

REFERAT Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 19-05-2015

Mødedato Tirsdag d. 19. maj 2015 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 6

Mødedeltagere Susanne Eilersen, O (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Budget 2016 for sundhedsområdet.....	3
Fødeområdet - rammer for tilsagn om midler til fødeområdet.....	6
Indførelse af behandling med Aurikellukning på OUH.....	9
Strategi for patient- og pårørendeinddragelse på somatiske sygehuse i Region Syddanmark 2015-2020.....	11
Ny kvalitetsdagsorden.....	13
Temadrøftelse om Borgernes Sundhedsvæsen.....	15
Status for målopfyldelse af mål i sundhedsplanen samt ændring af mål.....	17
Årsregnskab 2014 for Amgros.....	20
Svar på henvendelse fra regionsrådsmedlem Susanne Eilersen.....	23
Mødeplan.....	26
Siden sidst.....	28
Meddelelser.....	30
Eventuelt.....	32

Punkt 1: Budget 2016 for sundhedsområdet

15/18985

Budget 2016 for sundhedsområdet

RESUMÉ

I relation til budgetprocessen har fagudvalgene kompetence til at komme med anbefalinger til temaer, der kan indgå i økonomiforhandlingerne med regeringen, og komme med forslag til udmøntning af eventuelle puljer. Henset til regionens forventede samlede økonomiske udfordringer i 2015 og 2016 anbefales, at fagudvalgene primært inddrages, når økonomiaftalens konkrete temaer og økonomiske konsekvenser foreligger.

Sagsfremstilling

På Regionsrådets møde den 20. januar 2014 har Regionsrådet godkendt forslag til delegation af kompetencer til de stående udvalg. I relation til budgetprocessen omfatter delegationen, at udvalgene kan komme med forslag til mulige temaer, som kan indgå i økonomiforhandlingerne med regeringen.

Senere i budgetprocessen kan fagudvalgene komme med forslag til opfølgning på økonomiaftalen samt anbefalinger til udmøntning af puljer mv. afsat i forbindelse med økonomiaftalen, finansloven mv.

Regionsrådets delegation af kompetencer i relation til budgetprocessen ændrer ikke ved, at det er Regionsrådet, der varetager den umiddelbare forvaltning af regionens opgaver og økonomi, jf. styrelsesvedtægten.

På Regionsrådets møde den 23. februar 2015 og budgetseminaret den 10. marts 2015 er udfordringerne i budget 2015, perspektiver for 2016 og frem samt status for udmøntningen af finanslovens initiativer på sundhedsområdet fra 2015 og frem, herunder udmøntningen af regeringens sundhedspolitiske udspil "Jo før – jo bedre", blevet drøftet.

De udarbejdede fremskrivninger af regionens økonomiske udfordringer viser, at der i 2015 er væsentlige skred i de økonomiske forudsætninger, der lå til grund for indgåelsen af økonomiaftalen for 2015. Årsagen er, at de forventede udgifter til sygesikringsmedicin ligger 140-160 mio.kr. over det forventede niveau ved indgåelsen af økonomiaftalen. De indarbejdede buffere i sundhedsbudgettet er ikke tilstrækkelige til at dække forventede merudgifter i det omfang.

Til budget 2016 er det vurderingen, at der skal tilvejebringes finansiering til en vækst i størrelsesordenen 2,0-2,5 pct. inkl. merudgifter vedrørende sygesikringsmedicin samt virkningen af finansloven for at skaffe balance i regionens økonomi på sundhedsområdet. Rammerne for væksten i det offentlige forbrug ligger på ca. 0,6 pct. i 2016, og selv om væksten kan skændeles mellem sektorer, er det næppe realistisk at forvente en fuldt finansieret aftale for 2016. For at skaffe balance i regionens budget kan det således blive nødvendigt at indarbejde betydelige besparelser senest med virkning fra 2016.

På den baggrund har Regionsrådet besluttet at følge økonomien på somatikken tæt, ikke mindst i relation til de kommende økonomiforhandlinger med regeringen. Herunder er det nødvendigt at få en aftale om håndteringen af forudsætningsskredet vedr. sygesikringsmedicin samt indfasningen af initiativerne på sundhedsområdet i finansloven.

Regionerne er endnu ikke fuldt bekendt med konditionerne for anvendelsen af midlerne i finansloven, idet aftaler herom vil blive indgået drypvis i løbet af foråret. På nuværende tidspunkt betyder det, at der er indgået delaftaler om udmøntning i relation til kræftområdet, kvalitetsløft af fødeafdelingerne samt øget kapacitet på de medicinsk/geriatriske afdelinger. Økonomisk dækker disse initiativer 275 mio. kr. af de 600 mio. kr., der er afsat på landsplan til de sundhedspolitiske initiativer i 2015.

