

REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 13-11-2018

Mødedato Tirsdag d. 13. november 2018 kl. 15:00

Mødested Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg

Mødedeltagere Poul-Erik Svendsen, A, Kristian Nørgaard, V, Andrea Terp, A, Poul
Fremmelev, A, Michael Nielsen, C, Villy Søvnal, F, Anne-Marie
Palm-Johansen, O, Henriette Schlesinger, V, Mustapha Itani, V, Preben
Jensen, V, Lars Mogensen, Ø

Indholdsfortegnelse

Besøg på Sydvestjysk Sygehus.....	3
Udvælgelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2019.....	4
Udmøntning af robotpulje fra budgetaftale 2019.....	7
Flere pladser til neurorehabilitering.....	10
Én indgang i Region Syddanmark, afrapportering og forlængelse.....	12
Udmøntning af midler fra budgetaftalen, Fælles Akutmodtagelser (FAM) og medicinske afdelinger.	15
Patientrettigheder og kapacitetsudfordringer.....	18
Danske Regioners akutudspil.....	21
Mødeplan.....	23
Eventuelt.....	24

Punkt 1: Besøg på Sydvestjysk Sygehus

18/54467

Resumé

Mødet indledes med et besøg på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg.

Sagsfremstilling

Mødes afholdes på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg. Fra 15:00 til ca. 16:15 vil der være oplæg ved direktionen på Sydvestjysk Sygehus, med fokus på profil for Grindsted Sygehus, høreapparatområdet, Sydvestjysk Sygehus samarbejde med kommunerne og arbejdet med lægeuddannelse og forskning.

Inden udvalgets ordinære møde vil der være rundvisning i den nye sengebygning i Esbjerg.

Mødested Sydvestjysk Sygehus: Finsensgade 35, 6700 Esbjerg. (Parkeringshusets adresse er Nørrebrogade 1C).

Mødelokale 1, bygning Laksen, benyt indgang 57.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 13-11-2018

Direktionen, Sydvestjysk Sygehus, præsenterede sygehuset, herunder bl.a. Grindsted Sygehus' funktioner, høreområdet, samarbejde med kommunerne, etablering af lægeuddannelse, ny sengebygning m.v.

Oplæg vedlægges.

Bilag

PP præsentation v. Sundhedsudvalgets besøg den 13/11/18

Punkt 2: Udvælgelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2019

18/1536

Resumé

Regionsrådet vedtog i september 2017 en ny sundhedsplan. I den forbindelse blev det besluttet, at der skal gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der skal sættes særlig fokus på i det kommende år. Dette skal bidrage til at sikre en mere fleksibel tilgang til prioriteringer og udvælgelse af indsatsområder, der løbende kan tilpasses den konkrete udvikling på sundhedsområdet.

Regionsrådet drøftede på en temadag den 7. maj 2018 oplæg til indsatsområder på sundhedsområdet 2019. Herefter drøftede udvalgene forslag til næste års indsatsområder i perioden juni- september, ligesom budgetforliget for 2019 sætter retning for indsatsområderne.

På den baggrund er vedlagt forslag til indsatsområder for 2019 til udvalgets drøftelse.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i september 2017 en ny sundhedsplan. Sundhedsplanens primære opgave er at beskrive den måde, hvorpå pejlemærker og visioner omsættes til konkrete initiativer og forbedringer på sundhedsområdet i Region Syddanmark. Det vil sige, at sundhedsplanen skal bidrage til at vise, hvor der løbende skal sættes ind med nødvendige initiativer på det somatiske og psykiatriske område, og hvad der skal prioriteres i de løbende forbedringer. Sundhedsplanen kan ses i sin helhed via følgende link: www.rsyd.dk/wm505744

I forbindelse med den nye sundhedsplan er der brug for en mere fleksibel tilgang til prioriteringer og udvælgelse af indsatsområder, der løbende kan tilpasses den konkrete udvikling på sundhedsområdet.

Derfor skal der, som en del af sundhedsplanen, gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der skal sættes særligt fokus på i det kommende år. Indsatserne dækker både det somatiske område, det psykiatriske område, det nære sundhedsvæsen og samarbejdet med kommunerne og praksissektoren. Regionsrådet godkendte i januar indsatsområderne for 2018 og tiltrådte efterfølgende i marts 2018 processen for udpegning af indsatsområder for 2019.

Processen begyndte med en temadag for regionsrådet den 7. maj 2018, hvor der blev der arbejdet i workshops. Efterfølgende blev konklusionerne fra workshoppen præsenteret for alle deltagerne.

Efterfølgende har sundhedsudvalget bidraget med input til indsatsområderne jf. vedlagte oversigt med input fra udvalgene.

Dernæst blev der den 17. september 2018 indgået budgetforlig for 2019, hvor der også peges på en række indsatsområder på sundhedsområdet i 2019.

Ovenstående udgør sammen med nationale aftaler og udspil den samlede ramme for vedlagte forslag til indsatsområder på sundhedsområdet i 2019.

