

REFERAT Regionsrådet 2018-2021 d. 24-02-2020

Mødedato Mandag d. 24. februar 2020 kl. 15:00

Mødested Regionsrådssalen

Mødedeltagere Stephanie Lose, V, Poul-Erik Svendsen, A, Thies Mathiasen, O, Jørn Lehmann Petersen, A, Pia Tørving, A, Karsten Uno Petersen, A, Poul Andersen, A, Bente Gertz, A, Lene Thiemer Hedegaard, A, Meho Selman, A, Poul Fremmelev, A, Andrea Terp, A, Morten Brixtofte Petersen, B, Morten Weiss-Pedersen, C, Michael Nielsen, C, Villy Søvnadal, F, Vicky Bender Lorenzen, F, Ida Damborg, F, Karsten Fogde, F, Annette Blynel, F, Bent Olsen, F, Marianne Mørk Mathiesen, I, Søren Rasmussen, O, Olfert Krog, O, Carsten Sørensen, O, Anne-Marie Palm-Johansen, O, Bo Libergren, V, Kurt Jensen, V, Henriette Schlesinger, V, Gitte Frederiksen, V, Tage Petersen, V, Mette Bossen Linnet, V, Kristian Nørgaard, V, Ulrik Sand Larsen, V, Preben Jensen, V, Preben Friis-Hauge, V, Mustapha Itani, V, Mads Skau, V, Anja Lund, V, Vibeke Syppli Enrum, Ø, Lars Mogensen, Ø

Indholdsfortegnelse

Forslag til udmøntning af midler til introduktion af nyuddannede (Aftale om uddannelse og introduktion af nyuddannede)	3
Forslag til fremtidig profil for Grindsted Sygehus, lokal forankring og regional rækkevidde.....	6
Nynedsættelser i speciallægepraksis.....	10
Rigsrevisionens beretning om lægemiddelanbefalinger - regionsrådets udtalelse til Sundheds- og Ældrekommissionen	13
Kommissorium for politisk styregruppe for samarbejde mellem Middelfart Kommune og Region Syddanmark	15
Godkendelse af partnerskabsaftale mellem Haderslev Kommune og Psykiatrien i Region Syddanmark	17
Udmøntning af bevilling til WebGIS.....	19
Udvidet reservation af økonomi til Talegenkendelse (TGK).....	21
Udvidelse af projektøkonomien for Digital Patologi.....	23
Procesplan til udmøntning af midler til forebyggelse af vold og trusler om vold.....	26
Forslag fra Socialistisk Folkeparti.....	28
LUKKET: Erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste - regionsrådsmedlem.....	30
LUKKET: Placering.....	31

Punkt 1: Forslag til udmøntning af midler til introduktion af nyuddannede (Aftale om uddannelse og introduktionsforløb)

19/47380

Resumé

Regionsrådet har med Aftale om uddannelse og introduktionsforløb afsat 15 mio. kr. årligt til introduktionsforløb for nyuddannede. Hermed fremlægges forslag til udmøntning af midlerne samt opfølgning på anvendelsen.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har med Aftale om uddannelse og introduktionsforløb prioriteret midler til at sikre, at nyuddannede medarbejdere i Region Syddanmark får en god introduktion til jobbet. Af aftalen fremgår følgende:

”Når de nyuddannede får deres første job i Region Syddanmark, er introduktionen til opgaverne og den første tid på arbejdspladsen afgørende for, om den nye medarbejder kommer til at fungere godt og trives i sit arbejde.

Regionsrådet afsatte i forbindelse med budgetforliget for 2019 midler til introduktionsforløb for nyuddannede sygeplejersker i FAM og på medicinske afdelinger, samt nyuddannede sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter i PAM. Med forløbene indgår de nyuddannede medarbejdere ikke i vagtnormeringen i de første to måneder af deres ansættelse. Ordningen sikrer både en bedre introduktion af den nye medarbejder og et mindre pres på afdelingerne, når de tager i mod nyansatte medarbejdere, ligesom en god introduktion på sigt er en investering i fastholdelse. Erfaringerne har været meget positive, og aftaleparterne ønsker derfor at udbrede initiativet til andre vagtbelastede afdelinger og faggrupper, både i somatikken og psykiatrien. Samtidig benyttes lejligheden til at undersøge, om introduktionens indhold kan justeres eller arrangeres anderledes for at imødegå, at mange arbejdsulykker finder sted blandt medarbejdere, der har været ansat under 2 år (jf. seneste arbejdsmiljøreddegørelse).

Aftaleparterne afsætter derfor 15 mio. kr. årligt til en yderligere styrkelse af introduktionen af nyuddannede medarbejdere. Midlerne anvendes - efter en konkret udmøntning - til at udbrede friholdelsen af nyuddannet plejepersonale fra vagtnormeringen i de første to måneder til flere vagtbelastede afdelinger, ligesom nyuddannede jordemødre friholdes fra at indgå i vagtnormeringen i den første måned af deres ansættelse, og der sikres vagtdublering og supervision af KBU-læger i de første 2 uger i klinik. Sundhedsudvalget og psykiatri- og socialudvalget fremlægger forslag til udmøntning af midlerne.”

Det er vigtigt, at unge medarbejdere får en god og tryk start i deres arbejdsliv, så deres kompetencer kan fastholdes og udvikles inden for sundhedsvæsenet. Den gode introduktion er en væsentlig forudsætning for, at den nye medarbejder kommer til at fungere godt og trives i sit arbejde. Det er til gavn både for den nye medarbejder, afdelingen og patienterne.

Forslag til udmøntning

En del af midlerne foreslås anvendt til introduktion af læger i klinisk basisuddannelse (KBU, som er første ansættelse efter medicinsk kandidatuddannelse). Midlerne, svarende til 2,7 mio. kr. af de afsatte 15 mio. kr., fordeles i forhold til fordelingen af KBU læger i 2019 på sygehusafdelinger inkl. psykiatri.

Sygehusene anvender de afsatte midler til flere følgevagter og øget supervision. Konkret skal det som minimum sikres, at der er en uges tæt supervision af klinisk dagfunktion (stuegang, journaloptagelse, undersøgelse mv.) og to vagter med erfaren kollega indenfor de første uger af ansættelsen. Region Syddanmark kan således stille den nyuddannede KBU læge følgende forventninger i udsigt: ”Når du lader dig ansætte som KBU læge i Region Syddanmark, så lover vi dig en

introduktionsperiode med mindst en uges tæt supervision af klinisk dagfunktion og mindst to vagter sammen med en erfaring kollega, før du står på egne ben i en vagtsituation.”