Faglige anbefalinger på udmøntningen af initiativerne i Region Syddanmark forelægges fagudvalgene i takst med indgåelsen af delaftaler, og vil være et væsentligt omdrejningspunkt for budgetlægningen i foråret 2015, jf. procesplanen for budget 2016 fra Regionsrådets møde den 23. februar 2015.

Økonomiaftalen for 2016 forventes indgået i slutningen af maj 2015. I forlængelse heraf orienteres Regionsrådet om aftalen og dens konsekvenser for Region Syddanmark. Herunder drøftes sparekatalog i relation til budget 2016 samt initiativer i relation til budget 2015.

Fagudvalgenes inddragelse i relation temaer til budget 2016 vil være en afspejling af det konkrete indhold af økonomiaftalen samt forretningsudvalgets anbefalinger af nødvendige tiltag for at skaffe balance i regionens budget.

På den baggrund anbefaler sundhedsdirektøren, at fagudvalgene drøfter mulige temaer til budget 2016, idet inddragelsen i budgetlægningen for 2016 primært sker i forbindelse med indkaldelse af faglige anbefalinger til udmøntning af eventuelle puljer i budgettet, herunder eventuelle sparerammer samt udmøntningen af finanslovens initiativer.

INDSTILLING

Til drøftelse.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 19-05-2015

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. udmøntning af midler fra Finansloven, økonomiaftale, udfordringer i forhold til finansiering af bl.a. medicin og skadeklinik m.v.

Susanne Eilersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Fødeområdet - rammer for tilsagn om midler til fødeområdet

15/20878

Bilag

Bilag 1 rammebetingelser og ansøgningsfrist i mail

Bilag 2 Sag på Regionsrådet vedr. privat fødeklinik

Ansøgning om midler Finanslovsmidler til fødeområdet.docx

Fødeområdet - rammer for tilsagn om midler til fødeområdet

RESUMÉ

Finansloven for 2015 indeholdt flere midler til fødeområdet. De ekstra midler fordeles jf. bloktilskudsnøglen.

Regionerne skal senest den 1. juni 2015 indsende en ansøgning på bloktilskudsbeløbet for 2015.

Sagsfremstilling

Tilsagn om midler

Der er på Finansloven for 2015 afsat 35,0 mio. kr. i 2016 og 75,0 mio. årligt fra 2016 til et løft af kvaliteten på fødeafdelingerne. Midlerne fordeles til regionerne på baggrund af bloktilskudsnøglen. Region Syddanmarks andel svarer til 7,525 mio. i 2015 og 16,125 mio. kr. fra 2016.

Af Finanslovsteksten fremgår det, at midlerne skal anvendes til en styrket indsats, som indfrier Sundhedsstyrelsens anbefalinger i forhold til Svangreomsorgen. Der er fokus på kvalitet og det faktum at et stigende antal fødsler kan betegnes som komplicerede.

De enkelte regioner skal indsende et særskilt budget for de midler, der udmøntes til løft af kvaliteten på fødegangen. De konkrete poster på budgettet skal generelt følge Sundhedsstyrelsens "Anbefalinger for Svangreomsorgen" og kan falde inden for følgende områder:

- Yderligere personaleressourcer, hvor der skønnes at være behov herfor.
- Yderligere ressourcer til at tage højde for det stigende antal igangsatte og komplicerede fødsler.
- Understøttelse af kvalitetsudviklingen, herunder f.eks. at gøre projekt "Sikre Fødsler" permanent.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 6. maj 2015 meddelt, at regionerne senest den 1. juni 2015 skal indsende en ansøgning på bloktilskudsbeløbet for 2015.

For nærmere oplysninger om vilkår og regnskabsafgivelse, se bilag1.

Forslag til prioritering af midler

Det fremgår af specialevejledningen for gynækologi og obstetrik, at de gravide i dag er ældre, oftere overvægtige, har hyppigere medicinske sygdomme, herunder specielt sukkersyge, og godt 10 % af gravide ryger. Alt sammen er det faktorer, der medfører øget risiko for komplikationer både hos den gravide og fosteret i forbindelse med graviditet og fødsel.

Dertil kommer, at der i 2011 på landsplan blev indført en ny retningslinje om, at fødsler skal igangsættes, når graviditeten har varet mere end 41 uger. Dette har medført, at op mod 20 – 30 % af alle fødsler igangsættes, hvor det tidligere drejede sig om ca. 12 % af fødslerne. I forbindelse med igangsætning er der behov for øget overvågning.

Sideløbende med disse ændringer er der i regi af Dansk selskab for patientsikkerhed etableret Projekt Sikre Fødsler, som anvendes til at sikre kvaliteten på fødestederne. Projekt Sikre Fødsler overgik i januar 2015 til permanent drift på fødestederne.

