

REFERAT Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 22-11-2016

Mødedato Tirsdag d. 22. november 2016 kl. 15:00

Mødested Rygcenter Syddanmark, Middelfart - mødelok. Fæno

Mødedeltagere Poul-Erik Svendsen, A, Kristian Grønbæk Andersen, B, Lasse Krull, C
(Fravær), Søren Rasmussen, O, Holger Gorm Petersen, D, Herdis
Hanghøi, V, Thyge Nielsen, V, Jens Møller, V, Pierre Topaz, A, Peter
Christensen, A, Pia Tørving, A

Indholdsfortegnelse

Besøg og oplæg på Rygcenteret.....	3
Orientering om arbejde med patientansvarlig læge.....	4
Udmøntning af midler til skånsom kirurgi.....	5
Etablering af tilbud om lokal blodprøvetagning i Fredericia.....	7
Regionsrådets bemærkninger til Patientombuddets årsberetning.....	10
Mødeplan.....	11
Meddelelser.....	12
Siden sidst.....	13
Eventuelt.....	14

Punkt 1: Besøg og oplæg på Rygcenteret

16/38694

Resumé

Der bydes velkommen til Rygcenteret i Middelfart ved lægelig direktør Mads Koch Hansen, hvorefter klinikledelserne holder et oplæg omkring patientens vej ind, igennem og ud af Rygcenteret.

Sagsfremstilling

Lægelig direktør Mads Koch Hansen byder velkommen til Rygcenteret i Middelfart.

Der holdes oplæg om patientens vej ind, igennem og ud af Rygcenteret ved:

Ledende overlæge Per Wagner Kristensen (Ortopædkirurgisk afdeling).
Klinikansvarlig overlæge Lilli Sørensen (Ortopædkirurgisk afdeling).
Klinikansvarlig afdelingssygeplejerske Henrik Bræmer (Ortopædkirurgisk afdeling).

Ledende overlæge Eiler Eilertsen (Medicinsk afdeling).
Klinikansvarlig overlæge Lene Marie Isaksen (Rygmedicinsk afdeling).
Klinikansvarlig afdelingssygeplejerske Rikke Bagge Skou (Rygmedicinsk afdeling).

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-11-2016

Lægelig direktør Mads Koch Hansen, Sygehus Lillebælt, og klinikledelserne præsenterede Rygcenter Syddanmark. Oplæg vedlægges. Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. visitation af patienter, samarbejde med kommunerne, rekruttering til centret m.v. Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg SHU besøg på Rygcenter Syddanmark

Punkt 2: Orientering om arbejde med patientansvarlig læge

15/15391

Resumé

Der forelægges status på arbejdet med patientansvarlig læge. På mødet vil lægelig direktør på Sygehus Lillebælt Mads Koch Hansen give et oplæg om emnet.

Sagsfremstilling

I økonomiaftalen mellem Regeringen og Danske Regioner for 2017 er det aftalt, at regionerne fra 2017 indfører patientansvarlig læge på sygehusene, baseret på erfaringer fra igangværende projekter i regionerne. Det er pilotprojekter, der er igangsat som en del af Borgernes Sundhedsvæsen, hvor der i 2015 blev udarbejdet et nationalt rammepapir om funktionen.

Der er i vedlagte notat beskrevet en status på arbejdet i Region Syddanmark og lægelig direktør på Sygehus Lillebælt Mads Koch Hansen, som er formand for en regional styregruppe for patientansvarlig læge, vil på mødet give et oplæg om emnet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-11-2016

Lægelig direktør Mads Koch Hansen, Sygehus Lillebælt, orienterede. Oplæg vedlægges.

