

# **REFERAT Sundhedsudvalget 2010–2013 d. 24-01-2012**

**Mødedato** Tirsdag d. 24. januar 2012 kl. 15:00

**Mødested** Mødeværelse 4

## Indholdsfortegnelse

Status på kræftområdet.....	3
Opstartsbudget 2012 for Hospice Sydfyn.....	5
Driftsoverenskomst med Gigtforeningen vedr. Center for Sundhed og Træning, Middelfart.....	7
Aftale med Malteser St. Franziskus Hospital om strålebehandling.....	8
Orientering om praksis for befordring/befordringsgodtgørelse ved frit sygehusvalg.....	9
Mødeplan 2012.....	11
Meddelelser.....	12
Eventuelt.....	13

## **Punkt 1: Status på kræftområdet**

07/783

Med baggrund i medieomtale henover nytår om ventetider på kræftbehandling forelægges der en status på området med fokus på de omtalte kræftformer: Kræft i bugspytkirtel, spiserørskræft, kræft i æggestokkene og lungekræft.

I medierne har der henover nytår været en del omtale af problemer med ventetid for behandling af kræft. Sagen er rejst på baggrund af en henvendelse fra Kræftens Bekæmpelse til Sundhedsstyrelsen, hvor Kræftens Bekæmpelse med henvisning til de oplyste fremadrettede ventetider på Venteinfo.dk har fundet, at ventetidsfristerne i bekendtgørelsen om behandling af patienter med livstruende sygdomme tilsyneladende ikke i alle tilfælde har været overholdt.

Fokus har især rettet sig mod behandling af kræft i bugspytkirtlen, spiserørskræft, kræft i æggestokkene samt lungekræft. Der gives her en status, herunder hvilke tiltag, der iværksættes for at adressere problemområderne. Status på ventetid, og iværksatte initiativer, for de 4 områder er nærmere beskrevet i vedlagte bilag.

På baggrund af opgørelser fra det regionale kræftmonitoreringssystem vurderes det at de tidsfrister, der er fastsat i pakkeforløbene for udredning af kræft, bliver honoreret i de fleste tilfælde. Tilsvarende er det konstateret at fristerne for den onkologiske behandling, hvor strålebehandling og kemoterapi efter reglerne om maksimale ventetider, skal være iværksat senest 4 uger efter modtagelse af henvisning, også er overholdt både i Odense og Vejle.

Problemstillingen om ventetid knytter sig derfor primært til den kirurgiske behandling af kræft i øvre mavetarm systemet, herunder især kræft i bugspytkirtlen, som i Region Syddanmark alene foregår på OUH. Her har der i perioder været op mod 5 ugers ventetid på operation, og man har således ikke i alle tilfælde været i stand til at leve op til bestemmelserne i maksimale ventetider om, at patienter skal tilbydes operation inden for 2 uger fra informeret samtykke.

### ***Forbedring af operationskapacitet***

Der er iværksat initiativer, som inden for en kort periode kan medvirke til at bedre kapaciteten på OUH til operation af patienter med disse kræfttyper. Ved udvidelse af intensivkapaciteten samt en flytning af operation for brystkræft fra organkirurgisk afdeling til plastikkirurgisk afdeling, skabes der mulighed for at øge operationskapaciteten fra 6 til 9 operationslejer til øvre mavetarmkræft, heraf 1 til godartet kirurgi. Efter oplæring af personale forventes denne udvidelse at kunne være fuldt effektueret fra uge 18 i 2012, hvilket vurderes at kunne bidrage til at nedbringe ventetiden til operation til 1-2 uger.

### ***Dokumentation for overholdelse af reglerne om maksimale ventetider***

Det er fast procedure i Region Syddanmark at afdelingerne, i overensstemmelse med reglerne i bekendtgørelsen, ved manglende overholdelse af tidsfristerne, skal oplyse om mulighed for viderehenvielse enten til andet dansk sygehus eller i udlandet. En audit gennemført medio 2011 har vist at denne dialog ikke i tilstrækkelig grad ser ud til at være blevet dokumenteret i patientjournaler, hvorefter dette er indskærpet. Det aktuelle forløb - herunder et bestemt medieindslag - har vist, at der er behov for yderligere fokus på at fastlægge faste instrukser for dialog med patienten om muligheder for viderehenvielse og krav til dokumentationen heraf. Dette iværksættes hurtigst muligt.

