

REFERAT Sundhedsudvalget 2010–2013 d. 26-02-2013

Mødedato Tirsdag d. 26. februar 2013 kl. 15:00

Mødested Psykiatrien, Middelfart

Mødedeltagere Karsten Uno Petersen (Fravær), John Lohff (Fravær), Thies Mathiasen
(Fravær)

Indholdsfortegnelse

Overtagelse af lejemål vedr. Dallund.....	3
Status på den siddende patienttransport.....	4
Status for etablering af sundhedshuse i Region Syddanmark.....	6
Status vedr. behandling for søvnapnø.....	8
Mødeplan 2013.....	11
Meddelelser.....	12
Eventuelt.....	13

Punkt 1: Overtagelse af lejemål vedr. Dallund

12/23336

Resumé

Der forelægges forslag til forlængelse af lejemål vedr. Dallund for perioden 2013-2015 i forbindelse med, at Region Syddanmark fra 2013 har overtaget driftsherrefunktion for Rehabiliteringscenter Dallund med henblik på, at denne omdannes til en forsknings- og udviklingsfunktion inden for rehabilitering og palliation.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har på møde den 17. december 2012 godkendt, at Region Syddanmark med virkning fra 2013 overtager driftsherrefunktionen af Rehabiliteringscenter Dallund fra Kræftens Bekæmpelse med henblik på, at denne inden for en statslig bevilling på 15 mio. kr. årligt gradvist udvikles til en forsknings- og udviklingsfunktion inden for rehabilitering og palliation i regi af Odense Universitetshospital og Syddansk Universitet.

Det eksisterende tilbud er placeret på Dallund Slot i Søndersø på Fyn, hvor Kræftens Bekæmpelse hidtil har haft en lejeaftale med den selvejende institution Dallund Slot. Som en del af regionens overtagelse af driftsherrefunktionen foreslås, at Region Syddanmark overtager den gældende lejeaftale fra Kræftens Bekæmpelse og aftaler det forlænget til og med 2015. På dette tidspunkt gøres der status på forsknings- og udviklingsfunktionen, bla. med henblik på stillingtagen til eventuel yderligere fortsættelse af lejemålet.

For 2013 er lejen aftalt til ca. 1,4 mio. kr., indeholdende en midlertidig forhøjelse på 200.000 kr. til påkrævede renovering/udskiftning af vinduer i dele af bygningen. Fra 2014 udgør lejen 1,3 mio. kr. Udgiften skal afholdes inden for den statslige bevilling på 15 mio. kr.

Med henvisning til lånebekendtgørelsen for regioner skal der ved indgåelse af lejemål, som overstiger en værdi på 5 mio. kr., ske deponering af et tilsvarende beløb i lejeperioden. Den seneste offentlige ejendomsvurdering af bygningen udgør 10,8 mio. kr., hvorfor lejemålet er omfattet af deponeringsreglerne.

Økonomi- og indenrigsministeren har mulighed for at give dispensation for disse bestemmelser, særligt i tilfælde hvor der er tale om korte lejemål. Henset til lejemålets varighed foreslås derfor, at ministeren ansøges om dispensation for deponeringsreglerne i dette tilfælde.

Indstilling

Det indstilles at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet

- at godkende forlængelse af lejemålet vedr. Dallund for perioden 2013-2015, og
- at økonomi- og indenrigsministeren ansøges om dispensation fra deponeringsreglerne.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 26-02-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Punkt 2: Status på den siddende patienttransport

10/17714

Resumé

Der fremlægges status på overholdelse af servicemål for den siddende patienttransport, oktober-december 2012 og redegøres kort for udvikling i udgiftsniveau. Desuden fremlægges forslag til praksis for siddende patienttransport for dialysepatienter, som ved ferie opholder sig på anden adresse.

