

REFERAT Sundhedsudvalget 2010–2013 d. 19-03-2013

Mødedato Tirsdag d. 19. marts 2013 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 2, regionshuset

Mødedeltagere Poul-Erik Svendsen (Fravær), John Hyrup Jensen (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Region Syddanmarks målsætninger angående udredning på sygehus inden for 1 måned.....	3
Ekstraordinære midler til medicotekniske anskaffelser i 2013.....	5
Bevilling til it-anskaffelse - Regionalt Billede Indeks (IBI).....	6
Orientering om sundheds-it.....	9
Anmodning om udtalelse vedr. hospice i Assens Kommune.....	10
Opdaterede data vedr. Fødeplanen inkl. 4. kvartal 2012.....	12
Mødeplan 2013.....	13
Meddelelser.....	14
Eventuelt.....	15

Punkt 1: Region Syddanmarks målsætninger angående udredning på sygehus inden for 1 måned

12/23371

Resumé

Lovændringen af Sundhedsloven vedrørende ret til hurtig udredning på sygehus og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg blev vedtaget i december 2012 og træder i kraft i 2 etaper. For Region Syddanmarks borgere træder differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg i kraft den 1. april 2013.

I forbindelse med ret til hurtig udredning, der træder i kraft den 1. september 2013, er der udarbejdet forslag til målsætninger i Region Syddanmark. De regionale målsætninger giver regionens patienter, som er henvist til udredningsforløb, bedre muligheder end loven foreskriver.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i efteråret at forlænge perioden med ventetidsrettighederne for regionens borgere på undersøgelse og behandling inden for 1 måned til udgangen af marts måned 2013. Dermed får regionens borgere differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg på henholdsvis 2 eller 1 måned alt efter sygdommens alvorlighed fra den 1. april 2013.

Lovændringen vedrørende ret til hurtig udredning på sygehus inden for 1 måned træder i kraft den 1. september 2013. Tidsfristen er gældende fra den dag, sygehuset modtager henvisningen. Såfremt det ikke er fagligt muligt at udrede patienten inden for 1 måned, skal sygehuset udarbejde og udlevere en plan med tider og steder til patienten over det videre udredningsforløb – evt. som minimum tid og sted til den næste undersøgelse.

Hurtig udredning inden for 1 måned skal danne grundlag for sygehusets efterfølgende vurdering af behandlingsbehovet, og hvornår der kan tilbydes behandling. Vurderingen, af om behandling skal tilbydes indenfor 2 eller 1 måned, skal baseres på den gennemførte udredning.

I visse situationer vil en henvisning fra praksis være så klar, at der ikke er behov for et udredningsforløb, og patienten er dermed med det samme omfattet af differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg på henholdsvis 2 eller 1 måned.

Patienterne har mulighed for at benytte udvidet frit sygehusvalg til diagnostiske undersøgelser, der er bestilt af praktiserende læge eller speciallæge, hvis regionen ikke kan tilbyde en tid inden for 1 måned, efter henvisningen er modtaget.

Efter lovgivningen opnår patienterne ikke ret til udvidet frit sygehusvalg, hvis regionen ikke kan tilbyde udredning inden for 1 måned. Dermed har regionen en særlig forpligtelse til at udrede patienten indenfor fristen på 1 måned.

Forslag til Region Syddanmarks målsætninger angående udredning på sygehus inden for 1 måned - gældende pr. 1. september 2013

For at understøtte regionens særlige forpligtelse til at udrede patienterne på sygehus inden for 1 måned foreslås det at fastsætte regionale målsætninger. Det foreslås, at målsætningen fremover skal være, at patienten tilbydes en tid til udredning inden for 14 dage. Dette indebærer yderligere, at der senest 2 hverdage efter henvisningen er modtaget, skal sendes indkaldelsesbrev med bl.a. tid og sted til patienten. Efter lovgivningen er der krav om, at patienten, senest 8 hverdage efter henvisningen er modtaget, skal have modtaget brev med bl.a. dato og sted for undersøgelse/behandling.