Med grundlag i ovenstående foreslås det, at Region Syddanmark ansøger om at anvende de tildelte midler til at tage højde for det stigende antal igangsatte og komplicerede fødsler, herunder anvender en del af midlerne til en konsolidering af Projekt Sikre Fødsler.

Med udgangspunkt i andelen af komplicerede fødsler fordeles midlerne mellem fødestederne i Region Syddanmark.

Privat fødeklinik

Medlem af Regionsrådet Susanne Eilersen (DF) har den 23. februar 2015 anmodet om, at Regionsrådet drøfter et punkt vedr. etablering af en privat fødeklinik i Region Syddanmark. Det blev ved denne behandling besluttet at afvente retningslinjer for anvendelsen af de på finansloven afsatte midler til forbedring af kvaliteten på fødeområdet forelå, se bilag 2.

Med baggrund i de rammer, som Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har fremsendt for anvendelsen af de ekstra midler, som er afsat jævnfør finansloven 2015, vil der være risiko for, at midlerne til en fødeklinik, der tager sig af ukomplicerede fødsler, vil blive problematiseret af ministeriet.

Proces

Grundet den korte tidfrist er det nødvendigt at indsende ansøgningen til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse den 1. juni 2015 med forbehold for Regionsrådets godkendelse den 22. juni 2015. Ansøgning er vedlagt.

Formandskabet for Region Syddanmarks følgegruppe for fødeplanen har bidraget til forslag til ansøgning til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsudvalget indstiller til Regionsrådets godkendelse:

At Region Syddanmark ansøger Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, om at anvende de tildelte midler til at tage højde for det stigende antal igangsatte og komplicerede fødsler, herunder anvender en del af midlerne til en konsolidering af Projekt Sikre Fødsler.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 19-05-2015

Indstilling tiltrådt.

Forslag til ansøgning blev udleveret på mødet. Vedlægges.

Susanne Eilersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 3: Indførelse af behandling med Aurikellukning på OUH

14/38330

Indførelse af behandling med Aurikellukning på OUH

RESUMÉ

OUH ønsker i 2015 at indføre behandling med Aurikellukning på hjertemedicinsk afd. B.

Aurikellukning er en udviklingsfunktion, som endnu ikke er introduceret på OUH, men aktuelt udføres i Skejby og på Rigshospitalet. Skejby har i 2014 udført 42 aurikellukninger, hvoraf enkelte patienter kommer fra Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Aurikellukning er en kateterbaseret behandling via en blodåre i lysken, som udføres i fuld bedøvelse. De fleste patienter med forkammerflimren tilrådes blodfortyndende behandling for at mindske risiko for dannelse af små klumper af blod (tromber), som kan føres med blodstrømmen og forårsage blodprop i hjernen og andre organer. Patienter, hvor den blodfortyndende behandling ikke kan gennemføres på grund af risikoen for alvorlige blødninger og patienter, hvor den blodfortyndende behandling svigter, kan tilbydes lukning af venstre aurikel. Ved at aflukke auriklet kan der ikke længere dannes blodpropper der, og risikoen for blodpropper til hjernen og til andre organer i forbindelse med forkammerflimren mindskes betydeligt.

I udkast til den kommende specialevejledning for kardiologi er aurikellukning nævnt som en højt specialiseret behandling: *Hjerteklapsygdom m.v. 21. Kateterbaserede intrakardielle implantater, herunder aorta-stentklapper, mitraldevices og aurikellukninger.*

OUH vurderer, at det af hensyn til den kommende specialeplan er yderst vigtigt, at behandlingen implementeres nu, da det vil være vanskeligt at hjemtage behandlingen ved en senere lejlighed.

Afdelingen forventer at udføre 20 aurikellukninger i 2015 og 40-50 i 2016. Aktiviteten kodes med proc kode KFFW98A og grupperes til DRG gruppe 513. Taksten udgør 89.826 kr. i 100 % drg-afregning. Hjertemedicinsk Afdeling B OUH er ramkestyret fra 2015 og vil derfor ikke opnå merafregning ved almindelig afregning. Det er opgjort, at den samlede udgift til proceduren udgør 63.106 kr., svarende til en samlet udgift på 1,262 mio. kr. ved 20 operationer og en udgift på 2,524 - 3,155 mio. kr. ved 40-50 operationer.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsudvalget indstiller til Regionsrådet:

At aurikellukning på Hjertemedicinsk afdeling på OUH afregnes udover rammen for 2015 og frem det vil sige selvstændig baseline og aktivitetsopgørelse for denne aktivitet uden loft for afregning.

At der indføres en forhøjet afregningssats for behandling med Aurikellukning i 2015 svarende til en afregning på 70 pct. af DRG gruppe 513.