Politisk aftale om national model for patientansvarlige læger, november 2016, blev udleveret på mødet. Vedlægges.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Statusnotat vedr. patientansvarlig læge, oktober 2016

Nationalt rammepapir om den behandlingsansvarlige læge.pdf

Politisk overligger om aftale om national model for patientansvarlig læge, 2016

Uddybende forståelse til aftale om nationale model for patientansvarlig læge, 2016

Oplæg Patientansvarlig læge. Sundhedsudvalget 221116

Punkt 3: Udmøntning af midler til skånsom kirurgi

07/783

Resumé

Som en del af Sundhedsstrategien ”Jo før – Jo bedre” blev der afsat midler til øget kapacitet inden for skånsom kirurgi. Der forelægges forslag til anvendelse af midlerne til finansiering af øgede driftsudgifter ved robotkirurgi, til kompetenceudvikling inden for robotkirurgi samt til etablering af et regionalt udviklings- og læringscenter inden for skånsom kirurgisk behandling af tarmpolypper og tidlige stadier af tyk- og endetarmskræft.

Sagsfremstilling

Som en del af Sundhedsstrategien ”Jo før - Jo bedre” blev der afsat midler til øget kapacitet inden for skånsom kirurgi. Region Syddanmarks andel af midlerne udgør 5,4 mio. kr. i 2016 og 10,8 mio. kr. fra 2017 og frem. Formålet med midlerne er, at understøtte mulighed for øget brug af minimale invasive kirurgiske behandlinger samt kompetenceudvikling inden for disse procedurer. Det er teknikker, der for en række sygdomme har til hensigt at give mere skånsomt forløb for patienterne – eksempelvis med færre komplikationer, kortere sygdomsforløb med færre smerter og/eller nedsat risiko for beskadigelse af omkringliggende væv. Der forelægges forslag til anvendelse af midlerne.

Etablering og drift af regionalt udviklings- og læringscenter for SATC (store adenomer og tidlig cancer i tyk og endetarm)

Det foreslås, at der prioriteres midler til etablering og drift af et regionalt udviklings- og læringscenter inden for minimal transanal kirurgisk behandling af store tarmpolypper (adenomer) og tidlige stadier af tyk- og endetarmskræft (kikkertkirurgi). Der vurderes her at være et stort udviklingspotentiale i at kunne erstatte større kirurgiske indgreb med mere skånsomme procedurer.

Centret, som forankres på kirurgisk afdeling på Odense Universitetshospital, får til opgave at gennemføre systematiske kompetencekurser for kirurger og andet personale ansat på regionens sygehuse i udførelse af disse nye skånsomme teknikker. Samtidig skal centret være drivkraft bag en fortsat kvalitetsudvikling og forskning i minimalt invasive procedurer inden for sygdomsområdet. Der nedsættes en regional styregruppe for centret med repræsentation fra sygehusene, der bl.a. skal foranledige en regional prioritering og koordination af centrets aktiviteter inden for formålet, herunder udarbejdelse af uddannelsesprogram/koncept.

Der er estimeret et behov for et budget på 3,20 mio. kr. i 2017 og 1,95 mio. kr. fra 2018 og frem til at etablere og drive centret, herunder til kursusafholdelse inden for teknikkerne. Som en del af etablering af centret foreslås i 2017 anskaffelse af real-time videolink mellem endoskopistuer på regionens sygehuse, som både kan anvendes i centrets læringsformål og til understøttelse af øget samarbejde mellem de kirurgiske afdelinger ved at der via videoopkobling til specialist på OUH kan ydes beslutningsassistance under endoskopierne. Udstyret anslås at kunne anskaffes til en udgift på ca. 1 mio. kr. ekskl. moms. og er indeholdt i budgettet på 3,20 mio. kr.

Ramme til finansiering af merudgifter ved øget brug af robotkirurgi

Region Syddanmark har i dag i alt 4 operationsrobotter (3 på OUH og 1 på Sygehus Lillebælt Vejle). Der forventes her en faglig udvikling, hvor kirurgisk behandling inden for flere sygdomsområder med fordel kan udføres robotassisteret. Derfor har Sundhedsudvalget på møde den 25. oktober 2016 indstillet til Regionsrådet, at der anskaffes i alt yderligere 3 robotter til Sygehus Lillebælt, Sydvestjysk Sygehus og Sygehus Sønderjylland. I takt med at der udvikles nye generationer af robotteknologien, forventes det at prisen på robotoperationer vil falde. Operationer udført med robotteknik vil dog fortsat driftsmæssigt være mere omkostningskrævende end konventionel kirurgi og man vil forventeligt se en stigende robot-aktivitet.