Sundhedsudvalget kan særligt fokusere på følgende indsatsområder i vedlagte oplæg – hvor nummerering i henhold til oplægget er angivet i parentes:

- Patientinddragelse (1)
- Udbredelse af center for fælles beslutningstagning (2)
- Frivillighedsstrategi (3)
- Patientrettigheder (4)
- Hygiejne - nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner (5)
- Kliniske kvalitetsdatabaser (7)
- Patientansvarlig læge (8)
- Akutplan (9)
- Fødeplan (10)
- Rammepapir vedr. røg, kost og motion (12)
- Rammepapir vedr. arbejdsmarkedstilknytning (13)
- Fælles kompetenceudvikling med kommunerne (14)
- Samarbejde mellem sygehuse og praksissektoren (15)
- Forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser (16)
- Digitaliseringsstrategi (17)
- Forskningsstrategi (18)
- Proaktiv indsats målrettet patienter med gentagne indlæggelser (19)
- Samme dag under samme tag (20)
- Efter- og videreuddannelse af læger (21)
- Kompetenceudviklingsplaner (22)

Ud over sundhedsudvalget er følgende udvalg inddraget i arbejdet:

- Psykiatri- og socialudvalget
- Udvalget for det nære sundhedsvæsen
- Anlægs- og innovationsudvalget
- Digitaliseringsudvalget
- Præhospitaludvalget
- Udvalget for uddannelse og arbejdskraft

Endvidere har der i processen også været dialog med kommunerne, sygehusenhederne, brugerråd, praksisområdet og hovedudvalget.

Efter behandling i udvalgene i november skal oplæg til indsatsområder forelægges til godkendelse i regionsrådet på december mødet.

Det bemærkes, at regionsrådets valg af indsatsområder for 2019 ikke betyder, at alle arbejdsområder og nødvendige indsatser er dækket. Der er således en lang række af områder, der skal følges op på i Region Syddanmark både på det psykiatriske og det somatiske område, og som vil have politisk og ledelsesmæssig fokus og opbakning, uanset om de indgår blandt de temaer, der udvælges politisk i løbet af 2018.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsudvalget giver bemærkninger til oplægget og herefter anbefaler over for regionsrådet, at forslag til indsatsområder på sundhedsområdet i 2019 godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 13-11-2018

Sundhedsudvalget anbefaler forslag til indsatsområder på sundhedsområdet 2019 overfor regionsrådet.

Bilag

Notat om indsatsområder i 2019 sundhedsområdet nov 2

opsummering_udvalg_0918.pdf

Punkt 3: Udmøntning af robotpulje fra budgetaftale 2019

18/52409

Resumé

Som en del af Region Syddanmarks budgetaftale for 2019 indgår en pulje på 5 mio. kr. til indkøb af forsøg med rengøringsrobotter til bl.a. UV-teknologi til ruminfektion.

Med denne sag foreslås, at der udmøntes 2,7 mio. kr. til fire projekter, mens den resterende del af puljen overføres til 2019 til fornyet prioritering.

Sagsfremstilling

I Region Syddanmarks budgetaftale for 2019 indgår en pulje på 5 mio. kr. til indkøb af forsøg med rengøringsrobotter til bl.a. UV-teknologi til ruminfektion. Af aftalen fremgår, at puljen også kan anvendes til indkøb af digitale muligheder for at understøtte rengøringspersonalets arbejdstilrettelæggelse og dermed fremme et bedre arbejdsmiljø.

Puljen finansieres inden for råderummet for 2018.

Sygehusene er blevet bedt om at indsende ansøgninger til anvendelse af puljen og har indsendt ni forslag med en samlet udgift på ca. 9,6 mio. kr.

Koncerndirektionen har vurderet de indkomne forslag, og har på den baggrund besluttet at anbefale, at fire af forslagene imødekommes og dermed finansieres af puljen. Udgifterne til de fire forslag udgør ca. 2,7 mio. kr.

Begrundelsen for valget af de fire forslag er, at de vurderes i højeste grad at opfylde de opstillede kriterier i aftaleteksten, nemlig at der er tale om test af ny robotteknologi, der kan afprøves og evt. udbredes til de øvrige sygehuse.

De fire projekter der foreslås finansieret er:

Indkøb af 2 gulvvaskerrobotter (OUH)

Der er tale om indkøb af to TASKI Intellibot SWINGOBOT 2000 gulvvaskerrobotter, der primært skal anvendes til rengøring af lange gange og større rum på OUH i Odense.

Brug af den foreslåede gulvvaskerrobot vil sikre et ensartet rengøringsresultat med deraf følgende rengøringskvalitet. Robotten kan forbedre arbejdsmiljøet, da den kan overtage tunge opgaver, der i dag løses af rengøringspersonalet. Endelig forventes robotten at kunne frigøre arbejdsressourcer, der vil kunne bruges til andre rengøringsopgaver.

Den samlede udgift udgør 538.000 kr.

Indkøb af to robotter til UV-desinfektion af patientnære områder (OUH og Sygehus Sønderjylland (SHS))

Forslaget går ud på at teste effekten af UV-teknologi i den daglige generelle hygiejne. Hypotesen er, at en højere mikrobiologisk renhedsgrad i patientmiljøet vil reducere forekomsten af hospitalserhvervede infektioner ved immunsvækkede patienter.

Det foreslås, at der anskaffes to robotter, der testes på henholdsvis OUH og SHS.

Den samlede udgift hertil udgør ca. 1 mio. kr.

Udgifter til test og dokumentation afholdes inden for sygehusenes eksisterende budgetter.

Afprøvning af rengøringsmodulet i Servicelogistiksystemet (OUH)

OUH iværksatte primo 2017 et mindre projekt med brug af Systematics Servicelogistiksystem.