At der forventes en aktivitet på 20 operationer i 2015 svarende til en afregning på 1,258 mio. kr. i 2015 og en aktivitet i 2016 på 45-50 operationer svarende til en afregning på 2,515 - 3,144 mio. kr.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 19-05-2015

Indstilling tiltrådt.

Susanne Eilersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 4: Strategi for patient- og pårørendeinddragelse på somatiske sygehuse i Region Syddanmark 2015-2018

14/18046

Bilag

FORSLAG - Region Syddanmarks strategi for patient- og pårørendeinddragelse i somatikken 2015-2018.pdf

Strategi for patient- og pårørendeinddragelse på somatiske sygehuse i Region Syddanmark 2015-2018

RESUMÉ

Sundhedsudvalget forelægges et forslag til strategi for patient- og pårørendeinddragelse på somatiske sygehuse i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

På baggrund af drøftelse i Sundhedsudvalget i foråret 2014 blev der igangsat et arbejde med udvikling af en strategi for patient- og pårørendeinddragelse i somatikken i Region Syddanmark. Resultatet af dette arbejde fremlægges hermed for Sundhedsudvalget i form af et forslag til strategi for patient- og pårørendeinddragelse på somatiske sygehuse i Region Syddanmark.

Strategien har været i høring hos Danske Patienter og på somatiske sygehuse, hvor MED-udvalg, kvalitetsudvalg m.v. har været involveret. Strategien er blevet positivt modtaget. Der er tilkendegivet bred opbakning til behovet for en regional strategi, ligesom det er påpeget, at strategien er solid og velunderbygget samt peger på de væsentligste mål og tilhørende relevante indsatser. Den karakteriseres endvidere som letlæselig, passende ambitiøs og handlingsanvisende.

Høringsparterne mener alle, at strategien sætter fokus på et vigtigt emne, nemlig at patienter og pårørende skal føle sig godt behandlet i mødet med sygehusvæsenet. Målet er en inddragende kultur.

Ledelserne af de somatiske sygehuse bakker op om vedlagte forslag til strategi for patient- og pårørendeinddragelse på somatiske sygehuse i Region Syddanmark.

På national plan indgår temaet patient- og pårørendeinddragelse i Danske Regioners udspil om "Borgernes Sundhedsvæsen - vores sundhedsvæsen". Region Syddanmarks strategi for patient- og pårørendeinddragelse 2015-2018 er udviklet på baggrund af regionens eget initiativ og egne behov, men strategien understøtter samtidig det nationale fokus på patient- og pårørendeinddragelse.

Samtidig adresserer strategien et af de udviklingsområder, som blandt andet den seneste Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) har vist, at sygehusområdet i Region Syddanmark har. Desuden er patient- og pårørendeinddragelse et område, hvor der er generel enighed om, at sundhedsområdet har et potentiale for udvikling og bedre samlet ressourceudnyttelse.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsudvalget indstiller til Regionsrådet:

At Region Syddanmarks strategi for patient- og pårørendeinddragelse 2015-2018 godkendes.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 19-05-2015

Indstilling tiltrådt.

Susanne Eilersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 5: Ny kvalitetsdagsorden

15/21105

Bilag

Nationalt kvalitetsprogram for sundhedsområdet - april 2015.pdf

Danske Regioner - Vision, principper og mål for nyt kvalitetsprogram (uden ændring).pdf

Ny kvalitetsdagsorden

Sagsfremstilling

Der er aktuelt et betydeligt fokus på indholdet i og organiseringen af kvalitetsarbejdet på sundhedsområdet, og emnet ligger højt på den nationale politiske dagsorden.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 20. april 2015 offentliggjort sit forslag til konkretisering af regeringens sundhedsudspil "Jo før - jo bedre" fra august 2014. Forslaget hedder "Nationalt kvalitetsprogram for sundhedsområdet 2015 – 2018". Regionerne har i samarbejde med Danske Regioner ligeledes arbejdet med et udkast til konkretisering af "Jo før - jo bedre" - i papiret "Vision, principper og mål for et nyt kvalitetsprogram".

Der er flere væsentlige elementer i udspillene fra regeringen og Danske Regioner, herunder udfasning af DDKM, etablering af nationale Lærings- og Kvalitetsteams samt en ny incitamentmodel på sundhedsområdet.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 19-05-2015

Til orientering.

