

REFERAT Sundhedsudvalget 2010–2013 d. 21-11-2013

Mødedato Torsdag d. 21. november 2013 kl. 16:00

Mødested Regionshuset, mødelokale 5

Mødedeltagere Thyge Nielsen (Fravær), Susanne Linnet (Fravær), John Lohff (Fravær), Thies Mathiasen (Fravær)

Indholdsfortegnelse

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|----|
| Etablering af kardiologisk vagtberedskab til FAM, Svendborg Sygehus..... | 3 |
| Styrkelse af den tværfaglige smertebehandling i Region Syddanmark..... | 6 |
| Revision af Fødeplanen vedr. barselsperioden..... | 9 |
| Sundheds-it Strategi 2013-2017..... | 12 |
| Det regionale strategiske forskningsråd..... | 14 |
| Region Syddanmarks forskningspuljer..... | 17 |
| Tværgående forskning og Excellence Kliniske Forskningsmiljøer..... | 20 |
| Udarbejdelse af regional strategi for frivillighedsområdet..... | 24 |
| Hørings svar om sundhedsaftaler..... | 26 |
| Pejlemærker for mobile app's..... | 28 |
| Status vedr. sikkerheden for indlagte børn på børneafdelingen på OUH..... | 30 |
| Regionsrådets bemærkninger til Årsberetning 2012 fra Patientombuddet..... | 32 |
| Mødeplan 2013..... | 34 |
| Meddelelser..... | 36 |
| Eventuelt..... | 38 |

Punkt 1: Etablering af kardiologisk vagtberedskab til FAM, Svendborg Sygehus

13/29931

Etablering af kardiologisk vagtberedskab til FAM, Svendborg Sygehus

RESUMÉ

Regionsrådet har fra 2012 udmøntet midler til en styrkelse af speciallægevagtberedskabet til FAM indenfor specialerne medicin, kirurgi og ortopædkirurgi som følge af Sundhedsstyrelsens anbefalinger til et styrket akutberedskab og etableringen af FAM (Fælles Akut Modtagelse).

I Region Syddanmark er anbefalingerne vedr. tilstedeværelsesvagt i FAM endvidere udvidet til at omfatte kardiologien ikke mindst for at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav om ekkokardiografi i FAM.

Derfor lægges der nu op til, at der etableres et kardiologisk speciallægevagtberedskab på akutsygehusene i et vist omfang, og at der i den forbindelse sker en medfinansiering heraf i takt med, at vagtberedskaberne etableres og/eller styrkes.

I FAM, Svendborg er der, som det første sted i regionen, etableret en kardiologisk tilstedeværelsesvagt i FAM alle ugens dage frem til kl. 21.00. I dette punkt foreslås en central medfinansiering heraf svarende til 1,020 mio. kr. i 2013.

Beregningen af udgiften til den kardiologiske tilstedeværelsesvagt fra 2014 og frem skal ske med afsæt i den nye overlægeoverenskomst og forventes forelagt politisk i 2014.

Sagsfremstilling

Baggrund

På baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger til et styrket akutberedskab fra 2007 blev det anbefalet i "Rapport om fælles akutmodtagelser i Region Syddanmark", at der skal være en speciallæge til stede på akutsygehuset 24 timer i døgnet 365 dage om året indenfor specialerne medicin, kirurgi, ortopædkirurgi og anæstesi. I Region Syddanmark blev anbefalingerne endvidere udvidet til at omfatte kardiologien ikke mindst for at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav om ekkokardiografi i FAM.

Etableringen af et speciallægevagtberedskab til de fælles akutmodtagelser i regionen indebærer øgede lønudgifter for sygehusene. Derfor godkendte regionsrådet en sag vedr. central medfinansiering af sygehusenes løbende driftsudgifter til etablering af speciallægevagtberedskab indenfor specialerne medicin, kirurgi og ortopædkirurgi den 17. december 2012. Medfinansieringen udgør godt 15 mio. kr. i 2012.

Regionsrådet vil primo 2014 blive orienteret om status på implementeringen af nævnte vagtberedskaber.

Prognose for kardiologiske speciallæger frem mod 2023

Etableringen af kardiologiske speciallægevagtberedskaber til FAM vil ske gradvist på sygehusene. En forudsætning for etablering af kardiologiske vagtberedskaber er, at der er adgang til et tilstrækkeligt antal kardiologiske speciallæger.

Aktuelt er der 78 erhvervsaktive speciallæger i kardiologi i regionen. Der er i forlængelse heraf på nuværende tidspunkt ikke et overskud af kardiologiske speciallæger i regionen, men der vil ske en tilvækst de kommende år. Samlet set forventes en tilvækst af kardiologiske speciallæger på 31 læger frem mod 2023, når der er korrigeret for fratrædelser forudsat en pensionsalder på 65 år.

Dette vil gøre det muligt at etablere kardiologiske vagtberedskaber til FAM på akutsygehusene i et vist omfang. Efterspørgslen efter kardiologiske speciallæger forventes i forlængelse heraf også at stige grundet andre behov. Ikke mindst pga. befolknings sammensætningen med flere ældre og nye opgaver indenfor kardiologien.

Det foreslås, at der tidligst fra og med 1. januar 2013 skal ske en central medfinansiering af sygehusenes løbende driftsudgifter til kardiologiske speciallægevagtberedskaber i takt med, at disse etableres og/eller styrkes. Regionsrådet vil løbende få forelagt sager herom.