Den resterende del af midlerne (12,3 mio. kr. årligt) foreslås anvendt til introduktion af nyuddannede jordemødre og plejepersonale (social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker). Udgangspunktet er, at de nyuddannede medarbejdere holdes uden for vagtnormeringen den første tid af deres ansættelse for at understøtte det gode introduktionsforløb. Således kan Region Syddanmark stille nyuddannet plejepersonale og jordemødre i udsigt, at de i den første periode af ansættelsen ikke vil være alene i en vagtsituation.

Midlerne foreslås fordelt efter en fordelingsnøgle, som afspejler antallet af ansatte jordemødre og antallet af ansatte inden for plejeområdet på afdelinger med vagtdækning. Fordelingsnøglen vil danne udgangspunkt for udmøntningen af midlerne én gang årligt.

Fordeling	OUH	SVS	SLB	SHS	Psykiatri
8 mio. kr. (2019 - FAM)	3.268.036	1.228.806	2.158.894	1.344.264	
1 mio. kr. (2019- Psykiatri PAM)					1.000.000
Plejepersonale 12,3 mio. kr. (2020)	4.949.433	1.428.287	2.441.411	1.686.990	1.793.879
KBU 2,7 mio. kr. (2020)	681.470	508.946	638.339	526.198	345.048
I alt (2019 + 2020)	8.898.939	3.166.038	5.238.643	3.557.452	3.138.927

Midlerne fordeles til sygehusene, som finder lokale løsninger, der sikrer, at formålet fra aftaleteksten opnås. Sygehusene vil i en opstartsfasen én gang årligt beskrive anvendelsen af midlerne i det forgangne år: ”Hvordan sikres det, at den nyuddannede ikke står alene i vagt i den første periode?” og ”Hvordan er midlerne konkret anvendt?”. Denne opfølgning vil svare til den aktuelle opfølgning på midlerne fra budget 2019.

Det foreslås, at opfølgning på midlerne til introduktion af nyuddannede fra budget 2019 og 2020 fremadrettet sker samlet. Der vil blive givet en samlet politisk orientering om anvendelsen af midlerne.

Psykiatri- og socialudvalget behandlede sagen på møde den 7. januar 2020. Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Administrativ tilføjelse

Dagsordenspunktet er blevet tilrettet efter behandling i sundhedsudvalget og psykiatri- og socialudvalget.

Tilretningen er en præcisering i forhold til, at der fremadrettet foreslås en samlet opfølgning på midler til introduktion af nyuddannede fra budget 2019 og budget 2020. I forhold til selve udmøntningen af midler handler dette dagsordenspunkt dog alene om de 15 mio. kr. afsat i forbindelse med budget 2020. Denne forskel på opfølgning og udmøntning fremgik ikke tilstrækkeligt klart af det oprindelige dagsordenspunkt til udvalgene. Der er ikke ændret i forhold til den beskrevne anvendelse af midlerne eller tabellens fordeling af midlerne.

Ændringen i indstillingen, hvor 2019 er slettet, blev kun tilrettet til sundhedsudvalgets møde, men ikke til psykiatri-og socialudvalgets møde.

Indstilling

Det indstilles:

At den foreslåede udmøntning af midler fra Aftale om uddannelse og introduktionsforløb til introduktion årligt godkendes.

At sygehusene tilføres 15 mio. kr. til introduktion af nyuddannede fordelt som anført i sagsfremstillingens tabel, finansieret af midler afsat i budget 2020 til formålet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-01-2020

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Andrea Terp og Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 05-02-2020

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Ida Damborg og Morten Weiss-Pedersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 24-02-2020

Indstillingen godkendt.

Punkt 2: Forslag til fremtidig profil for Grindsted Sygehus, lokal forankring og regional rækkevidde

19/39909

Resumé

Den nuværende profil for Grindsted Sygehus blev beskrevet i forbindelse med etableringen af Region Syddanmark i 2007. Siden har sundhedsvæsenet gennemgået en markant udvikling. På den baggrund vurderes det nødvendigt at revurdere profilen for Grindsted Sygehus, og skabe et fremtidssikret sygehus med udviklingspotentiale, både i forhold til tilbud, der henvender sig til lokalområdet og mere specialiserede tilbud, der har en regional rækkevidde.

Samtidig konstateres der en række faglige problemstillinger ved at opretholde et medicinsk sengeafsnit på Grindsted Sygehus. Det er problemstillinger, som relaterer sig til patientsikkerheden og den faglige kvalitet i behandlingen af den svært syge medicinske patient. Der forlægges på den baggrund et forslag til fremtidig profil for Grindsted Sygehus.

Sagsfremstilling

Siden fastlæggelsen af den nuværende profil for Grindsted Sygehus, er den regionale organisering og den faglige udvikling i sundhedsvæsenet ændret. Faglig specialisering, en målrettet udvikling og faglig skærpelse på det akutte område og stigende ambulant behandling, hånd i hånd med kortere og færre indlæggelser, er nogle af de markante udviklingstræk, der har ændret sundhedsvæsenet siden etableringen af regionerne.

Samtidig sker der i disse år en markant udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Alle disse tendenser har samlet set medført, at det vurderes nødvendigt at revurdere profilen for Grindsted Sygehus og skabe et fremtidssikret sygehus med udviklingspotentiale, både i forhold til tilbud, der henvender sig til lokalområdet og mere specialiserede tilbud, der har en regional rækkevidde.

Vedlagte forslag til fremtidig profil for Grindsted Sygehus kan opsummeres i følgende grundlæggende ændringer, som udgangspunkt for udmøntningen af den fremtidige profil for Grindsted Sygehus:

- Etablering af medicinsk daghospital i Grindsted.
- Flytning af medicinske senge fra Grindsted til akutsygehuset i Esbjerg.
- Flytning af Arbejdsmedicinsk Klinik fra Esbjerg til Grindsted.
- Videreudvikling og styrkelse af samarbejdet med Billund Kommune og praksissektoren.
- Investeringer i bygningsmassen med henblik på, at matriklen indrettes til fremtidens profil.

Samlet set vil det betyde, at Grindsted Sygehus får en skærpet profil som specialsygehus, og at den fremtidige profil for Sydvestjysk Sygehus i Grindsted herefter vil være:

- Medicinsk daghospital
- Neurorehabilitering (28,6 senge, herunder regionsfunktion) optræning af patienter med erhvervede hjerneskader fra den jyske del af regionen.