### **Nationale initiativer**

Den aktuelle sag har været drøftet på møde den 6. januar 2012 i den nationale Task Force for Patientforløb på Kræft-og Hjerteområdet, hvor der nationalt er aftalt en række opfølgende initiativer:

- Der skal for 2011 ske en nærmere afdækning om og i hvilket omfang reglerne om de maksimale ventetider for patienter med de 4 nævnte kræftformer er respekteret. Dette belyses ved en journalgennemgang, som skal være gennemført inden udgangen af februar 2012.
- Der tages initiativ til en fællesregional monitoreringsmodel, som på baggrund af registreringer i Landspatientregistreret, skal muliggøre en samlet monitorering af både pakkeforløbenes forløbstider og de maksimale ventetider i ovennævnte bekendtgørelse.
- Indtil en sådan monitoreringsmodel kan være på plads, indføres der fra 1. februar 2012 en månedlig indberetning til Sundhedsstyrelsen indeholdende oplysninger om overholdelse af de maksimale ventetider på kræft- og hjerteområdet.
- Indberetning af fremadrettede ventetider til Venteinfo.dk på kræft og hjerteområdet gøres obligatorisk efter en fast kadence.
- Regionerne vil i fællesskab arbejde på at etablere en hotline, der skal sikre en bedre udnyttelse af den samlede kapacitet på tværs af sygehusene.

Til orientering.

Orienteredes og drøftedes, herunder fokus på at loven overholdes og at patienterne skal have et tilbud, som skal angives i journalen, praktiserende lægers rolle.

Udvalget bliver løbende orienteret om området.

Oplæg vedlægges referat.

## **Bilag**

Afrapportering vedr. kræftområdet, Region Syddanmark

Bilag 1b. - Plancher Kræft.pdf

## Punkt 2: Opstartsbudget 2012 for Hospice Sydfyn

09/14656

Der forelægges forslag til sengedagstakst og opstarts-/driftsbudget for Hospice Sydfyn i 2012, som forventes klar til drift i oktober 2012. Der lægges op til, at 2012 betragtes som et indkøringsår, hvorved bestemmelserne i driftsoverenskomsten om mer- og mindreaktivitet foreslås suspenderet for 2012. Der forelægges desuden forslag til justering af anlægsrammen som følge af modtagelse af fondsmidler og etableringstilskud fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Regionen har indgået driftsoverenskomst med Hospice Sydfyn om drift af 12 pladser i Svendborg. Opførelsen af det nye hospice skrider planmæssigt frem, og det forventes på nuværende tidspunkt, at hospice kan være klar til opstart med de første beboere medio oktober 2012.

I forbindelse med driftsstarten er der lagt op til en gradvis indfasning i løbet af oktober 2012 med 6 senge, hvorefter man i løbet af november og december åbner de resterende senge. Ved slutningen af 2012 skal 12 senge være i fuld drift.

Der forventes således en indkøringsperiode på op til 2½ måned, før der er fuld belægning af de 12 pladser. Det præcise tidspunkt for fuld drift på alle pladser afhænger af tidspunktet for byggeriets færdiggørelse, mulighederne for rekruttering af medarbejdere, behovet for kurser og efteruddannelse mv. Som en følge af disse usikkerheder er det vanskeligt at fastlægge et sengedagskrav for 2012 og anvise det eksakte budget til aktiviteten for 2012 på nuværende tidspunkt.

Det anbefales derfor, at 2012 betragtes som et indkøringsår, hvor bestemmelserne i driftsoverenskomsten om afregning for mer- og mindreaktivitet ud fra en aftalt belægningsprocent suspenderes. I stedet aftales et særskilt budget for etablering og drift af hospice i 2012. Budgettet skal sikre, at hospice har mulighed for at ansætte personale en vis periode, før de første beboere kan indlægges på hospice samt dække nødvendige opstartsudgifter til annoncering efter medarbejdere, planlægningen af opstarten m.v. Det anbefales, at sundhedsdirektøren bemyndiges til at godkende detailbudgettet for opstart og driften i 2012, herunder at fastsætte rammerne for overførsel af mer- eller mindreforbrug ved årsafslutningen. Opstarts- og driftsbudgettet anvises indenfor den ramme regionsrådet afsatte i budgettet i forbindelse med beslutningen om at etablere et nyt hospice i Svendborg.