Etablering af kardiologisk speciallægevagtberedskab til FAM på Svendborg Sygehus

I FAM, Svendborg, er der, som led i etablering af FAM, etableret en kardiologisk tilstedeværelsesvagt alle ugens dage frem til kl. 21.00.

Med etableringen af FAM i Svendborg ses alle patienter nu primært af en speciallæge. Den medicinske bagvagt har hovedsageligt sit virke i FAM, mens den kardiologiske speciallægevagt som udgangspunkt er i medicinsk afdelings kardiologiske afsnit.

Etableringen af et selvstændigt kardiologisk beredskab har betydet, at de kardiologiske patienter nu har adgang til vurdering og behandling på speciallægeniveau tidligere i det akutte forløb og kontinuerligt under resten af indlæggelsen. De kardiologiske patienter kan således afklares hurtigere og kompetent.

Personalet i FAM oplever, at der er nem adgang til kardiologisk assistance, både når der rekvireres en kardiologisk speciallæge til de kardiologiske patienter i FAM, og også i forhold til faglig sparring vedr. FAM's kardiologiske patienter.

På den baggrund foreslås der tilført Odense Universitetshospital, Svendborg 1,020 mio. kr. som medfinansiering af udgifterne til kardiologisk speciallægevagtberedskab i FAM, Svendborg i 2013.

Udgiften for 2014 og frem skal beregnes efterfølgende med afsæt i den nye overlægeoverenskomst, som træder i kraft 1. januar 2014. Det forventes, at udgifterne til tilstedeværelse af speciallæge frem til kl. 21.00 vil blive lavere.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

- At Svendborg Sygehus kompenseres for merudgifter til kardiologisk speciallægevagtberedskab i FAM i alt 1,020 mio. kr. i 2013
- At merudgifterne finansieres af prioriteringspuljen for somatikken

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-11-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Punkt 2: Styrkelse af den tværfaglige smertebehandling i Region Syddanmark

13/34578

Bilag

Bilag 1 - Forslag til udmøntning af SATS-midler inden for tværfaglig smertebehandling.pdf

Styrkelse af den tværfaglige smertebehandling i Region Syddanmark

RESUMÉ

Folketingets bevilligede på finansloven for 2013 midler til at styrke den tværfaglige smertebehandling over for patienterne og samtidig øge kapaciteten på området. På lov- og cirkulæreprogrammet for 2013 er Region Syddanmark tilført 3,3 mio. kr. i 2013 stigende til 4,1 mio. kr. i 2016 til styrkelse af smertebehandlingen samt pukkelaftvikling i perioden. Fra 2017 og frem er bevillingen på 3,3 mio. kr.

Dagsordenspunktet indeholder forslag til udmøntning af midlerne med henblik på at styrke den tværfaglige smertebehandling og samarbejdet med praksisområdet. Der henvises til bilaget for en uddybende beskrivelse.

Sagsfremstilling

Baggrund

De tværfaglige smertecentre i Danmark har gennem de seneste år haft en kraftig vækst i efterspørgslen med lange ventetider til følge. På den baggrund er der i Finansloven for 2013 besluttet at tildele satspuljemidler til at styrke det tværfaglige behandlingstilbud. Region Syddanmark har derfor fået tilført 3,3 mio. kr. årligt til styrkelse af området. Midlerne er fordelt med 2/3 til kapacitetsudvidelse og 1/3 båndlagt til at øge samarbejdet mellem praktiserende læger og de tværfaglige smertecentre.

I perioden 2014-2016 er der yderligere tilført midler til nedbringelse af ventelisterne til smertebehandlinger, der gradvist øger bevillingen til 4,1 mio.kr. i 2016.

Aktivitet, ventetider mm.

Der har gennem de senere år været en kraftig vækst i aktiviteten inden for den tværfaglige smertebehandling i Region Syddanmark. Alle tværfaglige smertecentre i regionen har som følge heraf øget produktionen – dog kraftigst på Friklinikken i Give, hvor man i 2011 havde 1.000 patienter. Centrene i Vejle og Odense havde i 2011 hhv. 300 og 650 patienter årligt.

Der har tidligere været meget lange ventetider på de tværfaglige centre i regionen. Åbningen af klinikken i Give og den styrkede indsats på de øvrige klinikker har imidlertid sænket ventetiderne til mellem 6 og 9 uger (pr. 8. oktober 2013). De øvrige regioner har til sammenligning gennemsnitligt 70 ugers ventetid.

Udmøntning af SATS-midler

Midler til kapacitetsudvidelse

Behandlingskapaciteten tilpasses løbende afhængig af ventetiderne. Her har især Friklinikken i Give mulighed for at skrue op og ned for kapaciteten. Satspuljemidlerne vil indgå i denne løbende kapacitetstilpasning og på den måde fortsat sikre, at regionen har et tilbud med lave ventetider til tværfaglig smertebehandling.