Susanne Eilersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 6: Temadrøftelse om Borgernes Sundhedsvæsen

14/18046

Bilag

Fælles erklæring - Borgernes Sundhedsvæsen - vores sundhedsvæsen.pdf

Plan for Borgernes Sundhedsvæsen - vores sundhedsvæsen.pdf

Temadrøftelse om Borgernes Sundhedsvæsen

RESUMÉ

Der afholdes temadrøftelse den 22. juni 2015 i Regionsrådet om "Borgernes Sundhedsvæsen" – et politisk udspil fra Danske Regioner. Forud for temadrøftelsen i Regionsrådet dagsordenssættes temaet i Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Danske Regioner lancerede i forbindelse med generalforsamlingen i april 2015 initiativet "Borgernes Sundhedsvæsen - vores sundhedsvæsen", der består af såvel en erklæring som en handlingsplan. Udgangspunktet for initiativet er spørgsmålet: "Hvad er vigtigt for dig i dit møde med sundhedsvæsenet?". Visionen er et sundhedsvæsen på borgernes præmisser – det vil sige et sundhedsvæsen, der er bedre til at lytte til borgernes viden, behov og præferencer, da det giver bedre behandlingsresultater, bedre oplevelser og livskvalitet for patienter og pårørende.

Input til erklæring og plan er sket via borgermøder i alle regioner i februar 2015 (herunder borgermødet i Middelfart i Region Syddanmark), fokusgruppeinterview med personale og idéer fra borgerne samlet på hjemmesiden www.voressundhedsvaesen.dk

Indsatsen er forankret i Danske Regioners bestyrelse, og en række organisationer er inviteret til samarbejde. Den fælles erklæring er således udarbejdet på tværs af flere medarbejderorganisationer, patientforeninger, Praktiserende Lægers Organisation, Kommunernes Landsforening, regionerne og Danske regioner.

Planen indeholder 33 konkrete initiativer, som rulles ud over de næste tre år, og som tager udgangspunkt i de indsatser, som regionerne allerede har sat i gang for at sætte borgerne i centrum. Initiativerne spænder bredt og omhandler bl.a. indsatser, der skal:

- sikre inddragelse af både patienter og pårørende,
- bidrage til at skabe helhed og sammenhæng i forløb,
- understøtte effektiv og forståelig kommunikation og dialog,
- inddrage frivillige i øget omfang.

Opfølgningen på planen vil ske såvel politisk i Danske Regioners bestyrelse som administrativt.

Temadrøftelsen vil blive indledt med en kort præsentation af den fælles erklæring og plan for Borgernes Sundhedsvæsen.

INDSTILLING

Til drøftelse.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 19-05-2015

Drøftedes, herunder bl.a. behovet for kulturforandringer, bedre kommunikation, bedre dialog, bedre information, møde patienterne på deres betingelser, arbejdskulturen på sygehusene.

Oplægget justeres, herunder evt. beskrivelse af en enkelt patientcase/forløb. Oplæg vedlægges som bilag til dagsordenen til Regionsrådets temadrøftelse.

Susanne Eilersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 7: Status for målopfyldelse af mål i sundhedsplanen samt ændring af mål

12/2483

Bilag

Status for mål i sundhedsplanen maj 2015

Status for målopfyldelse af mål i sundhedsplanen samt ændring af mål

RESUMÉ

I sundhedsplanen er der udvalgt en række mål. Der gøres nu status på målopfyldelse og afrapportering. I forlængelse af ændret takststyringsmodel for sygehusene fra 2015 lægges der op til en ændring af sundhedsplan mål 4.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i september 2013 Sundhedsplan for Region Syddanmark. Sundhedsplanen kan læses på: <http://www.fremtidenssygehuse.dk/wm435824>

I sundhedsplanen er der i sidste kapitel beskrevet en række mål for udvalgte områder og der er løbende sket statusafrapportering i politiske udvalg for målopfyldelsen på disse mål. I sundhedsplanen er det understreget, at der naturligvis eksisterer mange andre mål i Region Syddanmark, og at der formuleres nye mål inden for sundhedsplanens rammer i de kommende år.

Det første halvandet år med sundhedsplanen er gået, og det er tid til at gøre status og justere på eksisterende mål, så de stadig er relevante. I statusbilag ses den aktuelle målopfyldelse for de enkelte mål ved seneste afrapportering. Af de 23 fastsatte sundhedsplanmål vurderes det, at målet er nået for 4 mål, at man er tæt på målopfyldelse for 6 mål, at 11 mål er i proces og at 2 mål afventer.

	Mål opfyldt	Tæt på	I proces	Afventer
Mål	12, 13, 22, 23	3, 9, 14, 17, 18, 21	1,2,4,5, 6, 8,10,11,16,19, 20	7, 15

På nuværende tidspunkt foreslås der nedenfor justering af ét mål. De øvrige mål foreslås fastholdt, idet det dog skal bemærkes, at det på et senere tidspunkt, som følge af landsdækkende drøftelse om ny kvalitetsdagsorden, må forventes formuleret nye kvalitetsmål på landsplan, som naturligvis vil skulle indarbejdes i regionens kvalitetsmål og muligvis også i sundhedsplanmålene.