Driftsoverenskomstens regler for afregning af mer- eller mindreaktivitet får således først fuld virkning fra 2013. Af hensyn til mellemregional afregning for eventuelle borgere indlagt på Hospice Sydfyn fra andre regioner, skal der fastsættes en sengedagstakst for 2012. Denne fastsættes på baggrund af det årlige bruttobudget med en aftalt belægning på 3.900 sengedage, svarende til en sengedøgnstakst på 5.983 kr.(2012 niveau)

### Justering af anlægsbevilling

Hospice Sydfyn har ansøgt om tilskud fra fonde og fra blandt andet A. P. Møller Fonden fået tilsagn om 4,5 mio. kr., som anvendes til køb af nabogrund, vinterhave og forbedring af andre udendørsanlæg. Rent teknisk indgår fondsmidler ikke med det fulde beløb idet en del af beløbet indgår i momsudligningsordningen. Hospice Sydfyn har for nuværende fået tilsagn fra fonde for i alt 4,9 mio. kr., som efter momsreduktion indgår i byggeprojektet med 4,043 mio. kr. Som følge heraf justeres rådighedsbeløb og anlægsbevilling med 4,043 mio. kr. sammen med tilsvarende indtægt.

I Kræftplan III er der afsat midler til etablering af 42 nye pladser i alt. Region Syddanmarks andel heraf udgør 9 pladser. Hospice Sydfyn har her fået tilsagn om etableringstilskud på 4,5 mio. kr. fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, svarende til ½ mio. kr. pr. plads. Tilskuddet anvendes i udgangssituationen til at nedbringe lånefinansieringen af byggeriet, og dermed ydelsen på realkreditlånet. Dette giver samtidig mulighed for en nedbringelse af taksten svarende til ydelsen på et lån på 4,5 mio.kr. Konsekvenserne for taksten indarbejdes i budgettet for 2013.

Samtidig har Hospice Sydfyn anmodet om en udvidelse af det samlede anlægsprojekt og dermed lånerammen med 1,5 mio. kr. indenfor en uændret takst. Udvidelsen af projektet anvendes til at højne kvaliteten af inventar, såvel møblering af patientstuer og andre områder samt hjælpemidler af forskellige art bl.a. lifte i alle patientstuer samt karbadeværelse. Lånerammen korrigeres herefter til 31,0 mio. kr.

I Kræftplanen er der også afsat midler til driftstilskud til regioner og kommuner til de nye pladser, som bliver udbetalt fra ministeriet i takt med, at pladserne etableres. Når alle pladser er etableret, bliver driftstilskuddet lagt ind som en del af bloktilskuddet.

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet at:

- sengedøgnstaksten 2012 på Hospice Sydfyn på 5.983 kr. godkendes,
- bestemmelserne i driftsoverenskomst om afregning for mer- og mindreaktivitet suspenderes i 2012, sådan at der i 2012 opereres med et rammebudget for opstart og drift som anført,
- der med baggrund i de modtagne fondsmidler afsættes og frigives rådighedsbeløb på 4,043 mio. kr. og -4,043 mio. kr. i 2012, og der meddeles anlægsbevilling og anlægsindtægtsbevilling hertil (indeks 124,9),
- regionsrådets garanti for byggelån reduceres til maksimalt 31,0 mio. kr., efter der er modtaget tilsagn om anlægstilskud fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, og
- der med baggrund i det meddelte statstilskud afsættes og frigives rådighedsbeløb på 1,5 mio.kr. til inventar mv. og -4,5 mio.kr. samt meddeles anlægsbevilling og anlægsindtægtsbevilling hertil (indeks 124,9).

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

## **Punkt 3: Driftsoverenskomst med Gigtforeningen vedr. Center for Sundhed og Træning, Middelfart**

07/7307

Der er udarbejdet en driftsoverenskomst mellem Gigtforeningen og Region Syddanmark vedr. Center for Sundhed og Træning, Middelfart.

Driftsoverenskomsten specificerer præmisserne for samarbejdet mellem Gigtforeningen og Region Syddanmark og er gældende fra 1. januar 2012 og frem.

Driftsoverenskomsten mellem Gigtforeningen og Region Syddanmark er sendt til Gigtforeningen til underskrift med bemærkning om, at den er under forudsætning af regionsrådets godkendelse.

I henhold til Sundhedslovens § 75, stk. 3 skal Region Syddanmark indgå driftsoverenskomst med de i § 79, stk. 2, nævnte private specialsygehuse. For Region Syddanmarks vedkommende drejer det sig om Gigtforeningens Center for Sundhed og Træning, Middelfart.

Centeret er omfattet af det frie sygehusvalg i henhold til Sundhedslovens § 86 inden for en fastlagt økonomisk ramme. Den økonomiske ramme udmeldes årligt af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og udgør i 2012 12,6 mio. kr.