Det foreslås derfor, at der allokeres 3 mio. kr. i 2016 og 5 mio. kr. fra 2017 og frem til medfinansiering af disse øgede driftsudgifter ved øget brug af robotassisteret kirurgi. I 2016 foreslås midlerne ligeligt fordelt til Sygehus Lillebælt og OUH. Sygehus Lillebælt har hidtil ikke modtaget merfinansiering for robotassisteret kirurgi og OUH forventes i 2016 at udføre flere operationer end der er estimeret finansiering til. Fra 2017 og frem tilføres midlerne meraktivitetspuljen med henblik på fordeling til de sygehuse, der har robotassisteret aktivitet.

Ramme til kompetenceudvikling inden for robotkirurgi og anden skånsom kirurgi

Med investering i udvidet fysisk robotkapacitet følger et øget behov for løbende at kunne uddanne personale i brug af apparaturet. Det foreslås derfor, at der udmøntes en ramme på 2,60 mio. kr. i 2017 og 3,80 mio. kr. i 2018 og frem til sygehusene, der skal prioriteres anvendt til kompetenceudvikling af personale især inden for robotkirurgi men også andre former for skånsom kirurgi. Det forventes, at nogle af de områder, der indledningsvist sættes fokus på, vil være

kompetenceudvikling i robotassisteret kirurgi inden for hoved-halskræft, tarmkræft og den gynækologiske lidelse endometriose. Midlerne fordeles efter antal robotter på sygehusene, jf. nedenstående tabel.

Mio. kr.	2017	2018 og frem
Odense Universitetshospital	1,11	1,63
Sygehus Lillebælt	0,75	1,09
Sydvestjysk Sygehus	0,37	0,54
Sygehus Sønderjylland	0,37	0,54
I alt	2,60	3,80

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget indstiller til Regionsrådet:

At der i 2016 udmøntes 3 mio. kr. til finansiering af meraktivitet for robotassisteret kirurgi på henholdsvis Odense Universitetshospital og Sygehus Lillebælt, som fordeles med halvdelen til hvert sygehus.

At der afsættes 5 mio. kr. på meraktivitetspuljen fra 2017 og frem til finansiering af meraktivitet for robotassisteret kirurgi.

At der udmøntes en årlig ramme på henholdsvis 2,6 mio. kr. i 2017 og 3,8 mio. kr. fra 2018 og frem til sygehusene til kompetenceudvikling i robotkirurgi m.v. fordelt som anført i tabel i sagsfremstillingen.

At der etableres et regionalt SATC udviklings- og læringscenter.

At Odense Universitetshospital tilføres 2,20 mio. kr. i 2017 og 1,95 mio. kr. i 2018 og frem til etablering og drift af SATC-centret samt at der i 2017 afsættes en ramme på 1,0 mio. kr. til medicoteknisk afdeling til indkøb af videolink-udstyr til sygehusene.

At de samlede aktiviteter finansieres fra rammen til ”Jo før - Jo bedre”.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-11-2016

Indstilling tiltrådt.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 4: Etablering af tilbud om lokal blodprøvetagning i Fredericia

16/38517

Resumé

I forbindelse med lukningen af Fredericia Sygehus ultimo 2016, foreslås det, at der etableres et lokalt tilbud om blodprøvetagning i sygehusbygningerne. Tilbuddet om blodprøvetagning vil på sigt indgå i det fælles sundhedshus, som der er dialog mellem kommune og region om at etablere, i forbindelse med salg af bygningerne til Fredericia Kommune. Ligeledes vil etablering af lokal blodprøvetagning i Fredericia styrke det nære sundhedsvæsen i overensstemmelse med budgetaftale 2017.