Ambulante tilbud:

- Medicinsk ambulatorium
- Arbejdsmedicinsk klinik

- Ortopædkirurgisk ambulatorium
- Organkirurgisk ambulatorium
- Plastikkirurgisk ambulatorium

Kirurgiske behandlingstilbud:

- Organkirurgiske operationer i dagkirurgi
- Plastikkirurgiske operationer i dagkirurgi
- Ortopædkirurgiske operationer både dagkirurgi og stationær kirurgi (10 sengepladser).

Øvrige tilbud:

- Mammografi screening
- Skadeklinik
- Røntgenafdeling
- Blodprøvetagning
- Fysioterapi
- Jordemoderkonsultation
- Vagtlæge konsultation
- Samarbejde med Billund Kommune (herunder overvægtsambulatorie som Billund Kommune varetager en gang ugentligt).

Friklinikken:

- Operationer inden for ortopædkirurgi, kirurgi og urologi. Altovervejende dagkirurgi. Tilhørende ambulatorier
- Ambulatorier inden for neurologi og hjertemedicin
- Smerteklinik med specialiseret tværfaglig udredning og behandling
- Socialmedicinsk bistand til kommunerne vedr. ressourceforløb og førtidspension.

Flytning af medicinske senge fra Grindsted til Esbjerg

Sydvestjysk Sygehus driver som en del af Medicinsk Afdeling det medicinske sengeafsnit på Grindsted Sygehus med 24 senge. Andre steder i Region Syddanmark, hvor man har indlagte akutte medicinske patienter, har afdelingerne ud over et medicinsk speciallægeberedskab også back-up funktioner. Dette i form af beredskab ved speciallæge i anæstesi samt et intensivafsnit med specialudannede intensivsygeplejersker.

På Grindsted Sygehus består bemanningen i vagttid, ud over plejepersonalet, udelukkende af en medicinsk speciallæge samt en anæstesisygeplejerske. Dette gør, at afsnittet er fagligt udfordret, idet patienterne på afsnittet er lige så syge som patienter på andre medicinske afdelinger i regionen. Patientsikkerheden kan blive udfordret ved, at der ikke er de nødvendige faglige kompetencer til stede til at håndtere komplicerede akutte tilstande.

For at afhjælpe en del af dette problem blev det i efteråret 2017 indført, at alle akutte medicinske patienter fra det sydvestjyske område først skulle modtages på den fælles akutmodtagelse i Esbjerg. Dette har skabt en situation med rigtig mange overførsler mellem Esbjerg og Grindsted og nogle gange tilbage til Esbjerg igen grundet akut forværring i deres sygdom. Dette udfordrer dels behandlingskvaliteten grundet potentiel latenzid før nødvendig behandling kan iværksættes på Esbjerg matriklen, samt patientsikkerheden, idet den akutte overflytning i vagttiden må afvente transporthold med anæstesilæge fra Esbjerg og ved at skabe brudte patientforløb. De brudte patientforløb er også en gene for mange af patienterne og pårørende, idet det kun er et mindretal af de medicinske patienter, som indlægges på (og dermed overføres til) Grindsted Sygehus, som rent faktisk kommer fra Grindsted-området. Samlet set vurderes det, at en samling af de medicinske senge på matriklen i Esbjerg, vil styrke patientsikkerheden.

Alt i alt er vurderingen, at situationen vedrørende det medicinske sengeafsnit i Grindsted ikke er holdbar på sigt, og at afsnittet derfor bør flyttes til Esbjerg, så alle de akutte medicinske patienter har adgang til de samme behandlingsmuligheder døgnet rundt, specielt, når der opstår kritiske situationer.

Det medicinske sengeafsnit på Grindsted Sygehus vil umiddelbart kunne flytte ind i den gamle sengebygning på Esbjerg Sygehus, hvor der bliver ledige arealer, som følge af ibrugtagningen af den nye sengebygning i Esbjerg. Der vil i den forbindelse ske en tilpasning af anlægsbudgettet, hvor renovering af det medicinske sengeafsnit, indarbejdes som en del af den samlede plan for renovering af den gamle sengebygning.

Investeringer

Der blev i 2019 investeret godt 24 mio. kr. i bygningerne i Grindsted, med det formål at styrke faciliteterne, til at rumme aktiviteterne på matriklen.

Den fremtidige profil for Grindsted Sygehus vil desuden forudsætte en række bygningsmæssige tilpasninger og renoveringer til den aktivitet, der bliver omdrejningspunkt for aktiviteten på matriklen, i henhold til nærværende beskrivelse af fremtidig profil for Grindsted Sygehus.

Det forventes, at investeringsbehovet vil andrage omkring 25-35 mio. kr., der som udgangspunkt vil kunne ske som driftsbevilling via konsolideringsrammen. Der vil blive udarbejdet en nærmere analyse af de specifikke behov, når profilen er fastlagt, og der vil blive forelagt en særskilt sag herom (eventuelt med forslag til finansiering i forbindelse med budgetlægning 2021).

Personaleprocesser

Gennemførslen af justeringer og flytninger af aktivitet i henhold til den fremtidige profil for Grindsted Sygehus vil have betydning for nogle personalegrupper. Disse personaleprocesser vil blive gennemført i tæt dialog med personalet, i henhold til gældende principper.

I vedlagte notat er det i øvrigt beskrevet, hvilken udvikling, der har været på Grindsted Sygehus i de senere år. Både i forhold til antallet af funktioner og antallet af medarbejdere på sygehusmatriklen, samt oversigter over udviklingen i indlæggelser, bopælskommune for patienter på medicinsk afdeling og oversigter over udviklingen i liggende patient overførsler mellem matriklerne i Esbjerg og Grindsted.

Indstilling

Det indstilles:

At forslaget til ”Fremtidig profil for Grindsted Sygehus - Lokal forankring og regional rækkevidde”, tiltrædes som grundlag for den videre konsolidering og udvikling af Grindsted Sygehus.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-01-2020

Høringssvar fra FMU, Sydvestjysk Sygehus af 15. januar 2020 blev udleveret på mødet. Høringssvar vedlægges som bilag.

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Sundhedsudvalget anbefaler endvidere, at flytning af medicinsk afsnit i Grindsted til Esbjerg sker pr. 1. maj 2020 og flytning af arbejdsmedicinsk afdeling til Grindsted sker pr. 1. juni 2020.