Da det ikke altid vil være muligt for den enkelte sygehusafdeling at overholde målsætningen om at kunne tilbyde en tid inden for 14 dage, foreslås det, såfremt patienterne ønsker det, at tilbyde omvisitering til en alternativ mulighed. Hvis der ikke kan findes et alternativt tilbud, eller det er usandsynligt, at udredning kan ske inden for 1 måned på regionens sygehuse, tilbydes patienten udredning på et samarbejdssygehus eller i privat regi. Sundhedsdirektøren fastsætter de nærmere retningslinjer, bl.a. forudsættes det, at der foreligger aftale med privathospital for så vidt angår pris og kvalitet. Endvidere kan der – i lyset af de undtagelser der gælder for den lovfaste behandlingsgaranti – tilsvarende fastsættes undtagelser (f.eks. om fertilitetsudredning m.v.) i forhold til Region Syddanmarks målsætninger om udredning inden for 1 måned.

I forbindelse med udredningsforløb tilbydes patienterne i Region Syddanmark således muligheder, der er bedre, end loven foreskriver.

Til orientering kan oplyses, at der sideløbende med dette, arbejdes med at tilvejebringe kapacitet på regionens egne sygehuse samt sikre sammenhængende patientforløb, specielt når patientforløbet går på tværs af afdelinger/sygehuse.

I økonomiaftalen er forudsat, at den aflastning, ændringerne i reglerne om DUF (det udvidede frie valg) indebærer, vil kunne finansiere medindsatsen i forhold til udredning af patienter. Afgørende for succes bliver, om der kontinuerligt er diagnostisk kapacitet til at understøtte hurtig udredning. Det vurderes i øjeblikket, om den diagnostiske kapacitet kan udnyttes bedre, og i hvilken udstrækning der vil blive behov for at forøge kapaciteten.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet

- at forslag til Region Syddanmarks målsætninger angående udredning på sygehus inden for 1 måned godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-03-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Punkt 2: Ekstraordinære midler til medicotekniske anskaffelser i 2013

12/22812

Resumé

Denne sag vedrører tilførsel af ekstra midler til anskaffelse af medicoteknisk udstyr i 2013.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i forbindelse med 2. behandling af budget 2013-2016 den 29. september 2012 at afsætte en ramme på 130 mio. kr. til medicoteknisk apparatur finansieret via leasing. Heraf blev 20,5 mio. kr. udmøntet forlods til sygehusenes lokale investeringsrammer. Principperne for udmøntning af de medicotekniske investeringsmidler i 2013 blev efterfølgende godkendt af regionsrådet på møde 28. januar 2013.

Den efterfølgende proces med udmøntningen af den medicotekniske ramme for 2013 har vist et yderligere behov for medicoteknisk apparatur på regionens sygehuse. Det vurderes hensigtsmæssigt at imødekomme disse behov, idet investeringerne i medicoteknisk apparatur vil understøtte en fortsat generel driftseffektivisering, indførelse af udredningsgaranti med heraf øget behov for diagnostik (særligt MR) samt fortsat strategisk satsning på udvikling af højtspecialiserede funktioner.

I lyset af ovenstående strategiske satsning foreslås det at opretholde investeringsniveauet for medicoteknisk apparatur, der har været i de foregående år. Således var rammen for medicoteknisk apparatur i 2011 på 200 mio. kr. og i 2012 på 348 mio.kr.

Det foreslås derfor, at der skaffes finansiering til yderligere investeringer i medicoteknisk udstyr for yderligere 130 mio.kr. Hermed ligger investeringsomfanget på niveau med gennemsnittet for 2011 og 2012.

Finansieringen af de ekstraordinære medicotekniske anskaffelser foreslås tilvejebragt ved genbevillingen af uforbrugte driftsmidler fra 2012 til 2013. I forbindelse med regnskabsafslutningen er der gennemført flere fremrykkede indkøb indenfor den aftalte udgiftsramme for 2012. Herunder indgår bl.a. fremrykkede medicinindkøb, indgåelse af 3-årig licensaftale med Microsoft mv., der tilbagebetales i 2013 og efterfølgende år med sparede driftsudgifter. Omfanget heraf svarer til, at der i 2013 eller efterfølgende år er dækning til ydelsen på anskaffelserne i 2013 på 130 mio. kr.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet,