Forslag om justering af mål nr. 4

Det foreslås, at mål 4 vedrørende første kontakt inden for 14 dage ændres. Baggrunden herfor skal ses i sammenhæng med ny takststyringsmodel:

Samtidig med Regionsrådets vedtagelse af budget for 2015 blev der indført en ny takststyringsmodel, så langt de fleste afdelinger ikke længere er aktivitetsfinansierede, men rammestyrede. Som led heri blev der pr. 1. januar 2015 også etableret garantiklinikker for at sikre udrednings- og behandlingskapacitet til regionens patienter.

Med det nye styringsparadigme er der ikke samme behov for fokus på første besøg, da aktiviteten ikke længere kan øges ubegrænset. Det primære fokus bør ligge i hurtig visitering af henvisningerne, så afdelingen umiddelbart kan informere patienterne om deres rettigheder til behandling andre steder, hvis patienten ikke forventes at kunne blive udredt inden for 30 dage i modtagende afdeling.

Som følge af denne ændring foreslås sundhedsplanmål nr. 4 ændret fra "Første kontakt inden 14 dage for 80 % af ikke-akutte patienter" til et mål som lyder "Sygehuset skal for 95 % af ikke-akutte patienter sende indkaldelsesbrev inden for 2 hverdage fra henvisningen er modtaget".

Regionsrådet besluttede allerede i forbindelse med implementering af ret til hurtig udredning, en regional målsætning om, at indkaldelsesbrevet i Region Syddanmark skal sendes inden for 2 hverdage, fra henvisningen er modtaget. Efter sundhedslovens § 90 har patienten – inden for 8 hverdage efter henvisning er modtaget – ret til information om dato og sted for undersøgelse/behandling i indkaldelsesbrev, men hvis sygehuset (eller en garantiafdeling) skal kunne nå at udrede inden for 30 dage, skal visitationen og vurderingen af patientens henvisning

prioriteres højere. Det har Regionsrådet taget konsekvensen af ved beslutningen om den regionale målsætning.

Patienten får efter denne målsætning hurtig information, hvis modtagende sygehus vurderer, at de ikke kan udrede inden for 30 dage – og patienten gives et alternativt tilbud om udredning på en garantiklinik.

Den regionale målsætning er indarbejdet i Region Syddanmarks kvalitetsmål om "hurtig og klar besked", som løbende følges af den fælles sygehusledelseskreds. Ved seneste gennemgang i sygehusledelseskredsen i maj 2015 var der en generel målopfyldelse af "hurtig og klar besked" for 64,7 % af de henviste ikke-akutte patienter (vedr. marts 2015).

For at sikre at garantiklinikkerne har en mulighed for at kunne opfylde hurtig udredning, må de have tid til at indkalde patienten til det nye sygehus og gennemføre udredningen. Da der ikke kan stilles krav om, at patienten beder sig omvisiteret straks efter indkaldelsesbrevet er modtaget, må sygehusafdelingerne optimere i patientforløbet allerede fra henvisningen modtages.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsudvalget indstiller til Regionsrådet:

At orienteringen om status på målopfyldelse tages til efterretning.

At mål nr. 4 i Sundhedsplanen ændres til: "Sygehuset skal for 95 % af ikke-akutte patienter sende indkaldelsesbrev inden for 2 hverdage fra henvisningen er modtaget".

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 19-05-2015

Indstilling tiltrådt.

Susanne Eilersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Årsregnskab 2014 for Amgro

15/20707

Bilag

Amgro - Årsrapport for 2014

Udbytte 2014.pdf

Årsregnskab 2014 for Amgros

RESUMÉ

Årets resultat for Amgros I/S viser et overskud på 66,468 mio. kr., hvoraf 20 mio. kr. udloddes til en uafhængig forskningspulje. De resterende 46,468 mio. kr. udloddes til de fem regioner efter deres andele af lægemiddelomsætningen i Amgros 2014. Region Syddanmarks andel af overskuddet for 2014 udgør 9,206 mio. kr.

Sagsfremstilling

Amgros er et politisk ledet interessantselskab, der er ejet af landets 5 regioner. Amgros fungerer som medicingrossist og koordinator for indkøb af og handel med lægemidler samt høreapparater til de offentlige høreklinikker. Desuden har Amgros ansvaret for, at de lægemidler, der produceres på sygehusapotekerne i Danmark virker, som de skal og er sikre at anvende. Amgros fungerer også som rådgiver for regionerne, og bistår eksempelvis Danske Regioner i forbindelse med økonomiforhandlinger, sager om lægemidler og øvrige strategiske initiativer på sundhedsområdet.

Amgros og Sygehusapotekerne har i løbet af de sidste 10 år samarbejdet med Danske Regioner omkring metoder til at bremse udgiftsvæksten på hospitalsmedicin. Her er et af de centrale initiativer den fortsatte udvikling af RADS, Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin. Formålet med initiativet er at udarbejde nationale behandlingsvejledninger på klinisk niveau. Ved udgangen af 2014 er der afsluttet 50 behandlingsvejledninger, og i 2015 forventes det at påbegynde yderligere 10 terapiområder.