Midler til øget samarbejde mellem centrene og praksissektoren

For at styrke samarbejdet mellem centrene og praksissektoren foreslås det at oprette 3 forskellige initiativer. For det første foreslås oprettelsen af en telefonisk hotline til praktiserende læger, der skal være placeret på det tværfaglige smertecenter i Odense. Dernæst foreslås det at etablere et smerteakademi til efteruddannelse af praktiserende læger. Smerteakademiet skal afholde årlige efteruddannelseskurser for praktiserende læger og skal også drives fra Odense. Endelig foreslås at indføre en Joint care model i Odense og Vejle. Alle patienter tilbydes i dag en

visitationssamtale, og det skønnes, at mellem 10 og 15 % kan indgå i et Joint care forløb, hvor lægen fra smertecentret tager kontakt til patientens praktiserende læge, og man i fællesskab behandler patienten.

Økonomi

Det anslås, at udgifterne til initiativerne i Odense udgør 0,847 mio. kr. Herfra fratrækkes en forventet meraktivitetsfinansiering på 0,083 mio. kr. fra telefon hotline, hvorfor Odense tildeles 0,764 mio. kr. Indførelsen af Joint care modellen i Vejle beløber sig til 0,338 mio. kr. I alt udmøntes 1,185 mio. kr. til at styrke den tværfaglige smertebehandling mellem centrene og praksissektoren. Den resterende del af bevillingen anbefales anvendt til at honorere ændringer i kapaciteten, og foreslås derfor tilført meraktivitetspuljen.

Tidsplan

Det foreslås, at initiativerne oprettes med opstart fra 1. januar 2014.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet,

- At godkende oprettelsen af initiativerne med implementering af initiativerne pr. 1. januar 2014.
- At Odense Universitetshospital tilføres 0,764 mio. kr. fra 2014 og frem finansieret af midlerne på lov- og cirkulæreprogrammet til smertebehandling.
- At Sygehus Lillebælt tilføres 0,338 mio. kr. fra 2014 og frem, der finansieres af midlerne på lov- og cirkulæreprogrammet til smertebehandling.
- At de resterende midler til formålet overføres til meraktivitetspuljen med henblik på at finansiere de løbende kapacitetstilpasninger på området

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-11-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Punkt 3: Revision af Fødeplanen vedr. barselsperioden

12/838

Bilag

Notat_rev_barsel_fødeplanen_30-10-2013.pdf

Overblik - barselstilbud efter indlæggelse Rev anbef 01-06-13.pdf

Revision af Fødeplanen vedr. barselsperioden

RESUMÉ

På baggrund af opdaterede anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen vedr. barselsperioden er der udarbejdet forslag til revision af Fødeplanen i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Vedr. Sundhedsstyrelsens opdaterede anbefalinger for barselsperioden

På baggrund af opdaterede anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen vedr. barselsperioden, har arbejdsgruppe bestående af repræsentanter for sygehuse og kommuner udarbejdet et notat med forslag om revision af Fødeplanen i Region Syddanmark. Der er desuden udarbejdet revideret forløbsprogram for barselsperioden.

Notat og forløbsprogram er godkendt på møde i "Følgegruppen til Fødeplanen" den 12. september 2013 og i sygehusledelseskredsen den 29. oktober 2013.

De væsentligste ændringer er følgende:

- Tilbud om hjemmebesøg ved jordemoder til førstegangsfødende udskrevet indenfor 24 timer.
- Konsultation på 2.-3.dagen ved jordemoder til alle uanset indlæggelsestid (inkl. screening og klinisk opfølgning samt efterfødsels-samtale).
- Hjemmebesøg ved sundhedsplejen på 4.-5.dagen til alle udskrevet inden for 72 timer fra fødslen.

Sundhedsstyrelsens opdaterede anbefalinger er udmeldt med ikrafttrædelse pr. 1. oktober 2013, og en stor del er allerede implementeret med Fødeplanen i Region Syddanmark.

Følgegruppen anbefaler, at de resterende ændringer implementeres med revision af Fødeplanen pr. 1. januar 2014.

Vedr. økonomi:

Udgifter til etablering af hjemmebesøg ved jordemoder til førstegangsfødende, samt etablering af jordemoderkonsultation på 2.-3.dagen til alle indlagt mere end 24 timer fra fødslen, beløber sig til ca. 2,3 mio. kr. for alle sygehuse.

Der har de seneste år været et fald i antallet af fødsler på sygehusene, hvilket umiddelbart har givet anledning til et lavere ressourcetræk på sygehusene. Ud fra beregninger af besparelser ved det faldende fødselstal har sygehusene mulighed for selv at finansiere implementeringen af de opdaterede anbefalinger.

Orientering vedr. etablering af sorggrupper ved spædbarnsdød

På baggrund af regionsrådets beslutning om at allokere 2,0 mio. kr. til etablering af sorggrupper ved spædbarnsdød er der nedsat en arbejdsgruppe under "Følgegruppen til Fødeplanen" med henblik på beskrivelse af et decentralt tilbud ved alle fødesteder i regionen. Forslaget vil blive fremlagt inden udgangen af 2013.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedssamordningsudvalget anbefaler regionsrådet:

- At forslaget til revision af fødeplanen vedr. barselsperioden godkendes.
- At det reviderede forløb for barselsperioden implementeres pr. 1. januar 2014.

- At meraktiviteten på sygehusene finansieres af besparelserne ved det faldende fødselstal.