- at leasingrammen til medicotekniske anskaffelser i 2013 tilføres 130 mio. kr.,
- at leasingydelsen finansieres af de besparelser, der kan realiseres i 2013 og frem som en følge af fremrykkede indkøb i 2012, samt
- at sundhedsdirektøren på baggrund af de godkendte principper for anskaffelse af medicoteknisk apparatur, jf. regionsrådets beslutning den 28. januar 2013, bemyndiges til at udmønte leasingrammen samt godkende licitationsresultater indenfor den meddelte ramme.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-03-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Punkt 3: Bevilling til it-anskaffelse - Regionalt Billede Indeks (IBI)

13/3

Resumé

Regionernes Sundheds-it (RSI) har formuleret 24 pejlemærker for sundheds-it i regionerne. Et af pejlemærkerne omhandler et fællesregional projekt, som har til formål at etablere et billedindeks, der vil muliggøre, at røntgenbilleder samt historiske henvisninger og beskrivelser, kan stilles til rådighed på tværs af sygehuse og regioner. Alle regioner har forpligtiget sig til at gennemføre projektet.

Som del af den samlede løsning er der behov for i de enkelte regioner at etablere et regionalt arkiv for kliniske billeder med tilhørende data (røntgenbilleder, mv.).

Udbud er aktuelt gennemført, og implementering på sygehusene påbegyndes.

Sagsfremstilling

Der etableres et regionalt arkiv for billeder med adgang fra Region Syddanmarks EPJ-system (COSMIC). Billeddata fra de nuværende 3 billedarkiver samles til et fælles centralt arkiv.

Region Syddanmarks billedarkiv forbindes til det Interregionale billedindeks. I første fase udveksles billedmateriale, der ligger i de billeddiagnostiske afdelingers RIS/PACS-systemer (Røntgen Information System og Picture Archiving and Communication System). Øvrige billedtyper kommer i en senere fase.

Løsningen giver fra den kliniske it-arbejdsplads adgang til billeder og beskrivelser på tværs af både Region Syddanmarks og øvrige regioners RIS/PACS-løsninger, og skaber endvidere grundlaget for at håndtere de meget kraftigt stigende datamængder.

Klinikerne vil opleve, at de sparer tid og får mulighed for hurtigt at kunne se og sammenholde forskellige optagelser og målinger. Behovet for dobbeltundersøgelser kan minimeres, og samtidig vil billeder i papirjournaler reduceres. Både klinikere og patienterne vil opleve nedbringelse af visitationstid og behandlingstid. Derudover slipper patienterne for unødvendig stråling, da dobbeltundersøgelser minimeres.

Der er nu gennemført et EU udbud, og en hovedleverandør er valgt.

Projektets tidsplan er herefter:

Regional billeddeling	1. kvartal 2014
Interregional billeddeling, samt tilslutning af SLB inkl. psykiatri	2. kvartal 2014
Tilslutning af SVS (sygehus2) inkl. psykiatri	4. kvartal 2014
Tilslutning af OUH og SHS inkl. psykiatri	1. kvartal 2015

Det skal bemærkes, at den beskrevne tidsplan indebærer en overskridelse af den frist for realisering af pejlemærket (ultimo 2013), der i øjeblikket arbejdes ud fra i RSI-sammenhæng.

Projektets samlede anlægsudgifter udgør 29,066 mio. kr. og omfatter software, hardware, test, integrationer, konvertering af data og konsulentbistand. Desuden dækker budgettet interne omkostninger til projektledelse, test- og kvalitetssikring, uddannelse mv.

1.000 kr.	2013	2014	2015	I alt
Systemanskaffelser og licenser	8.648	7.798		16.446
Test, integration og konvertering	2.016	1.950	650	4.616
Projektorganisation mv.	3.573	3.800	631	8.004
Bevillingsbehov, i alt	14.237	13.548	1.281	29.066

Investeringen foreslås finansieret via leasing i 2013. Investeringen i 2014 og frem kan finansieres via den afsatte ramme til sundheds-it, og reserveres i første omgang på rammen. Det foreslås, at finansieringsformen for overslagsårene først fastlægges i forbindelse med investeringsbudgettet for 2014, når rammerne med en ny økonomiaftale for 2014 kendes.