Sagsfremstilling

Med virkning fra 1. maj 2012 er den siddende patienttransport blevet varetaget i et samarbejde med de regionale trafikselskaber: Fynbus og Sydtrafik. Der gives en fornyet status over udviklingen i overholdelsen af servicemål for perioden oktober-december 2012 og redegøres kort for udvikling i udgiftsniveau efter overgangen til den nye organisering. Endvidere fremlægges forslag til håndtering af siddende patientbefordring for dialysepatienter, som ved ferie opholder sig på en anden adresse end deres bopæl.

Status på overholdelse af servicemål for ventetid og udvikling i udgiftsniveau

Der er fastlagt servicemål for ankomst, som betyder at patienter tidligst må ankomme 1 time før behandlingsstart og senest 10 minutter før. For stråle-, kemo- og dialysepatienter gælder, at de tidligst må ankomme ½ time før behandlingsstart.

Statistikken fra trafikselskaberne viser, at ca. 88 % af patienterne er ankommet rettidigt i december 2012 mod 93 % i oktober. For stråle-, kemo- og dialysepatienter ses, at ca. 83 % af patienterne i december 2012 er ankommet uden forsinkelse mod 88 % i oktober. Der er således tale om et mindre fald i målopfyldelsen i december, som ifølge trafikselskaberne primært skal tilskrives dårligt vejr og generel spidslastning på kørselsafviklingen i julemåneden.

Det bør bemærkes, at der siden opstart i maj 2012, med undtagelse af december, generelt har kunnet spores en fremgang i målopfyldelsen. Eksempelvis har målopfyldelsen på ankomst inden for de generelle kørsler i perioden juni-november 2012 ligget på over 90 % Trafikselskaberne forventer derfor også at kunne vende tilbage til dette niveau for målopfyldelse igen, når afviklingen ikke vil være påvirket af vejrforhold.

For så vidt angår afhentning gælder, at patienterne skal afhentes fra sygehuset senest 1 time, efter patientens klarmelding. For stråle-, kemo- og dialysepatienter er servicemålet ½ time. Det kan konstateres, at ca. 91 % af patienterne er afhentet rettidigt i december måned. For stråle-, kemo- og dialysepatienter ses, at ca. 87 % er afhentet rettidigt i december 2012.

Trafikselskaberne har sammen med regionen fortsat fokus på at forbedre målopfyldelsen især på det skærpede servicemål for stråle-, kemo- og dialysepatienter. Endvidere er der fra Fynbus opmærksomhed på at optimere kørselsafviklingen for patienter, der går til behandling på Rigshospitalet, hvor der bla. er indgået aftale med lokal sjællandsk vognmand. Herudover vil Fynbus også have særlig fokus på kørsler til og fra Ærø.

Ved en sammenligning af udgiftsniveauet til siddende patienttransport i perioden maj-december 2011 og efter omlægningen for perioden maj-december 2012, kan der konstateres en udgiftsreduktion på ca. 35 mio. kr. Dette kan dels tilskrives, at selve kørslen er udført til en lavere pris, og dels at kørselsaktiviteten også er faldet bla. pga. en opstramning i visitationen samt en ændring i reglerne for patienttransport ved frit sygehusvalg. Korrigeret for denne aktivitetsændring

vurderes, at udgifterne er faldet med ca. 15 mio. kr. I forhold til budget 2012 forventes et samlet mindreforbrug på ca. 9 mio. kr., hvilket skal ses i sammenhæng med, at der i 2012 også er afholdt implementeringsudgifter inden for budgetrammen.

Procedure for transport af dialysepatienter ved ophold på ferieadresse

Udvalgsformand Poul-Erik Svendsen har modtaget en borgerhenvendelse om mulighederne for, at dialysepatienter kan blive befordret til og fra behandlingssted i forbindelse ophold på ferieadresse i regionen.