BESLUTNING I SUNDHEDSSAMORDNINGSUDVALGET DEN 12-11-2013

Udvalget anbefaler indstillingen overfor regionsrådet.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-11-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Punkt 4: Sundheds-it Strategi 2013-2017

13/8375

Bilag

Høringssvar_resume.pdf

Høringssvar_samledokument.pdf

Strategi for Sundheds-it_v1-1.pdf

Sundheds-it-strategi_bilag1.pdf

Sundheds-it-strategi_bilag2.pdf

Sundheds-it Strategi_Bilag 3_It-principper Region Syddanmark ver 1.0.0.pdf

Sundheds-it Strategi 2013-2017

RESUMÉ

Regionsrådet traf på sit møde den 23. september 2013 beslutning om at sende et udkast til Sundheds-it Strategi 2013-2017 i høring.

Ved høringsperiodens udløb (25. oktober 2013) var der indkommet 19 høringssvar.

Generelt giver høringssvarene strategien pæne ord med på vejen og er præget af tilslutning til strategien og tilfredshed med den.

Sagsfremstilling

Regionsrådet traf på sit møde den 23. september 2013 beslutning om at sende et forslag til *Sundheds-it Strategi 2013-2017* i høring.

Ved høringsperiodens udløb var der indkommet 19 høringssvar. Disse høringssvar er vedlagt samlet i ét bilag, og der er desuden udarbejdet et kommenteret resume, også vedlagt som bilag.

Høringssvarene er generelt præget af tilslutning til strategien og tilfredshed med den.

Der er i høringssvarene påpeget enkelte faktuelle fejl i strategien. Rettelser heraf er indarbejdet i et opdateret forslag til Sundheds-it Strategi 2013-2017. Desuden er der i forslaget indarbejdet et afsnit om patientsikkerhed, ligesom enkelte andre, mindre tilføjelser er indarbejdet. Endelig er en analyse vedr. specialespecifikke systemer fremrykket.

Det er i forslaget til strategi forudsat, at strategien opdateres en gang årligt. En række af de i høringssvarene fremsatte synspunkter og forslag, eksempelvis et antal forslag om, at strategien udvides til også at omfatte det medico-tekniske område, giver anledning til overvejelser og eventuelle justeringer, som foreslås foretaget og indarbejdet ved førstkommende års-opdatering af strategien.

Såfremt *Sundheds-it Strategi 2013-2017* kan godkendes, vil den blive genstand for en kommunikations- og dialogproces, hvor man dels vil sikre et bredt kendskab til strategien og dens indhold, og dels vil lade den danne grundlag for en fornyet dialog om behov og mål i forhold til regionens sundheds-it anvendelse og udvikling.

Sagen behandles i Psykiatriudvalget den 3. december 2013.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet,

- At forslag til *Sundheds-it Strategi 2013-2017* godkendes.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-11-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Punkt 5: Det regionale strategiske forskningsråd

13/34508

Bilag

Forslag til Kommissorium regionalt strategisk forskningråd nov 13.pdf

Det regionale strategiske forskningsråd

RESUMÉ

Det regionale strategiske forskningsråd har udarbejdet et forslag til revision af kommissorium, som tager højde for den udvikling, som sundhedsvæsenet og sundhedsforskningen har gennemgået siden 2007. Der er indskrevet nye opgaver bl.a. om samarbejde om sundhedsforskning og implementering af resultater. Medlemsskaren af forskere udvides bl.a. andet med repræsentation fra sundhedstjenesteforskningen.

Sagsfremstilling

Det Regionale Strategiske Forskningsråd er nedsat af regionsrådet den 14. december 2006, og er de somatiske sygehusenes fælles forum for sundhedsforskning med reference til sundhedsdirektionen.

Rådet består af sygehusledelsesrepræsentanter for hver af sygehusenhederne i Region Syddanmark, aktive forskere, og sundhedsdirektøren i Region Syddanmark, der er formand.

Rådet løser mange opgaver med den fælles vision for øje at styrke sundhedsforskningen i Region Syddanmark.

Det sker bl.a. via udformning af forslag til og udmøntning af "Politik for Sundhedsforskning" version 1 og 2 herunder udpegning af særlige regionale forskningsindsatsområder og opsætning af fælles målsætninger for forskningsbudgetter på sygehusene. En betydelig opgave er også at fremsætte forslag til og fordeling af regionale forskningsmidler i form af forskningspuljer som f.eks. Region Syddanmarks "Forskningspulje til tværgående forskningsprojekter" samt "Region Syddanmarks ph.d.-pulje".

Desuden har rådet gennem tiderne haft drøftelser af anden strategisk karakter, der har haft betydning for styrkelsen af samarbejdet med andre sektorer og Syddansk Universitet og i forhold til fælles fodslag på udvalgte områder f.eks. forskning i Fælles Akutmodtagelser. Et andet godt og aktuelt eksempel på rådets vigtige arbejdsfelt er etableringen af et forskningssamarbejde på tværs af sygehusene om regionsfunktioner med OUH som koordinator.

Rådet har udarbejdet et forslag til nyt kommissorium, som tager højde for den udvikling, sundhedsvæsenet og sundhedsforskningen har gennemgået siden 2007.

I rådets opgaveportefølje er f.eks. tilføjet, at rådet aktivt skal arbejde for mere samarbejde om sundhedsforskning. Det gælder samarbejde mellem sygehusene, men også til vigtige parter som praksissektoren, kommunerne og Syddansk Universitet. Desuden omfatter det nye kommissorium væsentlige opgaver med at understøtte arbejdet med at implementere forskningsresultater i Region Syddanmarks sundhedsvæsen og tiltrække finansiering til sundhedsforskningen i Region Syddanmark.