Systemet indebærer, at serviceopgaver, herunder transporter af patienter og prøver samt ad hoc rengøringsopgaver, bestilles digitalt og modtages af alle tilknyttede serviceassistenter på en smartphone. Systemet vurderes at have medført en forbedring af den patientoplevede kvalitet og af arbejdsmiljøet og er primo 2018 udrullet på hele OUH.

OUH ønsker at afprøve Rengøringsmodulet, som er en del af Servicelogistiksystemet.

Rengøringsmodulet samler alle faste/gentagne rengøringsopgaver på Smartphonen, hvilket giver større fleksibilitet i planlægning af arbejdet og ved ændringer af arbejdsopgaver. Systemet er ved at blive udrullet på Aalborg Sygehus Syd, hvor tilbagemeldingerne er positive. Rengøringsmodulet ønskes afprøvet frem til september 2019. SHS er regional systemejer og er positive over for at OUH udfører pilot på Rengøringsmodulet.

De samlede udgifter udgør 1,1 mio. kr.

Indkøb af 2 desinfektionsrobotter (SLB)

Forslaget indebærer køb af 2 stk. Airinspace Rhea Compact desinfektionsrobotter til en samlet pris på 102.000 kr.

Desinfektionsrobotterne skal supplere allerede eksisterende rengøring og desinfektion af overflader for at mindske risikoen for at overføre smitte ved berøring og brug. Fokus er på eksempelvis MRSA, Noro-virus og specielle former for Clostridium difficile.

Finansiering

I forbindelse med udbud vurderes om de større anskaffelser anskaffes via leasing eller over regionens investeringsrammer.

De præcise bevillingsmæssige konsekvenser indarbejdes derfor i efterfølgende budgettilpasning, forventeligt december 2018.

Sagen behandles ligeledes i anlægs- og innovationsudvalget.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget indstiller til regionsrådet:

At der udmøntes i alt 2,7 mio. kr. til ovennævnte projekter. Projekterne finansieres af råderummet i 2018, jfr. budgetaftale for 2019.

At de nærmere bevillingsmæssige konsekvenser indarbejdes i efterfølgende budgettilpasning.

At den resterende del af puljen overføres til 2019 til fornyet prioritering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 13-11-2018

Indstilling tiltrådt.

Lars Mogensen tog forbehold.

Punkt 4: Flere pladser til neurorehabilitering

18/51376

Resumé

Der er i aftale om budget 2019 for Region Syddanmark afsat 4,0 mio. kr. årligt fuldt indfaset til at oprette ekstra 4, 5 senge til neurorehabilitering i alt i Odense og Grindsted inden for eksisterende fysiske rammer. Der forelægges hermed forslag til udmøntning heraf.

Sagsfremstilling

Specialiseret rehabilitering af patienter med erhvervet hjerneskade foregår i Region Syddanmark på neurologiske afdelinger på OUH/Svendborg og Sydvestjysk Sygehus/Grindsted.

Der er tale om tre specialiseringsniveauer inden for neurorehabilitering: Hovedfunktion, regionsfunktion og højt specialiseret funktion.

Patienter med behov for neurorehabilitering på højt specialiseret niveau bliver tilbudt behandling på Hammel Neurocenter, som er godkendt til at varetage denne funktion.

OUH/Svendborg og SVS/Grindsted varetager såvel hovedfunktion og regionsfunktion inden for neurorehabilitering.

De neurologiske afdelinger på Sygehus Lillebælt, Kolding og Sygehus Sønderjylland, Sønderborg varetager neurorehabiliteringen på hovedfunktionsniveau for patienter i eget optageområde.

Der er i de seneste år sket i en vækst i aktiviteten på de neurologiske afdelinger på OUH/Svendborg og SVS/Grindsted. I perioden 2013 til 2017 er antallet af udskrivninger steget med 48,6 % for Grindsteds vedkommende og for OUH/Svendborgs vedkommende 35,9 %.

Begge afdelinger oplever, der er et øget pres i form af høj og stigende belægning på de i alt 63 senge. I 2018 har belægningen været på 98 %.

Såvel Grindsted som Svendborg oplever i varierende opfang at have patienter på venteliste til neurorehabilitering. Der er tale om et område, hvor få patienter med lange forløb kan give et stort udsving i det samlede forbrug.

Baggrunden for den øgede aktivitet tilskrives den demografiske udvikling med flere ældre og dermed flere, som bliver ramt af blodprop eller blødning i hjernen. Den forbedrede behandling i form af trombolyse og trombetomi betyder, at flere patienter kan profitere af neurorehabilitering. Dertil er der kommet nye patientgrupper i form af hjertepatienter og patienter helbredt for hjernetumorer. Regionsfunktionerne har betydet, at patienter med behov for neurorehabilitering nu kan blive tilbudt neurorehabilitering i egen region. Tidligere blev denne patientgruppe sendt til Hammel Neurocenter.

Da OUH/Svendborg og SVS/Grindsted begge varetager hovedfunktion og regionsfunktion inden for neurorehabilitering tages der udgangspunkt i befolkningsunderlaget, som fordelingsgrundlag af de 4,0 mio. kr.