De samlede driftsudgifter udgør 0,375 mio. kr. i 2013, 2,164 mio. kr. i 2014 og 2,517 mio. kr. for 2015 og frem. Indførelsen af det regionale billedindeks vil indebære rationaliseringsgevinster i form af tidsbesparelser for klinikere ved fremfindning af undersøgelser, ligesom antallet doublerende undersøgelser kan nedbringes. Størrelsesordenen for rationaliseringsgevinsterne er dog vanskelige at estimere.

Det foreslås, at driftsudgifterne finansieres af de 4 sygehuse samt psykiatrien fordelt efter budgetandele. Det foreslås samtidig, at sygehusenes finansiering af driftsudgifter træder i kraft med virkning fra afslutningen af implementeringen på det enkelte sygehus, og dermed også fra det tidspunkt sygehusene høster gevinsterne ved investeringen. Driftsudgifter indtil dette tidspunkt foreslås finansieret af prioriteringspuljen. Med den forudsatte udrulningsplan vil det indebære udgifter på prioriteringspuljen for samlet 1,635 mio. kr. i perioden 2013-2015.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet,

- at der til anskaffelsen af systemet meddeles en samlet bevilling på 29,066 mio. kr. i årene 2013-2015, hvoraf 14,237 mio. kr. finansieres af den afsatte leasingramme i 2013.
- at der i forbindelse med vedtagelsen af anlægsbudgettet for 2014 tages endelig stilling til finansieringsformen i 2014 og 2015.
- at der meddeles bevilling til driften af systemet på 0,375 mio. kr. i 2013, 2,164 mio. kr. i 2014 og 2,517 mio. kr. for 2015 og frem.
- at driftsudgifterne finansieres af de 4 sygehuse samt psykiatrien fordelt efter budgetandele med virkning fra afslutningen af implementeringen på det enkelte sygehus. Under implementeringen afholdes driftsudgifterne af prioriteringspuljen.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-03-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag ”Strategioplæg til lagring og visning af klinisk data fra medicoteknisk udstyr” udsendes på mail til medlemmerne.

Bilag

Strategioplæg til Lagring og visning af klinisk data fra medicoteknisk udstyr.pdf

Punkt 4: Orientering om sundheds-it

13/1036

Sagsfremstilling

Der gives en status for Region Syddanmarks igangværende aktiviteter på sundheds-it området, samt endvidere en redegørelse for ny fællesregional it-strategi ("Regionernes fælles strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet 2013-2019") samt igangværende arbejde med formulering af hertil knyttede nye pejlemærker for perioden 2014-2015.

"Regionernes fælles strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet 2013-2019" vedlægges.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-03-2013

Orienteredes.

Bilag

RSI it-strategi

Strategi for sundheds-it til Sundhedsudvalget.pdf

Punkt 5: Anmodning om udtalelse vedr. hospice i Assens Kommune

13/5180

Resumé

Assens Kommune har rettet henvendelse til Region Syddanmark og bedt om udtalelse vedr. regionens holdning til etablering af hospice i Assens Kommune. Sagen forelægges til drøftelse i Sundhedsudvalget med henblik på svar til Assens Kommune.

Sagsfremstilling

Assens Kommune har i brev af 19. februar 2013 henvendt sig til Region Syddanmark og bedt regionen om en udtalelse om dens holdning til etablering af et hospice i Assens Kommune. Henvendelsen forelægges Sundhedsudvalget til drøftelse.

Det kan oplyses, at Region Syddanmark aktuelt har driftsoverenskomst med 5 selvejende institutioner om drift af hver 12 pladser i Odense, Svendborg, Vejle, Haderslev og Esbjerg. Efter udvidelsen i Kræftplan III, hvor det på landsplan blev besluttet at udvide med i alt 42 hospice-pladser, er Region Syddanmark efter Sundhedsloven forpligtet til at have driftsoverenskomst om minimum 57 pladser.

Med opstart af Hospice Sydfyn i Svendborg i slutningen af 2012 lever Region Syddanmark med i alt 60 pladser dermed fuldt ud op til kravene i Sundhedsloven. I regionen er der således 50 hospicepladser pr. 1 mio. indbyggere, hvilket modsvarer tidligere europæiske anbefalinger om antal pladser.