Endelig vil rådet med det nye kommissorium sikre inddragelse af et bredt felt af forskningsdiscipliner. På den forskningsfaglige side er der for nuværende repræsentation fra den lægefaglige forskning og den sygeplejefaglige forskning og forskning i almen praksis. Rådet tilknyttes fremover også en repræsentant fra sundhedstjenesteforskningen.

I rådet er repræsentation af forskere fra Odense Universitetshospital (OUH) og fra 2 af de 4 regionale sygehuse. For at sikre bred repræsentation af forskningen på de regionale sygehuse udvides forskerkredsen således, at alle de regionale sygehuse hver stiller med en forsker. Forskningen på Svendborg Sygehus er tilknyttet den regionale sundhedsforskning og vil ifølge forslaget få både en aktiv forsker og sygehusledelsesrepræsentant tilknyttet rådet. I bilag ses forslag til kommissorium.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet,

- At det reviderede kommissorium for det regionale strategiske forskningsråd godkendes.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-11-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Punkt 6: Region Syddanmarks forskningspuljer

13/34100

Bilag

Indstillinger. Region Syddanmarks Forskningspulje 2013 2.pdf

Indstillinger Region Syddanmarks ph.d-pulje 2013 2.pdf

Indstillinger. Region Syddanmarks post. doc. pulje 2013 2.pdf

Indstilling TCM-akupunktur pulje 2013.pdf

Region Syddanmarks forskningspuljer

RESUMÉ

En række af Region Syddanmarks forskningspuljer har været i opslag i efteråret 2013. Der indstilles støtte af projekter fra Region Syddanmarks forskningspulje til tværgående forskningsprojekter, Region Syddanmarks ph.d.-pulje, Region Syddanmarks post.doc.-pulje samt puljen til støtte forskningsbaseret afprøvning af Traditional Chinese Medicine (TCM)-akupunkturbehandling.

Sagsfremstilling

Region Syddanmarks Forskningspulje til støtte af tværgående forskningsprojekter inden for sundhedsvæsenet har været i 2. opslag 2013. Der var 7,5 mio. kr. til rådighed. Regionsrådet besluttede på mødet i juni 2013, at alle midlerne kunne slås op som frie midler, da ansøgningsprofilen viser en faldende tendens for støtteegnede projekter indenfor de gældende forskningsindsatsområder.

Der indkom 32 ansøgninger om støtte for i alt 26 mio. kr. Ansøgningerne er vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg under Det regionale strategiske forskningsråd samt af forskere fra Region Midtjylland i en ekstern bedømmelsesproces. På denne baggrund har det regionale strategiske forskningsråd fundet 14 støtteegnede projekter for i alt 7,43 mio. kr., som alle opfylder krav om samarbejde, høj kvalitet og relevans.

Regionsrådet besluttede i 2010, at ph.d. puljen på 20 mio. kr. om året skulle gøres permanent fra 2011. Samme år etablerede regionsrådet i Region Syddanmark 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.

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.

Til 2. opslag af ph.d.-puljen 2013 kom 62 ansøgninger for i alt 31 mio. kr. og 9 ansøgninger til post. doc.-puljen for i alt 4,5 mio. kr.

Ansøgningerne til ph.d.-puljen og post.doc-puljen er vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg under Det regionale strategiske forskningsråd. På baggrund af udvalgets vurderinger har Det regionale strategiske forskningsråd prioriteret 20 ph.d.-studier for i alt 10 mio. kr., og fandt 3 støtteværdige ansøgninger om post. doc.-stillinger til i alt 1,5 mio. kr. Ansøgningerne opfylder alle gældende krav til høj kvalitet og relevans i forhold til udviklingen af den kliniske praksis.

Regionsrådet besluttede på mødet d. 24. september 2012 at afsætte 0,5 mio. kr. årligt i perioden 2013-2015 til forskningsbaseret afprøvning af Traditional Chinese Medicine (TCM) -akupunkturbehandling.

Der tilbydes behandling med akupunktur på flere afdelinger på sygehusene i regionen, og det var ønsket at styrke forskningsunderstøtningen af denne form for behandling. Puljen har nu været i opslag for første gang, og der indkom 2 ansøgninger med anmodning om støtte for i alt 1,05 mio. kr. Et bedømmelsesudvalg under Det regionale strategiske forskningsråd har vurderet de indkomne ansøgninger, og ansøgningerne har været i ekstern bedømmelse blandt forskere i Region Midtjylland. På denne baggrund har det regionale strategiske forskningsråd fundet det ene projekt støttegnet for 500.000 kr., dog med den betingelse tilknyttet, at ansøgeren skal redegøre for et kontrolforsøg.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

- At støtte 14 tværgående projekter fra Region Syddanmarks Forskningspulje for i alt 7,43 mio. kr.