Region Syddanmark har i samarbejde med Region Sjælland og Gigtforeningen udarbejdet enslydende driftsoverenskomster mellem de to regioner og Gigtforeningen vedr. de centre for sundhed og træning, som er beliggende i de to regioner.

Driftsoverenskomsten specificerer præmisserne for samarbejdet mellem Gigtforeningen og Region Syddanmark og er gældende fra 1. januar 2012 og frem.

Driftsoverenskomsten mellem Gigtforeningen og Region Syddanmark er sendt til Gigtforeningen til underskrift med bemærkning om, at den er under forudsætning af regionsrådets godkendelse.

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet at:

- den vedlagte driftsoverenskomst mellem Gigtforeningen og Region Syddanmark vedr. Center for Sundhed og Træning, Middelfart, godkendes.

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

### **Bilag**

Driftsoverenskomst med Gigtforeningen vedr. Center for Sundhed og Træning, Middelfart

Bilag 2 til overenskomst med Gigtforeningen vedr. Center for Sundhed og Træning, Middelfart

Bilag 1 til overenskomst med Gigtforeningen vedr. Center for Sundhed og Træning, Middelfart

## **Punkt 4: Aftale med Malteser St. Franziskus Hospital om strålebehandling**

10/7401

Der forelægges forslag til fornyet aftale med Malteser St. Franziskus Hospital om varetagelse af strålebehandling af brystkræftpatienter og patienter med behov for palliativ behandling.

Region Syddanmarks aftale (overtaget fra Sønderjyllands Amt) med Malteser St. Franziskus Hospital i Flensborg om strålebehandling er gældende indtil udgangen af 2011, hvorefter den kan genforhandles.

Aftalen har betydet, at sønderjyske patienter, primært brystkræftpatienter har haft mulighed for at blive henvist til strålebehandling i Flensborg. Visitationen af patienter til strålebehandling i Tyskland foregår via Sygehus Sønderjylland i et formaliseret samarbejde med onkologisk afdeling på OUH. Regionen (Sønderjyllands Amt) har desuden medfinansieret anskaffelse af en strålekanon i forbindelse med indgåelsen af den oprindelige aftale. Denne finansiering er afsluttet i august 2012.

Det er generelt vurderingen, at der både hos patienter og involverede afdelinger har været tilfredshed med aftalen og det modtagne tilbud i Flensborg både i forhold til kvalitet og service. Af hensyn til en fortsat mulighed for at vælge strålebehandling i sit nærområde, og i overensstemmelse med rapport fra 2010 om fremtidig organisering af onkologien, lægges der derfor op til at der indgås en fornyet aftale.

Der har været afholdt en møderække med Malteser St. Franziskus Hospital om præmisserne i en ny aftale, som i hovedtræk betyder at:

- Der fortsat kan henvises til strålebehandling i Flensborg for patienter med brystkræft og palliativ (lindrende, ikke kurativ) strålebehandling. Der gives ikke garanti om et bestemt volumen, da patienterne får mulighed for at vælge mellem henvisning til Flensborg eller til regionens stråleafdelinger i Vejle eller Odense. Ca. 300 patienter har årligt taget imod tilbud om behandling i Flensborg.
- Visitation og henvisning til Flensborg sker fra onkologisk afdeling Sønderborg på baggrund af visitationsretningslinjer fra strålecentret på Odense Universitetshospital i overensstemmelse med kravene fra Sundhedsstyrelsen.
- Der afregnes alene pr. faktisk aktivitet ud fra det tyske takstsystem. Den aftalte takst betyder at udgiften pr. forløb (gennemsnit) vil ligge i underkanten af den aktuelle udgift for et tilsvarende forløb i Vejle eller Odense (55 pct. af DRG-værdi).
- Der foreslås indgået en aftale af 5 års varighed.

Der er administrativt indgået en midlertidig aftale med St. Franziskus Hospital om mulighed for fortsat henvisning til strålebehandling, som er gældende indtil en ny aftale kan være på plads.

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet at;

- aftalen med Malteser St. Franziskus Hospital godkendes.

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

### **Bilag**

Samarbejdsaftale med Malteser St. Franziskus Hospital

## **Punkt 5: Orientering om praksis for befordring/befordringsgodtgørelse ved frit sygehusvalg**

11/19371

I forbindelse med vedtagelse af budget 2012 har regionsrådet, som led i udgiftsreduktioner, besluttet at patientbefordringsområdet fra 2012 skal administreres efter minimumsbestemmelserne i bekendtgørelsen om befordring og befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven. Dette er en ændring i forhold til, at regionsrådet i forbindelse med regionsdannelsen besluttede, at borgere i Region Syddanmark frit kunne vælge sygehus indenfor regionen og få befordring/befordringsgodtgørelse til alle regionens sygehuse, hvis betingelserne var opfyldt.