Det kan desuden oplyses, at et hospice med 12 pladser i gennemsnit har ca. 165 indlagte om året, hvilket med 5 hospices svarer til ca. 825 patienter om året på hospices i Region Syddanmark. Til sammenligning var der ifølge dødsårsagsregisteret 3.394 patienter, som i 2010 døde af kræft i Region Syddanmark.

Dette er med til at illustrere, at en stor del af den palliative indsats over for alvorligt syge og døende patienter vil foregå uden for hospice, både på sygehuse, på plejehjem og i patientens eget hjem med støtte fra de sundhedsprofessionelle: hjemmeplejen, praktiserende læger og på specialistniveau fra sygehusenes udgående teams. Samarbejdet om patientgruppen understøttes her af den tværsektorielle samarbejdsaftale om de alvorligt syge og døende, og der arbejdes i samarbejde med kommunerne aktuelt med implementering af et forløbsprogram for palliation og rehabilitering, som udløber af Kræftplan III.

På sygehusene er der også fokus på styrkelse af de palliative funktioner, bl.a. er der blevet eller planlægges oprettet dedikerede palliative sengeafsnit for døende patienter, ligesom der løbende arbejdes med kompetenceudvikling af sundhedspersonale til at kunne varetage palliative problemstillinger på stamafdelingerne.

Det er samlet Sundhedsstabens vurdering, at der aktuelt ikke er grundlag for yderligere udvidelser af hospicepladser i Region Syddanmark.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-03-2013

Drøftedes, herunder bl.a. national strategi for hospicepladser, umiddelbart vurderes der ikke at være behov, se på den palliative indsats samt rådgivning frem for på etableringen af hospicepladser, udgiftsdrivende for både kommune og region i forhold til den gældende økonomiaftale mv.

Bilag

Bilag - henvendelse fra Assens Kommune

Punkt 6: Opdaterede data vedr. Fødeplanen inkl. 4. kvartal 2012

12/838

Resumé

Data vedr. Fødeplanen er opdateret til og med 4. kvartal 2012.

Sagsfremstilling

Data vedr. fødeplanen er opdateret til og med 4. kvartal 2012 og belyser hele perioden 2010-2012.

Andelen af ambulante fødsler for hele regionen i 4. kvartal 2012 er knapt 35 % - flest ved Sydvestjysk Sygehus med 43,8 % og Sygehus Sønderjylland med 42,3 % - og færrest ved OUH Odense med 25,8 % udskrivelser af nyfødte inden 24 timer efter fødslen.

Andelen af genindlæggelser med ernæringsbetingede diagnoser er fortsat lavt, med 2,4 % af de nyfødte. Andelen af genindlæggelse af mødre indenfor 28 dage efter fødslen ligger på 6,3 %, hvilket svarer til samme niveau som 4. kvartal 2011.

Data vil indgå i den samlede evaluering af Fødeplanen, som fremlægges på næste møde i udvalget.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-03-2013

Orienteredes.

Bilag

08-03-13 Opdaterede data Fødeplanen inkl. 4. kvartal 2012.pdf

Punkt 7: Mødeplan 2013

13/3

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget har godkendt følgende mødeplan for 2013:

- Tirsdag den 30. april 2013 kl. 15-17, regionshuset
- Tirsdag den 28. maj 2013 kl. 15-17, Center for Kvalitet, Middelfart
- Tirsdag den 25. juni 2013 kl. 15-17, regionshuset
- Tirsdag den 27. august 2013 kl. 15-17, Syddansk Sundhedsinnovation, Odense
- Tirsdag den 24. september 2013 kl. 15-17, regionshuset
- Tirsdag den 29. oktober 2013 kl. 15-17, regionshuset
- Mandag den 18. november 2013 kl. 15-17, regionshuset
- 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.

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

Indstilling

Det indstilles,

- at næste møde holdes den 30. april 2013 i regionshuset.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-03-2013

Godkendt.

Punkt 8: Meddelelser

13/3

Sagsfremstilling

-

Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-03-2013

-

Punkt 9: Eventuelt

13/3

Sagsfremstilling

-

Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-03-2013

Sygehuskøkken, Kolding Sygehus

Thyge Nielsen/Thies Mathiasen orienterede. Sagen behandles af Innovationsudvalget i forbindelse med generalplan.

FAM

Kristian Grønbæk orienterede. På næste møde orienteres udvalget om status på FAM i forhold til tidligere redegørelse.