Andrea Terp og Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 05-02-2020

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Ida Damborg og Morten Weiss-Pedersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 24-02-2020

Indstillingen fra sundhedsudvalget godkendt.

Bilag

Fremtidig profil for Grindsted Sygehus

Høringssvar FMU

Punkt 3: Nynedsættelser i speciallægepraksis

19/44771

Resumé

Kapaciteten i speciallægepraksis udvides i 2020 med et fuldtidsydernummer inden for henholdsvis øjenområdet og øre-næse-halsområdet.

Der skal i den forbindelse tages stilling til den geografiske placering af de 2 ydernumre.

Sagsfremstilling

I de af regionsrådet godkendte praksisplaner af 27. november 2017 på henholdsvis øjenområdet og øre-næse-halsområdet anbefales det, at der i budgetterne for 2018–2028 reserveres midler til en udvidelse af kapaciteten.

Der er i forbindelse med budgettet for 2020 afsat midler til, at kapaciteten kan udvides.

Øjenområdet

I praksisplan for øjenområdet anbefales det, at specialets 38 kapaciteter fastholdes i 2018, men at der med baggrund i den demografiske udvikling sker en gradvis udvidelse af øjenspecialet, så der hvert andet år udløses et 0-ydernummer.

I praksisplanen på øjenområdet er der ikke taget konkret stilling til den nye kapacitets geografiske placering.

Regionsrådets praksisplan kan ses via dette link <https://www.regionssyddanmark.dk/wm346415>

Kort over den geografiske placering af eksisterende øjenlægepraksis fremgår af rapportens side 12 (vedlagt som bilag).

Kapacitet og ventetider fordelt på sygehusområder pr. 1. november 2019:

Sygehusområder	Indbyggere pr. 3 kvartal 2019	Antal kapaciteter	Indbyggere pr. Øjenlæge	Gennem-snitlig ventetid (uger)
Odense				
Universitetshospital	459.680	13	35.360	26 (4-52)
Sygehus Lillebælt	298.668	9	33.185	18 (5-32)
Sydvestjysk Sygehus	238.862	9	26.540	23 (4-75)
Sygehus Sønderjylland	226.669	7	32.381	26 (0-49)
Region Syddanmark	1.223.879	38	32.207	23

På nuværende tidspunkt varierer den gennemsnitlige ventetid for de fire optageområder mellem 18-26 uger. På enkeltpraksisniveau er variationen 0-75 uger.

Det er i alle områder muligt at finde en praksis med maksimalt 5 ugers ventetid.

Øre-næse-halsområdet

Specialet omfatter i dag 35 fuldtidskapaciteter.

I henhold til praksisplanen på øre-næse-halsområdet anbefales det, at der med baggrund i den demografiske udvikling i perioden 2018-2028 afsættes midler til en udvidelse af kapaciteten på 3 praktiserende øre-næse-halslæger.

Det anbefales videre, at den ene ekstra kapacitet opslås i følgende prioriterede rækkefølge: Ribe, Varde og Esbjerg.

Regionsrådets praksisplan kan ses via dette link <https://www.regionsyddanmark.dk/wm346415>

Kort over den geografiske placering af eksisterende øre-næse-halspraksis fremgår af rapportens side 12 (vedlagt som bilag).

Kapacitet og ventetider fordelt på sygehusområder pr. 1. november 2019:

Sygehusområder	Indbyggere pr. 3 kvartal 2019	Antal kapaciteter	Indbyggere pr. ØNH-læge	Gennem-snitlig ventetid (uger)
Odense				
Universitetshospital	459.680	14	32.834	8 (4 -16)
Sygehus Lillebælt	298.668	9	33.185	8 (4 -16)
Sydvestjysk Sygehus	238.862	6	39.810	6 (3 - 8)
Sygehus Sønderjylland	226.669	6	37.778	8 (4 -25)
Region Syddanmark	1.223.879	35	34.968	7,5

Den gennemsnitlige ventetid for de fire optageområder varierer mellem 6-8 uger. På enkeltpraksisniveau er variationen 3-25 uger.

Det er i alle områder muligt at finde en praksis med maksimalt 4 ugers ventetid.

Kapacitetsudvidelsen for begge områder har været drøftede i Samarbejdsudvalget for Speciallæger.

Den speciallægelige side af Samarbejdsudvalget bemærkede, at man for øre-næse-halsområdet ikke for nuværende fandt det aktuelt med en udvidelse af kapaciteten i den sydvestlige del af regionen. Dette blev begrundet med, at sydvestjysk optageområde har den laveste gennemsnitlige ventetid samt en usikkerhed omkring placeringen af den fremtidige tutorpraksis.

Indstilling

Det indstilles:

At regionsrådet drøfter og godkender placering af ydernumrene.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-01-2020

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler regionsrådet, at ydernummeret inden for øjenområdet placeres i Assens Kommune, og at ydernummeret inden for øre-næse-halsområdet placeres i Varde kommune.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 05-02-2020

Indstillingen fra udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Ida Damborg og Morten Weiss-Pedersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 24-02-2020

Indstillingen fra udvalget for det nære sundhedsvæsen godkendt.

Bilag

Kort - Geografisk placering af øjenlægepraksis

Kort - Geografisk placering af øre-næse-halspraksis

Punkt 4: Rigsrevisionens beretning om lægemiddelanbefalinger - regionsrådets udtalelse til Sundheds- og Ældreministeriet

18/59676

Resumé

Den 15. november 2019 udkom Rigsrevisionens beretning om lægemiddelanbefalinger. Beretningen kan findes i sin helhed på [Rigsrevisionens hjemmeside](#)

Som et led i processen skal den ansvarlige minister på området indhente udtalelse fra regionsrådene om beretningen. Udtalelsen og ministerens kommentarer hertil skal efterfølgende indgå i ministerens redegørelse til Statsrevisorerne og Rigsrevisionen om, hvilke foranstaltninger og overvejelser beretningen giver anledning til.

Hermed forelægges udkast til Region Syddanmarks udtalelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

Sagsfremstilling

Rigsrevisionens undersøgelse om lægemiddelanbefalinger blev iværksat i februar 2019 og den 15. november 2019 udkom beretningen med Statsrevisorerne bemærkninger. Formålet med undersøgelsen har været at undersøge, om Sundheds- og Ældreministeriet i tilstrækkelig grad understøtter, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger får størst mulig effekt i almen praksis. Undersøgelsen omfatter både ministeriets egne indsatser via Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger, men også hvordan regionerne formidler anbefalingerne og følger op på, om lægerne følger anbefalingerne, så de får en positiv effekt for patienterne i almen praksis.