Fordeling af 4,0 mio. kr. på baggrund af befolkningsunderlag

	Befolkning 2. kvartal 2018	Pct. andel	Fordeling af 4,0 mio. kr.	Antal senge
Fyn inkl. Middelfart	496.413	40,7	1,63	1,81
SVS Grindsted	724.670	59,3	2,37	2,64
Region Syddanmark	1.221.083	100,0	4,00	4,44

Pris pr. seng 0,9 mio. kr.

Neurologisk afdeling samt Neurorehabiliteringsafdelingen på OUH og SVS er rammestyrer i 2019, hvilket indebærer, at der ikke er "automatisk" aktivitetsafregning for afdelingerne.

Det forudsættes, at midlerne overføres til sygehusene med virkning fra det tidspunkt, hvor sengene er i drift. De bevillingsmæssige konsekvenser indarbejdes efterfølgende i en af de årlige budgettilpasninger.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget indstiller til regionsrådet:

At Sydvestjysk Sygehus/Grindsted tilføres årligt 2,37 mio. kr. med virkning fra, at de ekstra senge er sat i drift.

At OUH/Svendborg tilføres årligt 1,63 mio. kr. med virkning fra, at de ekstra senge er sat i drift.

At udgiften finansieres af de afsatte midler i budget 2019 til formålet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 13-11-2018

Indstilling tiltrådt.

Sundhedsudvalget ønsker til et kommende møde en statusbeskrivelse angående neurorehabilitering.

Punkt 5: Én indgang i Region Syddanmark, afrapportering og forlængelse

18/3189

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede den 24. september 2018 at indgå i den kommende forening Trial Nation, der fusionerer de to landsdækkende initiativer Én Indgang og NEXT. Foreningen har til formål at lette virksomheders adgang til at finde samarbejdsparter til virksomhedsfinansierede kliniske forsøg. Regionens samlede merudgift ved at blive del af foreningen indarbejdes i oplæg til budget 2020.

Denne sag omhandler de regionale koordinatore fra Én Indgang, og fremadrettet finansiering af disse koordinatore. Den nuværende finansiering af Én Indgang udløber ultimo 2018. Sagen er derfor ligeledes en afrapportering for den nuværende periode.

Baggrund

Samarbejdet om "Én indgang" blev igangsat af regionerne i 2012. Samarbejdet har til formål at lette industriens adgang til at finde samarbejdsparter til kliniske forsøg inden for både pharma og medico/velfærdsteknologi. I Region Syddanmark varetages pharma-indgangen af GCP-enheden, Afdeling for Klinisk Biokemi og Farmakologi på OUH. Derudover understøttes Én Indgang af et tværregionalt juridisk netværk, hvilket er en opgave regionen køber som ydelse hos Syddansk Universitet (SDU).

Regionerne har desuden igangsat en tilsvarende indgang for de medicotekniske og velfærdsteknologiske virksomheder. I Region Syddanmark varetages funktionen af Syddansk Sundhedsinnovation (SDSI). Samtidig omfatter funktionen også aktiviteter inden for offentlig-privat innovation og således ikke alene kliniske forsøg. I den nuværende model finansieres Én Indgang i et samarbejde mellem Regional Udvikling, Kvalitet og forskning samt direktionens prioriteringspulje.

NEXT er et offentligt-privat partnerskab inden for klinisk forskning bestående af offentlige institutioner og en række lægemiddelproducenter, som er etableret i 2014 med finansiering fra Innovationsfonden.

Finansiering af sekretariatet i den nye forening, samt de sygdomsspecifikke netværk i den nye forening er godkendt af regionsrådet den 24. september 2018. Denne sag omhandler udelukkende de regionale koordinatore fra Én Indgang, og fremadrettet finansiering af disse koordinatore.

Opgavefordeling efter sammenlægning af NEXT og Én Indgang

Med regeringens vækstplan for life science fra marts 2018 blev det besluttet, at styrke indsatsen for at få flere virksomhedsfinansierede kliniske forsøg til Danmark. Derfor etableres en ny forening (forventet navn: Trial Nation) med repræsentation af staten, de fem regioner, virksomhederne og andre relevante interessenter. Etableringen af foreningen sker som en fusion af NEXT og dele af Én Indgang for at forenkle indsatsen.

Fremadrettet opgavefordeling

Den nye forening vil sikre et endnu tættere samarbejde mellem det tidligere NEXT og de regionale koordinatore fra Én Indgang. Det betyder, at de regionale koordinatore løser opgaver lokalt i egen region, men på vegne af den nye forening. Opgaverne er de samme som hidtil, på nær de henvendelser, der fremadrettet kan videresendes direkte til en række netværk inden for bestemte sygdomsområder, som NEXT har etableret eller som vil blive etableret i den nye organisation.

I Region Syddanmark håndterer den regionale koordinator for medico/velfærdsteknologi henvendelser om offentlig-privat innovation. Aktiviteterne relateret til offentlig-privat innovation afvikles udenfor den nye forening, da det falder udenfor foreningens ramme.

Erfaringer

De hidtidige erfaringer med En indgang gennemgås herunder i overordnet form. I bilaget findes en mere detaljeret oversigt over aktiviteter i En Indgang, herunder to konkrete cases.

Medico og velfærdsteknologi:

Erfaringerne viser overordnet set, at det for medico- og velfærdsteknologiområdet er lykkedes at omsætte henvendelserne til en række konkrete samarbejder særligt inden for offentlig-privat innovation og - i mindre omfang - indenfor kliniske forsøg.