Sagsfremstilling

Baggrund

Fredericia Sygehus lukkes ultimo 2016 som følge af gennemførelsen af fremtidens sygehusstruktur i Region Syddanmark. Det blev drøftet at gennemføre og fremrykke lukningen af stationær og ambulans aktivitet på Fredericia Sygehus i forbindelse med Regionsrådets behandling af budget 2012. Samtidig besluttede Regionsrådet med vedtagelse af sparekataloget i budget 2016, at skadepolikliniken på sygehuset ikke skulle videreføres.

I forbindelse med beslutningen af lukningen af Fredericia Sygehus, blev der nedsat en fælles kommunal/regional styregruppe med det formål at vurdere, hvordan sygehusbygningerne kunne anvendes i fremtiden med fokus på etablering af et fælles sundhedshus.

Der blev i løbet af foråret og sommeren 2016 gennemført drøftelser i styregruppen, der ledte frem til en aftale mellem region og kommune om, at kommunen køber sygehusbygningerne, og at der igangsættes et arbejde, der kan munde ud i realiseringen af et fælles sundhedshus.

Der er forelagt et særskilt forslag til aftale om etablering af fælles sundhedshus i sygehusbygningerne i Sundhedssamordningsudvalget. Forslaget lægger vægt på, at sundhedshuset skal have et bredt indhold af funktioner, som giver borgerne et integreret og let tilgængeligt lokalt tilbud på sundhedsområdet, og hvor der opnås den bedste synergi mellem de kommunale, regionale, private og frivillige aktører. Det er en ambition for sundhedshuset at styrke det tværfaglige samarbejde på sundheds-, social- og kulturområdet. Der skal med udgangspunkt i de eksisterende visioner udarbejdes en fælles vision specifikt for sundhedshuset.

Som opfølgning på temaet om det nære sundhedsvæsen i budget 2017 og på baggrund af et klart ønske fra Fredericia Kommune, forelægges der nu et forslag om at etablere et tilbud om lokal blodprøvetagning i Fredericia. Tilbuddet vil indgå i sundhedshuset på sigt, og vil fortsætte umiddelbart i forlængelse af sygehusets lukning ultimo 2016, som en justeret videreførelse af det eksisterende tilbud.

Tilbud om blodprøvetagning

Det lokale tilbud om blodprøvetagning (inklusive EKG) i Fredericia vil have til huse i sygehusbygningen, og det forventes på baggrund af den nuværende aktivitet på Fredericia Sygehus, at aktiviteten vil være omkring 100 blodprøver dagligt, svarende til i alt 24.000 årligt (dertil EKG, i ca. 10 % af tilfældene). Tilbuddet vil have åbent alle hverdage i tidsrummet 07:30-14:00 dog undtaget sommerferielukning. Prøverne vil blive transporteret til analyse to gange om dagen, med de samme transportere, som afhenter prøver hos de praktiserende læger

Da den forventede aktivitet baseres på et estimat, foreslås det, at kapacitetsbehovet i tilbuddet revurderes efter et års drift, med henblik på eventuel tilpasning af kapaciteten til den faktiske aktivitet. I forbindelse med den langsigtede realisering af sundhedshuset kan man overveje alternative organiseringsformer i samarbejde med kommunen.

Tilbuddet vil blive navngivet "*Blodprøver og EKG, Fredericia*", og vil blive tilknyttet afdelingen for Biokemi og Immunologi på Kolding Sygehus, med henblik på at sikre robusthed i forbindelse med eksempelvis personaleaflysning ved ferier, sygdom m.v.

Det skal bemærkes, at der er truffet en særskilt aftale med Fredericia Kommune om blodprøver i eget hjem pr. 1. januar 2017, der erstatter den hidtidige ordning med blodprøvetagning på plejehjem.

Økonomi

I forbindelse med lukningen af Fredericia Sygehus, var det forudsat, at Sygehus Lillebælt skulle videreføre den samlede aktivitet på de øvrige matrikler og dermed indhøste en række stordriftsfordele. Ved reetableringen af tilbuddet om

blodprøver i Fredericia, er det nødvendigt at kompensere Sygehus Lillebælt for den merudgift, der er forbundet med at drive blodprøvefunktionen lokalt, og dermed sikre økonomi til drift af det lokale tilbud.