På møde i udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13. januar 2020 blev udvalget orienteret om beretningen og rammerne for regionens arbejde for at udbrede hensigtsmæssig lægemiddelbehandling i almen praksis.

I beretningen vurderer Rigsrevisionen, at:

”Sundheds- og Ældreministeriet ikke i tilstrækkelig grad understøtter, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger får størst mulig effekt i behandlingen af patienter i almen praksis. Udviklingen i forbruget af lægemidler for 3 af undersøgelsens 6 udvalgte anbefalinger går kun langsomt i den ønskede retning, mens det i ét tilfælde går i den forkerte retning. Konsekvensen er, at ikke alle patienter får den behandling, som har størst mulig effekt og/eller færrest mulige bivirkninger.”

Statsrevisorerne afgav beretningen til Folketinget med følgende bemærkninger:

”Statsrevisorerne finder det problematisk, at brugen af lægemidler udskrevet i almen praksis i flere tilfælde kun langsomt tilpasses nye eller ændrede lægemiddelanbefalinger fra Sundhedsstyrelsen. Risikoen er, at patienterne ikke får den behandling, som har størst effekt og/eller har færrest mulige bivirkninger.

Statsrevisorerne finder det utilfredsstillende, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke i tilstrækkelig grad har fulgt op på og understøttet, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger følges og får størst mulig effekt i almen praksis.

Statsrevisorerne finder det nødvendigt, at Sundheds- og Ældreministeriet sammen med regionerne afklarer, hvordan et nyt system kan give ministeriet, regionerne og de alment praktiserende læger bedre viden om lægernes udskrivningsmønstre og implementering af Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger.”

I den videre proces skal den ansvarlige minister på området indhente udtalelse fra regionsrådene om beretningen. Udtalelsen og ministerens kommentarer hertil skal efterfølgende indgå i ministerens redegørelse til Statsrevisorerne og Rigsrevisionen om, hvilke foranstaltninger og overvejelser, beretningen giver anledning til.

Det Regionale Lægemedleråd, hvor der bl.a. er repræsentanter for almen praksis, sygehuse, kommuner og apoteker, har drøftet beretningen på møde den 12. december 2019. Lægemedlerådet aftalte herunder, hvordan indholdet i beretningen kan danne grundlag for en udvikling af regionens understøttelse af hensigtsmæssig lægemiddelanvendelse i almen praksis. Arbejdet i regionens Lægemedelkomité for almen praksis skal styrkes og i højere grad anvende data om ordinationsmønstre.

Udkast til Region Syddanmarks udtalelse om beretningen er vedlagt som bilag.

Indstilling

Det indstilles:

At vedlagte udkast til Region Syddanmarks udtalelse til ministeren, om Rigsrevisionens beretning om lægemiddelanbefalinger, godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 03-02-2020

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 05-02-2020

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Ida Damborg og Morten Weiss-Pedersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 24-02-2020

Indstillingen godkendt.

Bilag

UDKAST til Region Syddanmarks udtalelse om Rigsrevisionens beretning om lægemiddelanbefalinger

Punkt 5: Kommissorium for politisk styregruppe for samarbejde mellem Middelfart Kommune og Region Syddanmark

19/13702

Resumé

På et politisk møde den 9. august 2019 mellem Middelfart Kommune og Region Syddanmark blev det besluttet at nedsætte en politisk styregruppe. Formålet med den politiske styregruppe er at videreudvikle det i forvejen tætte samarbejde på sundhedsområdet, herunder sondere de fælles muligheder ved etablering af et kommunalt sundhedscenter. Der er på denne baggrund nu udarbejdet udkast til et kommissorium for en politisk styregruppe.

Sagsfremstilling

På et politisk møde den 9. august 2019 mellem Middelfart Kommune og Region Syddanmark blev det besluttet at nedsætte en politisk styregruppe. Med det formål at videreudvikle det i forvejen tætte samarbejde på sundhedsområdet, herunder sondere de fælles muligheder ved etablering af et kommunalt sundhedscenter.

Rammen for samarbejdet er at videreudvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen ved at sikre gode overgange mellem sektorer, sammenhængende borgerforløb og et veletableret tværsektorielt samarbejde.

Visionen for Middelfart Sundhedscenter tager udgangspunkt i borgernære fællesskaber og sundhedsfremmende løsninger, hvor borgerne med baggrund i en rehabiliterende tilgang tager medansvar for egne sundhedsforløb. Rammerne for dette muliggøres af et tæt sektoroverskridende samarbejde mellem Region Syddanmark, Middelfart Kommune og almen praksis. Der vil i centret blive behandlet, forebygget og rehabiliteret, og det vil være intentionen at skabe mest mulig sammenhæng, nærhed og kvalitet for kommunens borgere.

Region Syddanmark og Middelfart Kommune ønsker allerede nu, inden de fysiske rammer i Middelfart Sundhedscenter er etableret, at igangsætte prøvehandling og indsatser. Disse vil have til formål at intensivere samarbejdsrelationerne mellem sektorer ved etablering af handlinger og fællesskaber, der giver værdi for borgerne i Middelfart Kommune.

Den politiske styregruppes opgaver og ansvar

Der er udarbejdet udkast til et kommissorium for den politiske styregruppe for samarbejdet mellem Middelfart Kommune og Region Syddanmark på sundhedsområdet.

Den politiske styregruppe har til opgave at træffe beslutninger, der udvikler og styrker det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, herunder:

- At drøfte og godkende de overordnede indsatser og udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, herunder overgange til implementering samt den fysiske placering af Middelfart Sundhedscenter.
- At følge og understøtte initiativer og prøvehandling, der udvikler det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.
- At godkende de overordnede tids- og procesplaner for samarbejdet.

Der ønskes udpegning af tre regionsrådsmedlemmer til den politiske styregruppe, der svarer til det antal politikere, der planlægges at deltage fra Middelfart Kommune. Den politiske styregruppe forventes at mødes to gange årligt.

Indstilling

Det indstilles:

At kommissoriet for den politiske styregruppe godkendes.

At der udpeges tre regionsrådsmedlemmer til den politiske styregruppe.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-01-2020

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 05-02-2020

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Ida Damborg og Morten Weiss-Pedersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 24-02-2020

Indstillingen godkendt.