Udover de konkrete samarbejder, har SDSI arbejdet med at kvalificere og screene henvendelser, hvilket aflaster driftsområderne i forhold til at håndtere umodne projektforslag m.v., der ikke er klar til videre dialog med de kliniske afdelinger. For virksomhederne er det samtidig en markant hjælp at få en hurtig vejledning og afklaring, fremfor at de selv skal bruge ressourcer på at identificere relevante kontaktpersoner på de enkelte sygehuse.

Pharma:

På pharmaområdet håndteres der ligeledes en lang række henvendelser, hvor kun en mindre del bliver til konkrete forsøg. Dette mønster må anses som forventeligt, da store lægemiddelvirksomheder oftest forholder sig i flere lande samtidig. Det er imidlertid den klare melding fra virksomhederne, at Danmark bliver mere attraktiv ved, at der findes en koordineret indgang på tværs af regionerne. Det forventes, at fusionen af En Indgang og NEXT initiativerne vil forøge potentialet for tiltrækning af virksomhedsfinansierede kliniske forsøg yderligere.

Koordineringsfunktion

Koordineringsfunktionen indebærer blandt andet strategisk forankring og koordinering af initiativet. I 2017 og 2018 har En Indgang og NEXT samt fusionen af de to initiativer krævet en lang række aktiviteter og fokus for på nationalt plan at sikre de syddanske interesser. Koordineringsfunktionen har varetaget en markant rolle i det arbejde. Der forventes ligeledes megen aktivitet af den karakter i 2019 på grund af etablering af den nye forening.

Anbefalinger for En indgang i Region Syddanmark

Ud fra ovenstående erfaringer med En indgang i Region Syddanmark anbefales det:

1. at funktionerne med de regionale koordinators fortsættes
2. at den fremadrettede finansiering fastlægges for en 3-årig periode (2019-2021), og således følger finansieringsperioden for den ny forening.

Finansieringsforslag

Nedenfor følger forslag til finansieringsmodel for de kommende 3 år i perioden 2019-2021.

Funktion og ansvar	Finansieringsbehov pr. år	Fordeling på områder pr. år
Koordineringsfunktion (SDSI)	100.000 kr.	Regional udvikling: 100.000 kr.
Pharma-indgang	300.000 kr.	Kvalitet og Forskning: 300.000 kr.

(GCP enhed)

Medico-indgang		Regional Udvikling: 300.000 kr.
(SDSI)	400.000 kr.	Kvalitet og Forskning: 100.000 kr.
		Regional Udvikling: 400.000 kr.
I alt	800.000 kr.	Kvalitet og Forskning: 400.000 kr.

Den samlede finansiering er i forhold til det hidtidige finansieringsniveau reduceret fra 1 mio. kr. pr. år til 0,8 mio. kr. pr. år blandt andet grundet etableringen af den nye forening, Trial Nation, der forventes at varetage visse opgaver, som de regionale koordinators hidtil har varetaget.

Sagen behandles ligeledes i anlægs- og innovationsudvalget og psykiatri- og socialudvalget inden forelæggelse i regionsrådet.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget indstiller til regionsrådet:

At Én indgang for industrien til kliniske forsøg i Danmark videreføres i Region Syddanmark i perioden 2019 til og med 2021.

At finansiering på 800.000 kr. pr. år i perioden 2019 til og med 2021 ud fra den beskrevne finansieringsmodel, med følgende fordeling:

- Regional Udvikling finansierer 400.000 kr. pr. år, det vil sige i alt 1,200.000 kr. fra bevillingsområdet "Øvrige omkostninger" inden for Regional Udviklings eksisterende ramme.
- Sundhedsområdet finansierer 400.000 kr. pr. år, dvs. i alt 1,200.000 kr. fra Kvalitet og Forsknings ramme.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 13-11-2018

Indstilling tiltrådt.

Lars Mogensen stemte imod.

Bilag

Bilag - Aktivitetsopgørelse for Én Indgang

Punkt 6: Udmøntning af midler fra budgetaftalen, Fælles Akutmodtagelser (FAM) og medicinske afdelinger

18/36165

Resumé

I budgetaftalen for 2019 er der afsat midler til Fælles Akutmodtagelser og medicinske afdelinger målrettet kompetenceudvikling og introduktion af nyuddannede sygeplejersker.

Sagsfremstilling

Hermed fremlægges plan for udmøntning af budgetaftalens midler til FAM og de medicinske afdelinger målrettet kompetenceudvikling og introduktion af nyuddannede sygeplejersker.

Af budgetforliget fremgår følgende formulering:

De Fælles Akutmodtagelser og de medicinske afdelinger oplever større personalegennemstrømning end andre afdelinger. Der er også udfordringer i forhold til arbejdsmiljøet.

Der afsættes 8,0 mio. kr. årligt til at forbedre introduktionen af nyansatte og nyuddannede sygeplejersker på vagtbelastede afdelinger. Dels for at sikre kvaliteten og hensynet til patienterne, dels for at bidrage til rekruttering og fastholdelse samt arbejdsmiljø. De afsatte midler indebærer, at nye sygeplejersker får en god og tryk introduktion til arbejdet ved at følges med en erfaren kollega, da udgiften til nyansatte i en opstartsperiode på to måneder kommer oven i normeringen.