- At støtte 20 ph.d.-studerende med hver et årsværk á 500.000 kr. fra Region Syddanmarks ph.d.-pulje.
- At støtte 3 post. doc. stillinger med hver 500.000 kr. fra Region Syddanmarks post. doc.-pulje .
- At støtte 1 projekt á 500.000 kr. til akupunktur inden for Traditionel Kinesisk Medicin fra puljen for forskning indenfor alternativ medicin.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-11-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Punkt 7: Tværgående forskning og Excellente Kliniske Forskningsmiljøer

13/34507

Bilag

Notat. Store tværgående og excellente forskningsmiljøer nov 2013.pdf

Tværgående forskning og Excellence Kliniske Forskningsmiljøer

RESUMÉ

Det regionale strategiske forskningsråd giver forslag til

1. Ny puljestructur til støtte af nye store tværgående forskningsmiljøer omkring følgende strategiske forskningsområder:

Patientforløb som et gennemgående forskningsemne indenfor 3 temaer:

- Organisering af sundhedsvæsenet. Forskning i optimering af sundhedsvæsenet og det ydelser.
- Evidensbaseret diagnostik: Forskning i nye og mere specifikke og effektive diagnostiske metoder.
- Minimal intervention. Forskning i udvikling af bedre og mere skånsomme behandlinger.

2. Etablering af Excellence Kliniske Forskningsmiljøer i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Det regionale strategiske forskningsråd har udarbejdet forslag til udmøntning af en række af de allervæsentligste målsætninger i "Politik for Sundhedsforskning i Region Syddanmark" og mål for forskning i "Sundhedsplan for Region Syddanmark".

Forslaget kan sættes i værk fra 2014 for i alt 20 mio. kr. om året med 15 mio. kr. fra Region Syddanmarks tværgående forskningspulje og 5 mio. kr. tilført til tværgående forskning og eliteforskning via budgetforliget for 2014.

Etablering af nye store tværgående forskningsmiljøer omkring strategiske forskningsområder - ny puljestructur

En ny puljestructur skal medvirke til udviklingen af resultater af særlig interesse og relevans for Region Syddanmarks patienter og sundhedsvæsen. Resultater som udvikles i kraft af et udbredt og tværgående forskningssamarbejde på tværs af sygehuse, fag og sektorer i Region Syddanmark om følgende strategiske forskningsområder:

Patientforløb som et gennemgående forskningsemne indenfor følgende 3 temaer

- Organisering af sundhedsvæsenet. Forskning i optimering af sundhedsvæsenet og dets ydelser.
- Evidensbaseret diagnostisk: Forskning i nye og mere specifikke og effektive diagnostiske metoder.
- Minimal intervention. Forskning i udvikling af bedre og mere skånsomme behandlinger.

Puljestructuren støtter dannelsen af store tværgående forskningsmiljøer mellem sygehusene og/eller andre sektorer indenfor temaerne, men også vækstlaget her indenfor og den frie tværgående forskning, så der konstant er en fødekæde for udvikling af nye store tværgående forskningsmiljøer.

For at kvalificere de tværgående forskningsprojekter yderligere og for at skabe en endnu højere grad af sammenhængskraft, samarbejde og effekt af sundhedsforskningen i Region Syddanmark prioriterer puljerne støtte af projekter, som udover temaerne også inddrager andre regionale satsninger som:

- Ulighed i sundhed,
- Sundhedstjenesteforskning,

- Tværsektoriel forskning og/eller
- Forskning omkring implementering af viden.

Det anbefales, at 15 mio. kr. afsættes via opslag i den nye puljestruktur, at midlerne kan udveksles mellem puljerne, og at der fra Region Syddanmarks ph.d.-pulje kan gives op til 10 ph.d.-stipendier om året til tværgående forskningsprojekter inden for temaerne.

Etablering af Excellence Kliniske Forskningsmiljøer i Region Syddanmark

Forskning på eliteniveau indenfor de kliniske behandlingsområder udvikler helt nye og forbedrede behandlingsmetoder, er særdeles attraktive for nationale som internationale topforskere og –klinikere, og stimulerer til opstart af forskning på nye områder. Det regionale strategiske forskningsråd har derfor udarbejdet et koncept for etablering af sådanne forskningsmiljøer i Region Syddanmark.

Konceptet er ”Excellente Kliniske Forskningsmiljøer”, der bygger på en stærk forskningsledelse, et ambitiøst klinisk forskningsprogram og udpegning via et stærkt internationalt fagpanel. Potentialet for sådanne miljøer findes både på Odense Universitetshospital (OUH) og de regionale sygehuse og via samarbejde på tværs af sygehusene. Det er afgørende for etablering af ”Klinisk Excellence Forskningsmiljøer”, at der er en stabil og væsentlig finansiering, der kan sikre konsolidering med professoransættelser, danske som udenlandske m.v. De excellente kliniske forskningsmiljøer må derfor støttes med op til 1,5 mio. kr. om året i 5 år og med krav om en tilsvarende medfinansiering.