Generelt gælder, at patienter, som opfylder betingelserne for at modtage befordring eller befordringsgodtgørelse efter Sundhedsloven, som hovedregel transporteres fra patientens bopælsadresse (folkeregisteradresse) og til sygehuset. Patienter, herunder dialysepatienter, tilbydes således aktuelt ikke transport fra ferieadresse. I situationer hvor patienten har fået midlertidig aflastningsplads på plejehjem, eller der forelægger lægelig indikation for nødvendigheden af, at patienten opholder sig på en anden adresse, kan der bevilges transport fra denne adresse.

Regionen er efter lovgivningen ikke forpligtet til at afhente og bringe patienter fra/til en anden adresse men har mulighed for at tilbyde dette. Henset til de særlige omstændigheder, som gør sig gældende for dialysepatienter, hvor disse ofte har vedvarende og hyppig kontakt til sygehusvæsenet, kan det overvejes, om der skal indføres en særlig mulighed for denne gruppe for i visse situationer at kunne blive befordret fra ferieadresse.

På den baggrund foreslås en model, hvor der fremadrettet ydes befordring for dialysepatienter med ophold på midlertidig ferieadresse, hvis:

- patienten opholder sig på midlertidig ferieadresse i Region Syddanmark, og
- afstanden fra den midlertidige ferieadresse til dialysestedet er den samme eller kortere, end det normalt er tilfældet fra patientens bopælsadresse.

I de tilfælde, hvor afstanden mellem den midlertidige ferieadresse og dialysestedet overstiger den normale afstand mellem bopælsadressen og dialysestedet, vil patienten være berettiget til at få refunderet udgiften til billigste forsvarlige transportmiddel, som hovedregel kilometerpenge (statens laveste takst) svarende til, hvad patienten normalt skulle have haft udbetalt ved selv at afvikle transporten mellem bopælsadresse og dialysested.

Der er lagt vægt på, at en udvidet mulighed ikke skal medføre merudgifter for regionen.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet,

- at orienteringen tages til efterretning, og
- at forslag vedr. praksis for kørsel af dialysepatienter fra ferieadresse godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 26-02-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Notat vedr. status på omlægning af patienttransport, februar 2013

Punkt 3: Status for etablering af sundhedshuse i Region Syddanmark

13/3940

Resumé

Der pågår for øjeblikket et arbejde med etablering af sundhedshuse i Region Syddanmark.

Samlet er det således formålet med sundhedshusene, at

- medvirke til at gøre det mere attraktivt for yngre læger at slå sig ned i de pågældende (udkants)områder, og/eller
- etablere gode sundhedstilbud i nærmiljøet, som er tæt på og nemt tilgængelige for borgerne.

Sagsfremstilling

Der pågår i disse år etablering af sundhedshuse i Region Syddanmark. Nogle af husene etableres med støtte fra staten, nogle på privat initiativ og andre med involvering af kommune og region.

Det er intentionen, at der med sundhedshusene etableres sundhedstilbud, som er tæt på og nemt tilgængelige for borgerne.

Med sundhedshusene samles praktiserende læger og andre ydere fra praksissektoren, regionale funktioner som ambulatoriefunktioner, jordemoderkonsultationer og billeddiagnostik samt kommunale tilbud om træning, pleje og forebyggelse i de samme fysiske rammer.

I sundhedshusene arbejdes der med at udvikle sundhedstilbud, der giver sammenhæng for patienterne, mere effektive patientforløb, samling af flere faglige kompetencer og dermed en større behandlingskvalitet og –kapacitet, bla. fordi mulighederne for faglig sparring og multidisciplinært samarbejde bliver udvidet. Der er også effektiviseringsgevinster at hente i form af fælles støttefunktioner og faciliteter.

Der arbejdes i regionen med 2 typer af sundhedshuse, nemlig de huse som etableres henholdsvis privat med bistand fra region og kommune, og de sundhedshuse der etableres med statslige støtte.

