møde i Innovationsudvalget, da sagen er en udløber af specialeplanlægningen.