Der anbefales derfor, at 5 mio. kr. om året går til etablering af 1-2 Excellence Kliniske Forskningsmiljøer og med krav om tilsvarende medfinansiering.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

- At de 20 mio. kr., som er til rådighed om året til tværgående forskning og eliteforskning, udmøntes fra 2014 via følgende model:
 - 15 mio. kr. afsættes via opslag i ny puljestruktur til tværgående forskning efter følgende fordeling:
 - 5 mio. kr. om året til etablering af 1-2 store tværgående forskningsmiljøer med støtte op til 1,5 mio. kr. om året i 3 år i de udvalgte strategiske forskningstemaer i Region Syddanmark.
 - 5 mio. til støtte af 5-10 forskningsmiljøer om året inden for vækstlaget i de udvalgte strategiske forskningstemaer i Region Syddanmark.
 - 5 mio. til støtte af 5-10 forskningsmiljøer inden for den tværgående frie forskning i Region Syddanmark.
 - At midlerne kan flyttes mellem puljerne, således at de altid kan målrettes den bedste og mest relevante forskning.
 - At der fra Region Syddanmarks ph.d.-pulje kan gives op til 10 ph.d.-stipendier om året til tværgående forskningsprojekter inden for temaerne.
 - At 5 mio. kr. om året gives via opslag til etablering af 1-2 Excellence Kliniske Forskningsmiljøer i Region Syddanmark.
- At Det regionale strategiske forskningsråd opsætter kriterier for at opnå støtte til store tværgående forskningsmiljøer og Excellence Kliniske forskningsmiljøer, nedsætter bedømmelsesudvalg og internationalt fagpanel samt to gange om året indstiller projekter til støtte overfor regionsrådet.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-11-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Punkt 8: Udarbejdelse af regional strategi for frivillighedsområdet

13/11531

Udarbejdelse af regional strategi for frivillighedsområdet

RESUMÉ

Regionsrådet gennemførte den 28. oktober 2013 en temadrøftelse af frivillighedsområdet i Region Syddanmark. Der gives nu en orientering om den videre proces.

Sagsfremstilling

Regionsrådet diskuterede via en temadrøftelse den 28. oktober 2013, hvorledes frivillige kræfter i højre grad kan inddrages i regionens borgernære driftsområder på psykiatriområdet, det somatiske område og i forhold til socialområdet.

Som konklusion på debatten bad regionsrådet om, at der bliver udarbejdet et oplæg til en egentlig strategi for det frivillige område i Region Syddanmark. Administrationen vil nu arbejde videre med et sådant oplæg med inddragelse af de i temadrøftelsen fremkomne bemærkninger, og de dilemmaer, udfordringer og muligheder der blev nævnt.

Der blev bl.a. nævnt følgende temaer, der kan inddrages i arbejdet med udarbejdelse af et oplæg til en strategi:

- Hvordan håndteres de dilemmaer, der er forbundet med inddragelse af frivillige?
- Hvordan sikres en ubureaukratisk model for inddragelse af frivillige?
- Skelnen mellem de frivilliges og de sundhedsprofessionelle opgaver.
- Frivilliges indsats skal være et supplement til de sundhedsprofessionelle og ikke en erstatning.
- Inddragelse af Frivillighedschartret.
- Der skal sikres ordentlige forhold for de frivillige, og det skal afklares, hvordan man på en god måde kan anerkende de frivilliges indsats.

Der har tidligere været en drøftelse af frivillighedsområdet i Sundhedsudvalget. Under forudsætning af, at det nye regionsråd nedsætter et Socialudvalg og et Psykiatriudvalg, vil der i disse finde en tilsvarende drøftelse sted primo 2014. Disse drøftelser vil ligeledes indgå i det videre arbejde med en strategi.

Det forventes, at et forslag til strategi for frivillighedsområdet vil kunne forelægges til politisk drøftelse i udvalgene i foråret 2014, og at et forslag til strategi kan forelægges regionsrådet inden sommerferien 2014. Herefter forventes der at foregå en høringsproces inden endelig vedtagelse af en strategi for frivillighedsområdet.

INDSTILLING

Til drøftelse.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-11-2013

Drøftedes, herunder bl.a. behov for beskrivelse af krav/procedurer for området, katalog over mulige frivillighedsopgaver, den ledelsesmæssige beslutning, betydingen for de ansatte mv.

Punkt 9: Høringssvar om sundhedsaftaler

13/35268

Bilag

Udkast til fælles høringssvar RSD

Høringsudkast - Vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

Hørings svar om sundhedsaftaler

RESUMÉ

På baggrund af Sundhedsstyrelsens høringsudkast til revideret vejledning om sundhedskordinationsudvalg og sundhedsaftaler har Region Syddanmark udarbejdet udkast til regionens bidrag til regionernes fælles høringssvar vedr. bekendtgørelse og vejledning om sundhedskordinationsudvalg og sundhedsaftaler

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har udsendt høring om revideret vejledning om sundhedskordinationsudvalg og sundhedsaftaler. Det er aftalt, at regionerne sender et fælles høringssvar til styrelsen via Danske Regioner.

Der er tale om en særdeles komprimeret proces, idet der er frist til Danske Regioner den 18. november 2013 kl. 12.00.

Høringssvaret fra Region Syddanmark har været politisk behandlet i Sundhedssamordningsudvalget den 12. november, og er ved fristens udløb den 18. november afsendt af regionsrådsformanden på vegne af regionsrådet.

Vedlagt er udkast til Region Syddanmarks høringssvar.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSSAMORDNINGSUDVALGET DEN 12-11-2013

Drøftedes.

Justeret udkast afstemmes med udvalgsformanden.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-11-2013

Orienteredes.