Samtidig afsættes 2,0 mio. kr. årligt, så flere kan gennemgå specialuddannelsen som akutsygeplejerske. Dels for at løfte kvaliteten i behandlingen, dels for at fastholde højt kvalificerede sygeplejersker i de Fælles Akutmodtagelser.

Endeligt afsættes 3,0 mio. kr. årligt til kompetenceudvikling m.v. i FAM og på medicinske afdelinger. F.eks. kompetenceløft af andre faggrupper, så de kan aflaste sygeplejersker og læger (opgaveflytning), uddannelse i teamtræning og tværgående samarbejde for at styrke sammenhængende patientforløb mellem afdelinger på sygehusene, uddannelse i forhold til modtagelse og behandling af psykiatriske patienter med somatiske sygdomme samt fællesregional ledelsestræning, målrettet FAM og de medicinske afdelinger, for at blive rustet til ledelsesarbejdet på det skutte område

Der er i forlængelse heraf udarbejdet følgende forslag til plan for udmøntningen:

Introduktion af nyuddannede sygeplejersker (8 mio. kr. årligt)

Initiativet er målrettet introduktion af nyuddannede sygeplejersker. Initiativet skal følges op af en kommunikationsindsats.

Det foreslås at de afsatte midler fordeles til sygehusene i forhold til antallet af ansatte sygeplejersker i FAM og på de medicinske afdelinger svarende til følgende fordeling. Sygehusene skal sikre, at alle nyuddannede sygeplejersker på vagtbelastede afdelinger kommer oveni normeringen de første to måneder af deres ansættelse. Der følges løbende op i forhold til den konkrete anvendelse i regi af Koncernledelsesforum.

	Andel sygeplejersker FAM+ med. Afd.	Fordeling af midler
OUH	40,85 %	3.268.036,48 kr.
Sydvestjysk Sygehus	15,36 %	1.228.805,52 kr.
Sygehus Lillebælt	26,99 %	2.158.893,57 kr.
Sygehus Sønderjylland	16,80 %	1.344.264,43 kr.
Total	100,00 %	8.000.000,00 kr.

Uddannelse af flere akutsygeplejersker (2 mio. kr. årligt)

Midlerne skal dække, at der uddannes flere akutsygeplejersker svarende til 40 ekstra sygeplejersker om året. Midlerne skal dække både kursusgebyr og vikarudgifter.

Det afklares med sygehusene hvordan de ekstra uddannelsespladser fordeles i 2019.

Det drøftes aktuelt på nationalt niveau om en egentlig specialuddannelse indenfor det akutte område vil være relevant. Dette vil medføre en sammenhængende uddannelse godkendt af Sundhedsstyrelsen og at sygeplejerskerne gennemfører et længerevarende uddannelsesforløb med ansættelse i uddannelsesstillinger.

I løbet af 2019 forventes der en nærmere afklaring på, om der oprettes en national specialuddannelse, hvorefter der laves en plan for udmøntningen for 2020 og frem. Hvis en akut specialuddannelse bliver en realitet, skal de afsatte midler anvendes til implementering af denne uddannelse.

Kompetenceudvikling mv i FAM og på medicinske afdelinger (3 mio. kr. årligt)

En arbejdsgruppe udarbejder forslag til den konkrete udmøntning, som drøftes i regi af Koncernledelsesforum.

Midlerne skal anvendes til følgende formål:

Kompetenceløft for andre faggrupper for at aflaste læger og sygeplejersker

Uddannelse i teamtræning og tværgående samarbejde

Uddannelse om modtagelse af den psykiatriske patient med somatiske sygdomme

Fællesregional ledelsestræning målrettet FAM og de medicinske afdelinger

Den videre opfølgning og afrapportering

Efter den politiske godkendelse vil den konkrete anvendelse blive planlagt i henhold til den beskrevne plan. Der gives en afrapportering om anvendelsen af midlerne i 2019 omkring årsskiftet 2019-2020.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget indstiller til regionsrådet:

At plan for udmøntning af budgetaftalens initiativer vedr. styrkelse af FAM og de medicinske afdelinger godkendes.

At sygehusene tilføres 8 mio.kr. til introduktion af nyansatte fordelt som anført i sagsfremstillingens tabel, finansieret af de afsatte midler i budget 2019 til formålet.

At regionsdirektøren bemyndiges til at godkende en konkret model for fordeling af midlerne til uddannelse af akutsygeplejersker samt kompetenceudvikling. De bevillingsmæssige konsekvenser indarbejdes i én af de 4 årlige budgettilpasninger.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 13-11-2018

Indstilling tiltrådt.

Punkt 7: Patientrettigheder og kapacitetsudfordringer

18/360

Resumé

På mødet den 17. april 2018 behandlede sundhedsudvalget en orientering om status på patientrettigheder samt arbejdet med kapacitetsudfordringer.

Der forelægges hermed en opdateret status.

Sagsfremstilling

Sundhedsloven giver patienter, der henvises til udredning og behandling på psykiatriske og somatiske sygehuse, en række rettigheder – herunder blandt andet ”Ret til hurtig udredning”.

Under Ret til hurtig udredning har patienterne, som er henvist til udredning på et sygehus, ret til at få undersøgt, hvad de fejler inden for 30 dage, hvis det er fagligt muligt. Hvis sygehuset vurderer, at de ikke kan færdigudrede patienten inden for 30 dage, er regionen forpligtet til at undersøge om andre offentlige hospitaler - eller de private hospitaler, som de samarbejder med eller har specialaftaler med (eksempelvis gennem udbud) - kan lave udredningen inden for 30 dage. Hvis det ikke kan lade sig gøre, har patienten ret til at vælge at blive udredt på et privathospital.