Forudsætninger for bemanning

Blodprøvetagningsfunktionen vil være bemandedet med 4 medarbejdere om formiddagen og 2 om eftermiddagen, da det forventes, at aktiviteten er størst om formiddagen. Det svarer til en bruttonormering på 3,75 stillinger. Efter lukningen af Fredericia Sygehus og indhøstning af stordriftsfordele i den forbindelse, ville opgaven kunne være løst i Vejle og Kolding med en bruttonormering på 2,5 stillinger. Der vil således være brug for yderligere godt 1,3 bruttostilling, for at kunne drive tilbuddet i Fredericia. Dertil skal medarbejdere med tjeneste på 2 matrikler have et overenskomstmæssigt tillæg på 7,5 % og udgangspunktet er, at der vil være i alt 8 medarbejdere omfattet heraf, da man skal kunne håndtere eksempelvis ferie og fravær, ligesom der vil være udgifter til kørsel. Dertil kommer merudgifter i form af diverse driftsudgifter til eksempelvis drift af lokal IT, vedligehold af apparatur, håndtering af vasketøj og affald, akkreditering, husleje og forbrug.

Driftsudgifter

Ovenstående betyder at der vil være en række merudgifter til at drive tilbuddet i Fredericia. Primært til øgede personaleudgifter, som følge af behovet for en større bruttonormering, overenskomstmæssige tillæg for tjeneste ved to matrikler, samt honorering for kørsel. Denne udgift estimeres til at udgøre ca. 0,898 mio. kr. Dertil vil der være driftsudgifter til drift af lokal IT, vedligehold af apparatur, afskrivning af inventar, håndtering af vasketøj og affald samt akkreditering, svarende til godt 0,252 mio. kr.

De samlede merudgifter til driften vil andrage ca. 1,244 mio. kr. årligt ved den estimerede aktivitet. Heri indgår estimat til udgifter til husleje og forbrug. Der skal indgås en aftale med Fredericia Kommune som kommende ejere af sundhedshuset, om husleje. Det estimeres at de samlede omkostninger til husleje og forbrug og lignende vil andrage i omegnen af 80.000-100.000 kr. årligt.

På sigt, når sundhedshuset er fuldt ud realiseret, er det muligt at blodprøvetagning skal foregå i andre fysiske rammer i sundhedshuset. Dette vil bero på dialogen med Fredericia Kommune om aktiviteter i sundhedshuset, og den deraf afledte indretning og organisering. Indtil disse forhold er afklaret i samarbejde med kommunen, antages det, at blodprøvetagningen kan fortsætte, i de nuværende fysiske rammer. Eventuelle udgifter til ombygning ved en senere justering af de fysiske rammer i henhold til ovenstående, vil blive forelagt i en særskilt sag.

Det foreslås derfor, at Sygehus Lillebælt bevilges 1,244 mio. kr. årligt til drift af funktionen "*Blodprøver og EKG, Fredericia*", med virkning januar 2017.

I forbindelse med udmøntningen sparekatalog 2015 konstateres en samlet besparelse, der er marginalt højere end forudsat i budgettet for 2015. Som følge heraf er der på spareramme 2015 et budget på 1,452 mio. kr. i 2017 og 1,602 mio. kr. i 2018 og frem. Det foreslås på den baggrund at merudgifterne til drift af det lokale tilbud om blodprøvetagning finansieres af merprovenu på spareramme 2015.

Den samlede omkostning pr. blodprøve, der tages i tilbuddet i Fredericia estimeres på baggrund af ovenstående, at være omkring 100 kr. Til sammenligning vil omkostningen være godt 185 kr. pr. prøve, hvis prøverne som alternativ skulle tages i almen praksis.

Etableringsomkostninger

Ud over driftsudgifterne, forudsætter etableringen af blodprøvetagning i Fredericia afholdelse af en række engangsudgifter til bestykning med udstyr, der i forbindelse med lukningen af sygehuset i Fredericia er planlagt flyttet til Kolding. Der er tale om bl.a. prøvetagningsstole, lejer til EKG, kølecentrifuge og IT-infrastruktur.