Regionsrådet udpegede Bente Gertz, Stephanie Lose og Bo Libergren til den politiske styregruppe.

Bilag

Kommissorium for politisk styregruppe Middelfart Kommune

Punkt 6: Godkendelse af partnerskabsaftale mellem Haderslev Kommune og Psykiatrien i Region Syddanmark

19/47506

Resumé

For at indfri målsætningerne i Sundhedsaftalen 2019-2023 ønsker Haderslev Kommune og Psykiatrien i Region Syddanmark at indgå en partnerskabsaftale. Aftalen skal være afsættet for et styrket og udvidet samarbejde, der skal gøre en forskel for de allermest sårbare voksne med psykisk sygdom.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen 2019-2023 formulerer klare målsætninger om at sikre bedre sammenhæng og styrke overgangene for borgere med psykisk sygdom. Behandling, opfølgning og recovery skal tilbydes tæt på og integreret i borgernes hverdag. De samlede tilbud fra kommune og region skal tilrettelægges ud fra individuelle behov, ressourcer og mål. Dette nødvendiggør nye og innovative løsninger og samarbejdsformer i form af partnerskabsaftaler mellem region og kommune, som fx den nyligt indgåede partnerskabsaftale på psykiatriområdet mellem regionen og Fredericia Kommune, som regionrådet godkendte i 2019.

Haderslev Kommune og Psykiatrisygehuset ønsker at indgå en lignende partnerskabsaftale. Aftalen skal udgøre rammen for udviklingen af nye fælles løsninger og samarbejdsformer. Parterne samarbejder allerede i regi af Sundhedscenter Haderslev og i projektet Sammen om Psykiatri. Med afsæt i de nuværende erfaringer ønsker parterne at tage yderligere skridt i retning mod organisering af fælles tilbud.

Alt for mange udsatte borgere med psykisk sygdom lever mindre gode liv, end de kunne. De oplever at være svingdørspatienter i psykiatrien, og kontakten til den sociale støtte er ikke stabil nok til at iværksætte virkningsfulde indsatser. Fælles organisering, hvor kontakten til målgruppen bliver mere fast i forhold til koordinering og opfølgning, er en del af løsningen.

De initiativer, som partnerskabsaftalen danner rammen for, vil bidrage til at indfri målene i Sundhedsaftalen 2019-2023 om en reduktion i antallet af akutte genindlæggelser, en reduktion af færdigbehandlingsdage og en reduktion i overdødeligheden blandt mennesker med psykiske lidelser.

Med partnerskabsaftalen ønsker parterne at igangsætte et udvidet samarbejde, som kan tjene som inspiration til øget integration af indsatser og behandling fra henholdsvis socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien. For at imødekomme udfordringerne med et stigende antal retspsykiatriske patienter, og den samlede tværsektorielle opgave med at etablere mere sammenhængende støtte til mennesker med psykisk sygdom og et samtidigt misbrug, er der behov for at udvikle nye samarbejdsformer.

I løbet af foråret 2020 vil parterne igangsætte implementeringen af de første fælles tilbud målrettet de mest sårbare borgere med psykisk sygdom i Haderslev Kommune.

Haderslev Kommune behandler forslag til partnerskabsaftale parallelt med regionen i løbet af februar.

Indstilling

Det indstilles:

At Partnerskabsaftalen mellem Haderslev Kommune og Psykiatrien i Region Syddanmark godkendes.

Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 27-01-2020

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 05-02-2020

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Ida Damborg og Morten Weiss-Pedersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 24-02-2020

Indstillingen godkendt.

Bilag

Partnerskabsaftale mellem Psykiatrien i Region Syddanmark og Haderslev Kommune

Punkt 7: Udmøntning af bevilling til WebGIS

19/8547

Resumé

Som led i gennemførelsen af projektet Sundhedens Geografi foreslås indkøb af en fælles portal til visning af data, en såkaldt WebGIS-portal, der kan finansieres inden for rammerne af de afsatte midler til projektet i budgetforliget 2019.

Sagsfremstilling

Sundhedens geografi er en del af budgetaftalen for 2019. Det fremgår heraf, at projektet via viden om geografisk placering af forskellige patient- og risikogrupper i mindre geografier skal koble viden om lokale forhold og behov til arbejdet med bl.a. det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og muligheder inden for den nuværende og kommende regionale udviklingsstrategi. Der er i forbindelse med aftalen afsat i alt 1.000.000 kr. til udvidelse af datagrundlaget.

Sundhedens geografi er forankret i den regionale udviklingsstrategi under strategisporet ”Sunde levevilkår”. Her er to af de regionale mål, at borgernes mentale og fysiske trivsel skal fremmes, og at sunde levevilkår skal styrkes gennem viden om lokale og socioøkonomiske forskelle. Projektet støtter hermed op om arbejdet med verdensmål 3 om sundhed og trivsel og mål 10 om mindre ulighed.

Regionsrådet godkendte den 16. december 2019, at der i forbindelse med Sundhedens Geografi arbejdes med udviklingen af en fælles portal til visning af data på tværs af den administrative opdeling mellem sundhed og regional udvikling.

Problemstillinger inden for sundhedsområdet og regional udvikling går ofte på tværs af kommunegrænser, sogneopdelinger og postnumre. Derfor skal vidensgrundlaget tilpasses disse problemstillinger og ikke være begrænset af allerede eksisterende geografiske inddelinger. Det kan eksempelvis være med til at øge viden om bestemte geografiske områder både i forhold til deres sundhedsmæssige udfordringer og den befolkningsmæssige sammensætning. Det vil derfor være et værktøj, som for eksempel kan bruges i planlægningen af kapaciteten på praksisområdet, idet den sundhedsmæssige og befolkningsmæssige sammensætning og udvikling i et område nemt kan tages med i betragtning.

Det vil give ekstra værdi til eksisterende data, hvis det geografiske område på en let måde kan ændres uden, at man som medarbejder har kendskab til GIS (Geografisk informationssystem), og uden at man som medarbejder får adgang til oplysninger om CPR-nummer og lignende. Der foreslås derfor indkøb af en WebGIS-portal, der kan gøre data fra regional udvikling og sundhedsområdet tilgængelig på tværs af de administrative opdelinger samtidig med, at data kan afgrænses til de geografiske enheder, som er relevante for de specifikke problemstillinger.

En bredere tilgang til data på tværs af de administrative opdelinger kan skabe overblik, give et bredere og dybere beslutningsgrundlag og dermed understøtte politiske beslutninger.