Amgros og regionerne har i 2010 igangsat anskaffelsen af nyt apotekssystem kaldet APOTO. I 2014 har Amgros ophævet kontrakten med leverandøren som en følge af misligholdelse af kontrakten. Tabet forbundet med afslutningen af projektet er straksafskrevet i regnskabet for 2013, og påvirker således ikke regnskabet for 2014.

Amgros omsatte i 2014 for 7,277 mio. kr. lægemidler, inkl. høreapparater, hvilket er en stigning i forhold til 2013 på 557 mio. kr., svarende til 8,3 %. Stigningen i omsætningen kommer af den fortsat stigende anvendelse af en række nye dyre præparater, herunder særligt til behandling af sklerose, Hepatitis C og kræft.

I 2014 opnåede Amgros øgede rabatter på en række lægemidler, og den gennemsnitlige rabat er således steget fra 19,6 % i 2013 til 20,5 % i 2014.

Årets resultat viser et overskud på 66,468 mio. kr., hvilket er en stigning i forhold til overskuddet i 2013 på 49 mio. kr. Korrigeret for straksafskrivningen af APOTO på 25,5 mio. kr. i 2013 er overskuddet faldet med ca. 9 mio. kr.

Det bemærkes, at personaleudgifterne til administration m.v. er steget med 8,3 mio. kr. fra 2013 til 2014, udover de 8,7 mio. kr. personaleomkostningerne steg med fra 2012-2013 (løbende priser). Samlet svarer det til en stigning i personaleomkostningerne på 40 procent over perioden 2012-2014.

Overskuddet for 2014 fordeles mellem interessenterne efter regionernes andel af lægemiddelomsætningen i 2014, hvor der udloddes 46,467 mio. kr. til interessenterne.

Region Syddanmarks andel af omsætningen udgjorde i 2014 20,33 %, svarende til en udlodning på 9,206 mio. kr. I regionens budget for 2015 er der budgetteret med en indtægt på 3,685 mio. kr.

De resterende 20 mio. kr. af overskuddet henlægges til en uafhængig forskningspulje på medicinområdet.

Resultatet og udlodningsprincipperne er godkendt af bestyrelsen for Amgros I/S.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsudvalget indstiller til Regionsrådet:

At regnskab 2014 for Amgros I/S godkendes.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 19-05-2015

Indstilling tiltrådt.

Susanne Eilersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Svar på henvendelse fra regionsrådsmedlem Susanne Eilersen

15/16612

Bilag

Fra OUH: endeligt svar på henvendelsen fra Susanne Eilersen

Fra regionsrådsmedlem Susanne Eijlersen om kritik af ophold på OUH

Svar på henvendelse fra regionsrådsmedlem Susanne Eilersen

RESUMÉ

Regionsrådsmedlem Susanne Eilersen har til Sundhedsudvalget i Region Syddanmark rejst kritik af rengøringsstandarden og parkeringsforholdene på OUH. Kritikken er rejst efter Eilersens ægtefælles indlæggelse den 19. marts 2015 på hjertemedicinsk afdeling, afsnit B1 på OUH.

På baggrund af udtalelse fra OUH gives hermed en redegørelse for de rejste kritikpunkter.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Susanne Eilersen har efter ægtefælles indlæggelse rejst kritikpunkter af rengøringsstandarden og parkeringsforholdene.

Sagen har været forelagt OUH til udtalelse, og OUH har med brev af 15. april 2015 givet en redegørelse for forholdene og de vilkår, som er gældende for opgaveløsningen. Udtalelsen er vedlagt.

Vedrørende rengøringsstandarden

Regionsrådsmedlem Susanne Eilersen fandt, at der var beskidt på den anvendte sengestue og på de toiletter og bad, som patienterne kan benytte. Der gives eksempler herpå. Regionsrådsmedlem Susanne Eilersen oplyser også, at der ikke på gæstetoiletterne ved kantinen var sæbe eller sprit i beholderne.

OUH beklager meget de oplevelser, som regionsrådsmedlem Susanne Eilersen og hendes ægtefælle har haft, og giver medhold i, at de beskrevne forhold ikke er acceptable.

Rengøringen på OUH foretages efter en fastlagt frekvens, der blandt andet foreskriver daglig rengøring af bad- og toiletfaciliteter samt sengestuer. I den aktuelle situation var dette gennemført, men hjertemedicinsk afdeling, afsnit B1 var på den pågældende dag berørt af stort fravær blandt det faste rengøringspersonale. Sygehuset oplyser, at der løbende arbejdes med at sikre en fleksibilitet i løsningen af rengøringsopgaven, således at rengøringen ikke påvirkes af sådanne personalemæssige situationer.