Ret til hurtig udredning følges via national monitorering, som offentliggøres kvartalsvis fra Sundhedsdatastyrelsen.

Tal for monitoreringen i 2. kvartal 2018 af ”Ret til hurtig udredning” viste, at Region Syddanmark samlet set lå på 82 % - dvs. at 82 % af udredningspatienter i Region Syddanmark tilbydes udredning inden for 30 dage, hvis der er fagligt muligt, eller får udleveret en udredningsplan.

I Region Syddanmark har monitoreringen af udredningsretten stor ledelsesmæssig bevågenhed. Således er der etableret løbende rapportering på alle ledelsesniveauer: månedligt på koncernledelsesniveau, ugentligt på tavlemøder på sygehusledelses- og afdelingsniveau.

Sygehusene har arbejdet meget med implementeringen af den omfattende registreringspraksis, som blev indført i 2016, og der foregår undervisning lokalt på sygehusene, både som holdundervisning samt individuel undervisning og vejledning. Samtidig er der etableret forskellige fora for erfaringsudveksling på tværs af sygehusenhederne.

Den største udfordring for opfyldelsen af udredningsretten i Region Syddanmark er manglende kapacitet. Således ses det, at manglende kapacitet er den største parameter, som tæller negativt i monitoreringen.

Der arbejdes kontinuerligt med at understøtte regionens efterlevelse af patientrettighederne. I Region Syddanmark er der blandt andet etableret garantiklinikker, som skal sikre kapacitet til udredning og behandling, når stamafdelingen af kapacitetsmæssige årsager ikke kan udrede eller behandle patienten inden for 30 dage.

Desuden besluttedes det i foråret 2017 at nedsætte en Kapacitets Task Force, som skal arbejde med kapacitetsudfordringer på tvær af sygehusenheder. Fokus for gruppens arbejde er områder, som er tværgående og som ikke kan håndteres inden for allerede kendte mekanismer, men kræver en fællesregional indsats.

Vedlagte bilag er et overblik over større områder, hvor der i Region Syddanmark for nuværende opleves kapacitetsudfordringer. Samtidig beskrives nogle af de indsatser, der er iværksat for at imødekomme og håndtere disse udfordringer – eksempelvis for hovedpineudredning og -behandling samt grå stær behandling, som beskrives nærmere nedenfor:

Neurologien – hovedpinebehandling

På landsplan opleves store kapacitets- og rekrutteringsudfordringer inden for neurologien. Samtidig er det et område, som oplever konstant vækst i patientpopulationen. Således har der over en længere periode været meget lange ventetider, særligt til udredning og behandling på regionsfunktions- og højt specialiseret funktionsniveau.

Hovedpineudredning og -behandling på regionsfunktion i Region Syddanmark varetages i henhold til specialeplanen på Sydvestjysk Sygehus (SVS) og OUH. Det er et af de områder, som har været meget hårdt ramt af mangel på speciallæger. Således er der over en længere periode oplevet lange ventetider.

Det oplevedes i høj grad, at hovedpineklivkerne på SVS og OUH modtog henvisninger af hovedpinepatienter, som kunne være tilset på et lavere funktionsniveau eller i almen praksis.

Der er således iværksat en proces for at implementere skærpedes visitationskriterier for henvisning af hovedpinepatienter for at sikre, at patienterne tilses på rette behandlingsniveau og herved, at de specialiserede kompetencer anvendes til de mest komplicerede patienter.

Således er der udarbejdet en regional retningslinje for henvisninger for hovedpinepatienter både på hovedfunktionsniveau og specialiseret niveau. Retningslinjen beskriver blandt andet standardiserede diagnostiske værktøjer til anvendelse, hvad de forskellige funktionsniveauer skal kunne varetage samt risikoindikatorer for kritiske tilstande.

Implementeringen i almen praksis er indledt med nedsættelse af en forfattergruppe, som har til opgave at udarbejde forløbsbeskrivelser for hovedpinepatienter i almen praksis. Disse forventes at foreligge ved årsskiftet.

Grå stær

Der er de sidste år sket en støt stigning i antallet af grå stær operationer, som udvisiteres til privathospitaler, afledt af høje ventetider på regionens sygehus.

Region Syddanmarks aftale med speciallægepraksis på grå stær operationer udløber i 2018 og der er således foregået forhandlinger mellem regionen og øjenlægerne om bl.a. at udvide af antallet af grå stær operationer.

Udkast til en ny aftale afventer endelig godkendelse blandt øjenlægerne og endelig politisk behandling og godkendelse i Regionsrådet.

Der lægges i udkastet op til aftale om grå stær operationer samt en supplerende aftale om toriske linser (kontaktlinse, der korrigerer for bygningsfejl i øjet) i forbindelse med grå stær operationer, som øjenlægerne kan vælge at tilslutte sig, hvis man ønsker at tilbyde grå stær operation med toriske linser.

Samtidig lægges der op til, at der ikke sættes en begrænsning på antal grå stær operationer, men de basale øjenundersøgelser skal opretholdes og ventetiden på almindelige undersøgelser holdes nede.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 13-11-2018

Til orientering.