Sundhedshuse med statsligt tilskud

I finanslovaftalerne mellem regeringen og Dansk Folkeparti for 2009 og 2010 er det aftalt, at der i alt afsættes 600 mio. kr. til facilitering af sundheds- og akutløsninger i udkantsområderne i Danmark. 300 mio. kr. er udmøntet i en pulje vedr. etablering af lægehuse, sundheds- og akuthuse i udkantsområder.

Etablering af disse har til formål at samle de lokale sundhedstilbud og medvirke til at give den enkelte borger et sammenhængende tilbud og skabe tryghed i nærområdet.

Samtidig skal etableringen også medvirke til at gøre det mere attraktivt for yngre læger at slå sig ned i de pågældende udkantsområder.

I Region Syddanmark arbejdes der for øjeblikket med etablering af sundhedshuse i:

- Ærøskøbing - på Sygehusenheden Ærø,
- Marstal - i det tidligere rådhus,
- Rudkøbing - i den gamle skole,
- Bogen - i et nedlagt plejehjem,
- Skærbæk - i det tidligere rådhus,
- Nordborg - i det tidligere rådhus.

Sundhedshusenes indhold er forskelligt, hvor de største huse rummer almen praksis, jordemoder, kommunale sundhedstilbud, inkl. fysioterapi og genoptræning, jobcenter, praktiserende psykologer og fysioterapeut samt det kommunale misbrugs- og psykiatriområde. De mindre huse indeholder alene almen praksis, jordemoder samt kommunale sundhedstilbud, inkl. fysioterapi og genoptræning.

Sundhedshuse uden statsligt tilskud

Der pågår de indledende arbejder med etablering af sundhedshuse i:

- Toftlund – det tidligere rådhus,
- Fredericia Sygehus,
- Haderslev,
- Vojens.

Der vil som udgangspunkt ikke være statslige midler tilknyttet disse projekter.

I notat om etablering af sundhedshuse i Region Syddanmark er der redegjort nærmere for indsatsen. Notatet er vedlagt.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 26-02-2013

Orienteredes

Bilag

Notat om sundhedshuse af 29-01-2013.doc

Punkt 4: Status vedr. behandling for søvnapnø

13/4016

Resumé

Behandlingen af søvnapnø i Region Syddanmark foregår i offentlig regi på 5 (6) behandlingssteder. Punktet indeholder en kort status for området, herunder aktivitet, ventetider mm.

Sagsfremstilling

Baggrund

Søvnapien er en sygdom, hvor patienten har unormal vejtrækning under søvnen. Sygdommen har primært 2 varianter – central søvnapnø og obstruktiv søvnapnø. Den centrale søvnapnø opstår ved fejl i nervesignalerne til vejtrækningsmusklerne og behandles i regionen primært i Odense og Fredericia.

Den obstruktive søvnapnø opstår, fordi patienter får unormalt lange søvnpauser pga. gentagne lukninger af svælg. Sygdommen kan afhjælpes med CPAP-behandling og foregår i regionen i Vejle, Esbjerg, Fredericia, Sønderborg og Svendborg. Fredericia er regionens største afdeling og behandler både den centrale og obstruktive søvnapnø. Dog behandler Odense de mest komplicerede patienter, herunder patienter med ALS. Patienter henvises til behandling på en af regionens afdelinger, og såfremt der er indikation for behandling, rekvireres CPAP-udstyret centralt i regionen.

Aktivitet

Aktiviteten har gennem de seneste år i Region Syddanmark været stigende. Sygehusene har oplyst, at man i 2012 har behandlet ca. 2.700 patienter, se tabel 1 for fordeling.

Tabel 1:

Antal behandlede patienter (2012)

Vejle	360
Esbjerg	400
Fredericia	870
Sønderborg	720
Svendborg	360

Tabel 2 viser antal patienter, der er registreret i eSundhed med aktionsdiagnosen DG473. Tallet kan som sådan ikke oversættes direkte til antal behandlinger af patienterne, men kan illustrere at aktiviteten på området er stigende i regionen. Især har Fredericia øget kapaciteten for behandling af søvnapnø siden opstarten i 2011.