Udgifterne til etablering af udstyret andrager 486.000 kr. Det foreslås at midlerne bevilliges i 2016 fra prioriteringspuljen.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget indstiller til Regionsrådet:

At der etableres et tilbud om lokal blodprøvetagning i Fredericia, som på sigt vil indgå i et fælles regionalt/kommunalt sundhedshus, og som vil fortsætte umiddelbart i forlængelse af sygehusets lukning.

At Sygehus Lillebælt bevilges 1,244 mio. kr. årligt til drift af funktionen "*Blodprøver og EKG, Fredericia*", med virkning fra 2017 og frem, samt at merudgifterne finansieres af merprovenu på spareramme 2015.

At Sygehus Lillebælt bevilges et engangsbeløb i 2016 på 0,486 mio. kr. til etableringsudgifter finansieret via prioriteringspuljen.

At kapacitetsbehovet revurderes efter et års drift, med henblik på eventuel tilpasning af kapaciteten til den faktiske aktivitet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-11-2016

Indstilling tiltrådt, idet det tilføjes, at der i forbindelse med egionsrådets kommende drøftelse af rammepapir for det nære sundhedsvæsen (som opfølgning på budgetaftale 2017) også sker en drøftelse af, hvordan harmonisering af området sikres på længere sigt.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 5: Regionsrådets bemærkninger til Patientombuddets årsberetning

16/27129

Sagsfremstilling

Patientombuddet udgiver hvert år en årsberetning, som giver indsigt i ombuddets arbejde. Patientombuddets årsberetning for 2015 er offentliggjort i primo juli 2016.

Patientombuddet hedder i dag Klagecentret og er en del af Styrelsen for Patientsikkerhed. Årsberetningen fra Patientombuddet 2015 bliver dermed den sidste af sin slags. Klagecentret, er lig Patientombuddet, en statslig styrelse under Sundheds- og Ældreministeriet.

Årsberetningen kan findes [her](#).

I henhold til bekendtgørelse af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (KEL § 12, stk. 5) skal Regionsrådet senest 6 måneder efter Patientombuddets offentliggørelse af årsrapport overfor Patientombuddet og Sundhedsstyrelsen redegøre for, hvilke initiativer årsrapporten har givet anledning til.

Et af formålene med Patientombuddets årsberetning er bl.a. at pege på kritiske sammenhænge, når viden tilgængelig i klage- og erstatningssystemet sammenstilles med viden, der findes i rapporteringerne om utilsigtede hændelser. Der peges ikke på kritiske sammenhænge i Årsberetningen for 2015.

Årsberetningen er sendt til alle sygehusene, med henblik på at give bemærkninger til rapporten. Svarene er samlet af Center for Kvalitet, som har udarbejdet det i bilag 1, vedhæftede forslag til redegørelse.

Den videre proces for redegørelsen er:

7. december 2016	Forretningsudvalget
19. december 2016	Regionsrådet
Primo januar 2017	Afsendelse af bemærkninger til Patientombuddet

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget indstiller til Regionsrådet:

At forslag til redegørelse godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-11-2016

Indstilling tiltrådt.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Forslag til Regionsrådets redegørelse POB2015

Punkt 6: Mødeplan

16/51

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget har godkendt følgende mødeplan for 2016 på tirsdage kl. 15.00-18.00:

- Tirsdag den 13. december 2016, kl. 15.00-18.00.

Mødet er koordineret med regionsrådsmøder, forretningsudvalgsmøder og andre udvalgsmøder i 2016.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-11-2016

Til orientering.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 7: Meddelelser

16/51

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-11-2016

Lægers bibeskæftigelse:

Koncerndirektør Jens Winther Jensen orienterede angående beretning fra Rigsrevisionen om lægers bibeskæftigelse.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Siden sidst

16/51

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-11-2016

-

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Eventuelt

16/51

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-11-2016

-

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.