WebGIS-portalen, der forventes at koste max. 275.000 kr., kan finansieres inden for rammerne af de afsatte midler til Sundhedens Geografi i budgetforlig 2019.

Indstilling

Det indstilles:

At der anvendes 275.000 kr. til indkøb af WebGIS-portal.

Beslutning i Udvalget for Regional Udvikling den 22-01-2020

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Poul Andersen, Karsten Uno Petersen og Preben Friis-Hauge deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 05-02-2020

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Ida Damborg og Morten Weiss-Pedersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 24-02-2020

Indstillingen godkendt.

Punkt 8: Udvidet reservation af økonomi til Talegenkendelse (TGK)

18/29309

Resumé

Region Syddanmark er førende region inden for brug af talegenkendelse på sygehusene i Danmark. Regionen står over et skifte til den nyeste version af talegenkendelse, der har en bedre genkendelse og dertil indeholder en ny og forbedret ordbog.

I Digitaliseringsstrategien er der reserveret 4,1 mio. kr. til opgradering til ny version. Forarbejdet har imidlertid vist, at prisen for anskaffelsen er underestimeret, og samtidigt viser der sig et behov for at gennemføre tilpasninger, hvis arbejdsgangene skal understøttes lige så effektivt som med den nuværende teknologi.

Da regionen også fremover har brug for en moderne talegenkendelsesløsning, der understøtter arbejdsgangene, anbefales det, at der reserveres yderligere 7,1 mio. kr. til opgradering af talegenkendelse.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark er førende region inden for brug af talegenkendelse (TGK) på sygehusene i Danmark. TGK tilbydes som et værktøj til at opnå en tidstro journalføring, hvilket giver store fordele for patienten, andre faggrupper og samarbejdspartnere i patientens forløb. Sygehus Lillebælt har igangsat arbejdet med talegenkendelse allerede fra 2005, hvor den første TGK version blev implementeret på Vejle Sygehus, derefter fulgte hele Sygehus Lillebælt, der i dag har over 700 TGK brugere. Efter Sygehus Lillebælt har det især været Odense Universitetshospital, der har taget anvendelsen af TGK til sig. Der er i dag mere end 2.000 brugere (primært læger) af TGK i regionen. Alle regionens sygehuse planlægger at tage TGK i brug, og der er pilotprojekter i gang for at opbygge erfaringer. Det er med overgangen til EPJ SYD fortsat meningen, at TGK skal være et vigtigt element i sikring af en tidstro opdateret journal.

Den nuværende TGK løsning har allerede været i brug i mange år, og der er igangsat et projekt, der skal forberede udskiftningen af teknologien til en mere moderne løsning. Den nye version forventes at forbedre genkendelsen for nye og eksisterende brugere samt øge kvaliteten. Det vil være værdifuldt for en bred udbredelse, da den nuværende TGK løsning ikke fungerer lige godt for alle læger, og ikke mindst fordi det har vist sig, at det med den nuværende teknologi tager tid at opbygge sin personlige TGK profil.

Den nye teknologi hedder Dragon TGK og indeholder en nyudviklet genkendelsesmotor, hvor genkendelsen er god fra start. Denne nye Dragon TGK teknologi er implementeret i andre lande, herunder Finland, Tyskland og Norge. En forudsætning for Dragon TGK i Danmark er, at der udvikles en ny, dansk ordbog til Dragon TGK. Region Syddanmark har leveret data til opbygning af denne nye ordbog.

I perioden frem til udgangen af andet kvartal 2020 sker der en grundig afprøvning af den nye Dragon TGK i samarbejde med leverandøren og Region Sjælland. Formålet er at sikre kvaliteten af den nye danske ordbog samt afklare, hvorvidt teknologien lever op til det lovede med bedre genkendelse. Hvis dette er tilfældet, forventes det at give følgende gevinster:

- Øge kvaliteten af journaldokumentation.
- Nedbringe tidsforbrug i forbindelse med dokumentation i journalerne.
- Nedbringe tidsforbrug i forbindelse med opbygning af TGK profiler.
- Nedbringe tidsforbrug i forbindelse med administration af brugere og ordbøger.

- Øge driftssikkerheden.
- Øge patientoplevelen kvalitet.
- En fremtidssikret løsning til TKG i Region Syddanmark.

Efter gennemgang af funktionaliteten har der vist sig behov for tilpasninger, inden Dragon TKG er egnet til udrulning. Det skal være muligt at gemme lydoptagelsen, efter journalen er færdiggjort, ligesom det skal være muligt at lade en sekretær gennemlytte lydoptagelsen og foretage korrektion, hvilket især kan være relevant for udenlandske læger.

Tilpasningerne vurderes væsentlige for, at TKG brugerne vil kunne opretholde de samme arbejdsgange som ved den nuværende teknologi. Det bemærkes endvidere, at den nuværende teknologi over tid skal udfases, da leverandøren har stoppet udvikling på denne version og kun yder support, indtil den endelig udfases.

Økonomi

I Digitaliseringsstrategien er der reserveret 4,1 mio. kr. til opgradering af TKG. Forberedelserne har vist, at dette estimat er for optimistisk. Med de ønskede tilpasninger anbefales derfor, at der afsættes yderligere 7,1 mio. kr. til opgraderingen til den nye Dragon TKG version samt til udvikling af ændringsønskerne, dvs. samlet 11,2 mio. kr. Som følge af mindreforbrug på øvrige projekter i strategien betyder denne sag samt sag om Digital Patologi en samlet reduktion af rammerne til uforudsete udgifter i strategien med 1,5 mio. kr.

Indstilling

Det indstilles:

At der meddeles en leasingbevilling på 11,2 mio. kr. til anskaffelse af ny talegenkendelsesteknologi, finansieret af de afsatte rammer til investeringer i sundheds-it.

At regionsdirektøren bemyndiges til at godkende den samlede projektøkonomi inden for den afsatte økonomiske ramme.

Beslutning i Digitaliseringsudvalget den 20-01-2020

Digitaliseringsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Lars Mogensen og Bent Olsen tager forbehold.

Beslutning i Forretningsudvalget den 05-02-2020

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

1 medlem, Enhedslisten, tog forbehold for regionsrådets behandling af sagen.

Marianne Mørk Mathiesen og Morten Weiss-Pedersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 24-02-2020

Indstillingen godkendt.