Tabel 2:**Antal registrerede forløb i E-sundhed med aktionsdiagnosen DG473 i Region Syddanmark**

	2010	2011	2012*
Odense	1.902	1.811	2.047
Svendborg	67	141	1.296
Sønderborg	1.288	544	1.075
Esbjerg	406	736	2.407
Fredericia	74	2.358	6.589
Vejle	969	1.122	1.065
Friklinikken		218	37
I alt	4.706	6.930	14.516

Kilde: eSundhed

* 2012 endnu ikke færdigregistreret

Ventetider

Som det fremgår af tabel 3, er der i Region Syddanmark forholdsvis lave ventetider for behandling af søvnapnø, og vurderingen er derfor, at der pt. er tilstrækkelig kapacitet på området. Danske Regioner har dog iværksat en MTV på området bla. med det formål at få samlet op på ny viden vedr. obstruktiv søvnapnø samt få belyst vækst og variation i antal diagnosticerede og behandlede patienter samlet og mellem regioner. Endvidere skal MTV'en belyse de organisatoriske forhold omkring visitation, diagnostik og behandling samt økonomien. Det foreslås derfor, at Sundhedsudvalget tager en fornyet drøftelse, når resultaterne af MTV'en foreligger, forventeligt medio maj.

Tabel 3: Ventetider for CPAP-behandling

Ventetider	Første undersøgelse	Ambulant behandling
Vejle		
(Opdateret 22-01-2013)	1 uger	2 uger
Sønderborg		
(Opdateret 31-01-2013)	1 uger	
Esbjerg		
(Opdateret 04-02-2013)	2 uger	1 uger
Fredericia		
(Opdateret 21-01-2013)	7 uger	13 uger
Svendborg		
(Opdateret 05-02-2013)	8 uger	13 uger

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 26-02-2013

Sagen udsættes.

Punkt 5: Mødeplan 2013

13/3

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget har godkendt følgende mødeplan for 2013:

- Tirsdag den 19. marts 2013, kl. 15.00-17.00
- Tirsdag den 30. april 2013, kl. 15.00-17.00
- Tirsdag den 28. maj 2013, kl. 15.00-17.00
- Tirsdag den 25. juni 2013, kl. 15.00-17.00
- Tirsdag den 27. august 2013, kl. 15.00-17.00
- Tirsdag den 24. september 2013, kl. 15.00-17.00
- Tirsdag den 29. oktober 2013, kl. 15.00-17.00
- Mandag den 18. november 2013, kl. 15.00-17.00
- Tirsdag den 17. december 2013, kl. 15.00-17.00

Møderne holdes som udgangspunkt på tirsdage (på nær en enkelt mandag) med start kl. 15.00.

Indstilling

Det indstilles,

- at næste møde holdes den 19. marts 2013 i regionshuset.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 26-02-2013

Godkendt.

Punkt 6: Meddelelser

13/3

Sagsfremstilling

-

Beslutning i Sundhedsudvalget den 26-02-2013

Status vedr. belægning på de somatiske sygehuse i Region Syddanmark:
Sundhedsdirektør Jens Elkjær orienterede. Redegørelse vedlægges.

Bilag

Notat belægning

Pressemeddelelse - Sygehusene har ikke plads til patienterne

Oversigt-JP

NOTAT udviklingen i sengepladser på medicinske afdelinger

NOTAT Patienter på gange og i opholdsrum på hospitaler 2012

Kommentarer til udspil om overbelægning

Faktaark belægningsprocenter

Punkt 7: Eventuelt

13/3

Sagsfremstilling

-

Beslutning i Sundhedsudvalget den 26-02-2013

Sundhedsloven:

I tilknytning til et kommende udvalgsmøde arrangeres et oplæg ang. sundhedsloven.

P-forhold, Svendborg Sygehus:

Kristian Grønbæk orienterede. Eventuelle udfordringer undersøges nærmere.