Punkt 10: Pejlemærker for mobile app's

13/16218

Bilag

Dagsordenpunkt_15753_Apps til patient- og lægehåndb_10-10-2013 11-04-44.pdf

Brugerstatistik på lægehåndbog og patienthåndbog første halvår 2013.pdf

Pejlemærker for mobile app's

RESUMÉ

Sagen vedrører mobile app's til Lægehåndbogen og Patienthåndbogen, 2 opslagsværker, som i dag kan tilgås via sundhed.dk Med RSI-styregruppens godkendelse er disse gjort til et nyt samlet pejlemærke, som er tilføjet den oprindelige pulje af pejlemærker for 2010-2013, da lancering sker allerede i november 2013.

Sagsfremstilling

Det er i dag muligt at tilgå Lægehåndbogen og Patienthåndbogen via sundhed.dk.

Lægehåndbogen indeholder over 6.000 sygdomsartikler og over 2.000 illustrationer i form af medicinske tegninger, røntgenbilleder, animationer og fotos.

Patienthåndbogen er en mere letforståelig og kortfattet udgave af Lægehåndbogen. Patienthåndbogen indgik som et af RSI's (Regionernes Sundheds-it) oprindelige 24 pejlemærker, og gennemførtes med lancering på sundhed.dk i september 2011.

De to opslagsværker er meget populære hos både private brugere og særligt de praktiserende læger. Patienthåndbogen har ca. 440.000 unikke besøg om måneden, mens Lægehåndbogen har ca. 200.000, jf. vedlagte brugsstatistik. Endvidere kommer ca. 40 % af alle besøg på de to opslagsværker fra mobile enheder, hvilket klart indikerer, at de to app's vil blive positivt modtaget af brugerne.

På bestilling fra Danske Regioner har Lægeforeningen igangsat udviklingen af app's til hhv. lægehåndbogen og patienthåndbogen i samarbejde med en privat leverandør. Disse app's lanceres i starten af november. Set i lyset af den positive opmærksomhed den fællesregionale akut-app har fået, har RSI-styregruppen godkendt disse to app's som et nyt samlet pejlemærke.

Da lanceringen falder i 2013, tilføjes pejlemærket rent administrativt til puljen af pejlemærker for 2010-2013 på samme vis, som fx akut-app'en blev tilføjet porteføljen. Puljen af de 15 nye pejlemærker for 2014-2016 berøres ikke af dette.

Det er endvidere besluttet at iværksætte en kommunikationsindsats i samarbejde med sundhed.dk og Lægeforeningen.

Finansiering sker via Danske Regioners eksisterende aftale med Lægeforeningen og RSI-sekretariatet. Der er ingen yderligere omkostninger for regionerne.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-11-2013

Orienteredes.

Punkt 11: Status vedr. sikkerheden for indlagte børn på børneafdelingen på OUH

13/34540

Bilag

Status til sundhedsudvalget ang. sikkerheden for indlagte børn på børneafdelingen på ouh.pdf

OUH - tværgående retningslinje om opbevaring af patienters værdigenstande.pdf

Status vedr. sikkerheden for indlagte børn på børneafdelingen på OUH

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget blev på mødet den 24. september 2013 orienteret om sygehusenes redegørelser ang. tyveri. I den forbindelse udbad udvalget sig en status for sikkerheden for indlagte børn på børneafdelingen på OUH (Odense Universitetshospital).

På denne baggrund har sygehusledelsen udarbejdet vedlagte status, som omhandler følgende punkter:

- Sikkerhedsvurdering af børneafdelingen på OUH.
- Instrukser og kontrolforanstaltninger for den generelle sikkerhed på børneafdelingen.
- Muligheder for adgang til afdelingen.

Status vedr. sikkerheden for indlagte børn på børneafdelingen på OUH vedlægges til udvalgets orientering.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-11-2013

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. sygehuset som en kompleks organisation med mangeartede opgaver og mennesker, sektionering forventes at give øgede omkostninger mv.

Punkt 12: Regionsrådets bemærkninger til Årsberetning 2012 fra Patientombuddet

13/34840

Bilag

Regionsrådets bemærkninger til Patientombuddets Årsberetning 2012

Regionsrådets bemærkninger til Årsberetning 2012 fra Patientombuddet

Sagsfremstilling

Patientombuddet er en statslig styrelse under Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Patientombuddet udgiver hvert år en årsberetning, som giver indsigt i ombuddets arbejde. Patientombuddets årsberetning for 2012 er offentliggjort i slutningen af maj 2013.

I henhold til bekendtgørelse af lov om klage- og erstatningsadgang indenfor 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 2012.

Regionsrådsformanden vil på regionsrådets vegne underskrive regionsrådets bemærkninger til Patientombuddets årsberetning 2012.

I øjeblikket indhentes sygehusenes eventuelle bemærkninger til årsberetningen. Bemærkninger til Patientombuddets årsberetning eftersendes.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-11-2013

Orienteredes.

Punkt 13: Mødeplan 2013

13/3

Mødeplan 2013

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget har godkendt følgende mødeplan for 2013:

- Tirsdag den 17. december 2013 kl. 15-17, regionshuset.

De anførte mødesteder er ud fra de kendte planer og vil blive opdateret fra møde til møde.

INDSTILLING

Det indstilles,

- At næste møde holdes den 17. december 2013 kl. 15-17 i regionshuset.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-11-2013

Godkendt.

Punkt 14: Meddelelser

13/3

Meddelelser

Sagsfremstilling

-

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-11-2013

-

Punkt 15: Eventuell

13/3

Eventuelt

Sagsfremstilling

-

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-11-2013

-