Det fremgår af minimumsbestemmelsen i bekendtgørelsen, at patienter ved brug af det frie sygehusvalg, kan være berettiget til befordringsgodtgørelse af billigste forsvarlige transportmiddel svarende til det offentlige sygehus, hvor behandlingen kunne have fundet sted efter regionsrådets visitationspraksis.

For at kunne administrere efter denne minimumsbestemmelse er det i højere grad end tidligere nødvendigt nærmere at definere regionsrådets visitationspraksis, og dermed også hvilken sygehusenhed den pågældende patient i udgangspunktet naturligt hører til. Der lægges her op til at regionsrådets visitationspraksis baseres på kommunegrænser og nærhed efter følgende opdeling:

- Sygehus Sønderjylland: Tønder, Aabenraa, Sønderborg, Haderslev
- Sygehus Lillebælt: Kolding, Vejle, Fredericia, Middelfart
- Sydvestjysk Sygehus: Varde, Esbjerg, Fanø, Vejen, Billund
- OUH/Svendborg Sygehus: De fynske kommuner, ekskl. Middelfart

Sygehuspsykiatrien fastsætter nærmere deres visitationskriterier under hensyntagen til behørig administration efter minimumsbestemmelsen i Sundhedsloven.

I udgangspunktet betyder denne afgrænsning, at hvis man som patient har bopæl i et af de geografiske områder og henvises til sygehus i det geografiske område, vil man være berettiget til befordring/godtgørelse, hvis man opfylder de objektive kriterier i Sundhedsloven. Herudover lægges der op til, at man er berettiget til befordring/godtgørelse, hvis man vælger/henvises til et sygehus i regionen uden for det geografiske område, som ligger tættere på ens bopæl end det sygehus man i udgangspunktet "hører til". Dette gælder også, når patienter henvises ud af sit geografiske område, fordi man ikke har funktionen i lokalområdet (højt specialiseret funktion, regionsfunktion og enkelte hovedfunktioner).

Patienter, som vælger/henvises til sygehuse, som geografisk ligger længere væk fra ens bopæl end det sygehus man hører til, vil være at betragte som frit valgs-patienter, og kan evt. være berettiget til godtgørelse af billigste forsvarlige transportmiddel til nærmeste sygehus i sit geografiske område, forudsat at funktionen findes her.

Modellen for fortolkning er nærmere beskrevet i vedlagte notat. Der er endvidere beskrevet fortolkning/fastsættelse af praksis på nogle særlige fokusområder, som det vurderes nødvendige at adressere særskilt i forbindelse med overgangen til administration efter minimumsbestemmelserne.

Der lægges op til at der opereres med en generel overgangsordning, sådan at patienter, som er blevet henvist før ikrafttrædelsen af den nye praksis kan få befordring eller godtgørelse efter de gamle regler i en periode over 3 måneder. Herefter vil det være de nye regler, som gælder for alle. Det forventes at administration efter de nye regler kan være klar i februar/marts 2012.

Til orientering.

Orienteredes.

## **Bilag**

Notat vedr. visitationspraksis, frit sygehusvalg

## Punkt 6: Mødeplan 2012

12/1

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

- Tirsdag den 28. februar - Studietur til Bruxelles, Maastricht og Basel
- Tirsdag den 20. marts - Sygehus Lillebælt Kolding
- Tirsdag den 24. april - OUH, Patienthotellet
- Tirsdag den 22. maj - Sydvestjysk Sygehus Esbjerg
- Tirsdag den 19. juni - Sygehus Sønderjylland Sønderborg
- Tirsdag den 28. august
- Tirsdag den 25. september
- Tirsdag den 23. oktober
- Tirsdag den 20. november
- Tirsdag den 18. december

Det foreslås, at møderne som udgangspunkt starter kl. 15.00

Det indstilles at:

- næste møde afholdes den 28. februar 2012 i forbindelse med studieturen til Bruxelles, Maastricht og Basel.

Godkendt.

## **Punkt 7: Meddelelser**

12/1

Formanden orienterede om studietur. Der stiles efter, at turen finder sted fra den 28. februar 2012.

## **Punkt 8: Eventuelt**

12/1

Direktør Peter Frandsen orienterede om hofteproteser (Metal on Metal (MoM) proteser).