På OUH er der planlagt soignering af toilet- og baderum 3 gange dagligt. Der ind- og udskrives mange patienter hver dag, og hvis en selvhjulpne patient ikke gør opmærksom på, at der er behov for hjælp ved bad- og toiletbesøg eller efterlader faciliteterne i en "ringe stand", er personalet ikke umiddelbart opmærksom på, at der kan være behov for mere rengøring af bad og toilet. Et højt rengøringsniveau er bl.a. afhængig af, at patienter og pårørende gør opmærksom på problemer, når de opdager dem. Men hensyn til indretningen af bad- og toiletfaciliteter på afsnit B1 medgives det, at der er tale om ældre rum, som ikke er optimale i forhold til nutidens behov. OUH oplyser, at der vil blive set nærmere på løsninger til afhjælpning af for få knager til patienternes tøj.

OUH oplyser at toiletterne ved forhallen soignereres løbende, hvor beholdere til sæbe og håndsprit udskiftes efter behov. Det beklages at disse har været tomme på det pågældende tidspunkt, da håndhygiejne indgår som en væsentlig del af sygehusets infektionshygiejniske arbejde.

Vedrørende parkeringsforholdene

Parkeringsarealer omkring OUH benyttes af patienter, pårørende og personale, og der er stort pres på pladserne. For at sikre parkeringspladser er der indført et parkeringssystem for parkeringsarealerne tættest på sygehuset, hvor patienter kan holde gratis, men øvrige skal betale. Af hensyn til brandveje, grønne områder m.m. er det nødvendigt med parkeringsregulering, hvis parkerede biler ikke skal være til gene herunder sikre frie adgangsveje til udrykningskøretøjer, afsmeltning af sne m.m.

Regionsrådsmedlem Susanne Eilersens ægtefælle blev pålagt en kontrolafgift, da han parkerede uden for de

afmærkede båse i et grusområde, hvis størrelse svarede til størrelse på en afmærket parkeringsbås. Det fremgår af skiltningen i området, at der ikke må parkeres uden for opmærkede båse. Der er skiltet herom ved indkørslen samt ved selve arealet. Alle de steder hvor der må parkeres, er der således asfalteret og streget op med maling. OUH har ikke tidligere været gjort opmærksom på, at skiltningen ikke har været synlig og entydig, men vil foretage en nærmere vurdering af, hvordan skiltningen kan gøres bedre.

Det skal oplyses, at alle indtægter fra kontrolgebyrerne tilfalder parkeringsselskabet, da OUH ikke ønsker andel i disse indtægter. Gebyrerne er den del af parkeringskontrollen, der ikke vil kunne fungere uden.

Ved andet besøg på OUH var regionsrådsmedlem Susanne Eilersens ægtefælles personnummer ikke registret i parkeringssystemet og ægtefællen fik fejlagtige oplysninger om parkeringsvilkårene af plejepersonalet på OUH. OUH beklager fejlinformation af regionsrådsmedlem Susanne Eilersens ægtefælle. Samtidig oplyser OUH, at der gives oplysning om sygehusets parkeringssystem

- i patientens indkaldelsesbrev,
- på internettet, hvor der kan se ske forhåndsregistrering,
- via vejledning på automaterne eller der kan via automaterne tilkaldes hjælp fra p-guiderne, der kan hjælpe med registrering af parkering samt finde en ledig plads.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 19-05-2015

Sagen udsættes til næste møde i Sundhedsudvalget den 23. juni 2015.

Susanne Eilersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 10: Mødeplan

15/131

Mødeplan

Sagsfremstilling

Indstilling

Udvalget har godkendt følgende mødeplan for 2015 på tirsdage 15.00 – 18.00:

- 23. juni 2015 – Hospice, Vejle
- 25. august 2015
- 22. september 2015
- 27. oktober 2015
- 24. november 2015
- 15. december 2015

INDSTILLING

Det indstilles:

At næste møde holdes 23. juni 2015, kl. 15.00 – 18.00 på Hospice, Vejle.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 19-05-2015

Godkendt, idet mødet den 23. juni 2015 afholdes kl. 14.00 – 17.00 på Hospice, Vejle.
Susanne Eilersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 11: Siden sidst

15/131

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 19-05-2015

-

Susanne Eilersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 12: Meddelelser

15/131

Meddelelser

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 19-05-2015

Sundhedsdirektør Jens Elkjær orienterede om:

- DAMD-databasen.
- Personsag.
- Behandling af søvnapnø.

Susanne Eilersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 13: Eventuelt

15/131

Eventuelt

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 19-05-2015

Drøftelse af status på implementering af ambulancekontrakter i Region Syddanmark.
Susanne Eilersen deltog ikke i sagens behandling.