Bilag

Områder med kapacitetsudfordringer_Politisk afrapportering okt2018 (2).pdf

Oversigt_garantiklinikker_Okt_18.pdf

Punkt 8: Danske Regioners akutudspil

18/50762

Resumé

Bestyrelsen i Danske Regioner har på sit møde den 4. oktober 2018 godkendt et udspil om akutområdet: ”Når du har brug for os”.

Sagsfremstilling

Danske Regioners bestyrelse har i forlængelse af sit strategi- og arbejdsprogram udformet et politisk udspil på akutområdet.

Udspillet ”Når du har brug for os – 24 nye indsatser, når du bliver akut syg eller kommer til skade” består af 24 indsatser inden for 10 forskellige områder, der styrker den akutte hjælp til patienterne.

Det politiske udspil sætter en regional dagsorden for udviklingen af fremtidens akutområde.

Sundhedsstyrelsen forventes den 3. december 2018 at offentliggøre et forslag til en ny 10-årsplan for hele det akutte sundhedsvæsen, der vil indeholde en række konkrete anbefalinger til regionernes og kommunernes planlægning af akutindsatsen.

Områderne er:

1. Én indgang til det akutte sundhedsvæsen – Oprettelse af et fælles akut-telefon-nummer, der skal hjælpe borgerne til at få den rette akut-hjælp overalt i landet.
2. Digitalisering og bedre tilgængelighed til sundhedsfaglig akuthjælp – Udvikling af app, der kan give rådgivning til selvhjælp, og kommunikere med sundhedsprofessionelle.
3. Kortere ventetid for patienterne i akutmodtagelserne – Fælles servicemål for ventetid på skadestuer og bedre kommunikation af ventetiden.
4. Akuthospitalet i patientens hjem – Mulighed for at fortsætte den akutte behandling i eget hjem.
5. Behandling af høj kvalitet døgnet rundt – Bedre uddannelse af personale i akutmodtagelsen, herunder oprettelse af akutmedicinsk speciale i sygeplejen.
6. Bedre samarbejde om patienter med både psykisk og fysisk sygdom – Samarbejde med psykiatrien om psykisk syges somatiske sygdomme.

7. Et effektivt nært akut sundhedstilbud i samarbejde mellem kommuner, hospitaler og praktiserende læger – Forebyggelse af akutte indlæggelser og genindlæggelser.
8. Effektive forløb fra skadested til færdigbehandlet på akuthospitalet – Sammenhæng fra ambulance over akutmodtagelse til kommunal genoptræning.
9. Hurtig hjælp ved hjertestop – Udbredelse af førstehjælperordninger.
10. Patientsikkerhed og sammenhæng ved hjælp af data – Ændring af lovgivning for at kunne anvende data fra forskellige sektorer og behandlingssteder i den akutte situation.

Det forventes at udspillet sammen med Sundhedsstyrelsens udspil på akutområdet vil føre til en række konkrete tiltag og beslutninger fremover. Vedlægges.

Udspillet er offentliggjort på Danske Regioners hjemmeside: <http://www.e-pages.dk/regioner/152/>

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 23-10-2018

Udsættes til næste møde.

Preben Jensen deltog ikke i mødet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 13-11-2018

Til orientering.

Bilag

AKUT UDSPIL okt18 DR

Punkt 9: Mødeplan

18/328

Sagsfremstilling

Mødeplan godkendt tidligere af sundhedsudvalget:

Mødeplan for 2018 og 2019 på tirsdage kl. 15:00-18:00:

Tirsdag den 11. december 2018 kl. 15-18

Tirsdag, den 22. januar 2019 kl. 15-18

Tirsdag, den 19. februar 2019 kl. 15-18

Tirsdag, den 19. marts 2019 kl. 15-18

Tirsdag, den 23. april 2019 kl. 15-18 – i regionshuset

Tirsdag, den 21. maj 2019 kl. 15-18

Tirsdag, den 25. juni 2019 kl. 15-18

Tirsdag, den 20. august 2019 kl. 15-18

Tirsdag, den 17. september 2019 kl. 15-18 – i regionshuset

Mandag, den 7. oktober 2019 kl. 15-18

Tirsdag, den 19. november 2019 kl. 15-18

Tirsdag, den 10. december 2019 kl. 15-18.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 13-11-2018

Næste møde i sundhedsudvalget afholdes den 11. december 2018 kl. 15.00 – 18.00 i regionshuset.

Udvalgsmødet den 22. januar 2019 flyttes til 29. januar 2019, jf. udvalgets beslutning 23. oktober 2018.

Punkt 10: Eventuelt

18/328

Beslutning i Sundhedsudvalget den 13-11-2018

Koncerndirektør Kurt Espersen orienterede om:

- Rengøringskontrol: Sagen forventes på dagsorden til sundhedsudvalgets møde den 11. december 2018.
- Hørebokse til Svendborg og Middelfart.
- Redegørelse vedr. ultralydsskanninger på Neurologisk Afdeling på OUH.
- Afrapportering omkring indsatsområder angående patientinddragelse: Sagen forelægges for forretningsudvalget i forbindelse med afrapportering af målbilleder.
- Ventetid til høreapparatsbehandling: Notat af 7. november 2018 blev udleveret på mødet. Vedlægges.

Bilag

Notat af 071118 vedr. ventetid til høreapparatsbehandling