Punkt 9: Udvidelse af projektøkonomien for Digital Patologi

17/34387

Resumé

Regionsrådet godkendte 25. marts 2019 indgåelse af kontrakt med Sectra om anskaffelse af et digitalt patologisystem. Region Syddanmark er den første region i Danmark, der anskaffer et system til digitalisering af patologiområdet. Derfor har der efter indgåelse af kontrakten været gennemført en grundig afklaringsfase for at sikre, at systemet kan løse den store forandring. Her har der vist sig behov for to væsentlige ændringsønsker, der afstedkommer merudgifter, såfremt projektet skal gennemføres. Gevinsterne ved indførelsen af digital patologi vurderes dog fortsat at være tilstrækkelige til, at det anbefales at fortsætte med tillægskontrakter og afsætte en tillægsbevilling på 7,8 mio. kr.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte 25. marts 2019 indgåelse af kontrakt med leverandøren Sectra om et fælles digitalt patologi system til regionens fire patologiafdelinger, kaldet Digital Patologi (DIPA).

Formålet med etableringen af digital patologi er at digitalisere vævsanalyser med henblik på at sikre en bedre udnyttelse af patologiressourcer (personale), forbedret kvalitet af analyser og derigennem bedre muligheder for at opfylde servicemålene til gavn for patienterne. Dertil vil digitalisering af vævsanalyserne være en forudsætning for fremtidig brug af kunstig intelligens på patologiområdet.

Patologianalyser har stigende betydning i sundhedsvæsenet, og der forventes en stigning i behovet på 85 % i perioden 2015-2040. Analyse og diagnosticering af vævsprøver foregår i dag som mikroskopi. Region Syddanmark er den første region i Danmark, som digitaliserer patologien i væsentligt omfang. Derfor har der i afklaringsfasen efter kontraktindgåelsen været meget fokus på at sikre, at et nyt system kan håndtere den store forandring i arbejdsgange, det er at gå fra mikroskop til en digitaliseret arbejdsform. Dette er sket i et tæt og konstruktivt samarbejde mellem leverandøren og de fremtidige brugere i form af repræsentanter fra regionens patologiafdelinger, der indgår i projektet. I mange situationer er der fundet gode og praktiske løsninger, men der er også fundet udfordringer på to områder, der ikke kan håndteres inden for rammerne af den indgåede kontrakt.

1. De kvalitetssikringsprocesser, der sker ved indscanning af vævsprøver, er ikke tilstrækkeligt understøttet. Det betyder, at der kan opstå en dårligere kvalitet i de indscannede prøver, samt at processen ikke er effektiv. Dette forventes at medføre øget arbejdspress på bioanalytikerne. Der er således projektets vurdering, at der er behov for at tilpasse systemet for at sikre kvaliteten og optimere processerne yderligere.
2. Det har vist sig, at den integration, der skal etableres mellem det nye system til digitalisering af vævsprøver, og det patologisystem, der anvendes til at styre produktionen, er langt mere kompleks end først antaget. Der er tale om to forskellige systemer. Dels det eksisterende produktionssystem, dels det nye til digitalisering af vævsprøverne. Det vil således være nødvendigt at lave yderligere udvikling af integrationen mellem de to systemer for at sikre tilstrækkelig sammenhæng mellem systemerne. Denne udvikling skal laves af leverandøren af patologisystemet (CGI).

Projektets styregruppe har fundet det nødvendigt at indgå tillægskontrakter med udvikling af ovennævnte for at den store forandring, det er at digitalisere patologien, kan håndteres på forsvarlig vis. Disse kontrakter er indgået med forbehold for efterfølgende politisk godkendelse og følger af almindelig praksis i forhold til tillæg på hovedkontrakter, herunder sikring af, at konkurrencereglerne fortsat overholdes.

Arbejdet med at sikre den rigtige systemunderstøttelse af patologernes arbejde, og finde den rette løsning, medfører en forsinkelse på ca. et halvt år. Til finansiering af forlængelsen og udvikling af ændringerne forventes en meromkostning til projektet på 7,8 mio. kr.

Konsekvenser

Hvis indgåelsen af tillægskontrakter med leverandørerne Sectra og CGI godkendes (på førstkomende møde), forventes første idriftsættelse marts 2021, hvilket vil være ca. seks måneder senere end oprindelig planlagt.

Hvis ikke indgåelse af tillægskontrakterne godkendes, vil det være muligt at udtræde af kontrakten mod et vederlag på 750.000 kr., jf. kontraktens mulighed for udtrædelsesadgang i afklaringsfasen. Dertil kommer de allerede afholdte omkostninger, hvilket betyder, at det samlet vil koste Region Syddanmark ca. 8 mio. kr. at udtræde af kontrakten. Det betyder også, at de fordele, ikke mindst i forhold til kapacitetsudfordringer som Region Syddanmark har på patologiområdet, der var formålet med at gennemføre projektet, ikke bliver høstet. Der er store forventninger til at bruge kunstig intelligens til analyse på patologiområdet, men det forudsætter, at vævsprøverne er digitaliserede. Digital patologi er derfor et forudsætningsprojekt for to af de projekter, der netop har fået tildelt midler fra innovationspuljen til fremme af projekter og initiativer, der kan gøre klar til automatisering og til fortsat udvikling af kunstig intelligens.

Økonomi

Der er i Digitaliseringsstrategien reserveret 23,54 mio. kr. til digital patologi. Der er ved behandling i regionsrådet den 25. marts 2019 bevilget 17,375 mio. kr., og der er således fortsat en udmøntet reservation på 6,165 mio. kr.

Ændringsønskerne anbefales finansieret ved brug af reservationen samt ved anvendelse af yderligere 1,635 mio. kr. af de afsatte rammer i Digitaliseringsstrategien til uforudsete udgifter. Som følge af mindreforbrug på øvrige projekter i strategien betyder denne sag samt sag om anskaffelse af talegenkendelsesteknologi en samlet reduktion af rammerne til uforudsete udgifter i strategien med 1,5 mio. kr.

Indstilling

Det indstilles:

At de indgåede tillægskontrakter på de to ændringsønsker godkendes.

At der meddeles en leasingbevilling på samlet 7,8 mio. kr. til ændringsønskerne, finansieret af de afsatte rammer til investeringer i sundheds-it.

Beslutning i Digitaliseringsudvalget den 20-01-2020

Digitaliseringsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet. Oplæg vedhæftet.

Lars Mogensen og Bent Olsen tager forbehold.

Beslutning i Forretningsudvalget den 05-02-2020

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

1 medlem, Enhedslisten, tog forbehold for regionsrådets behandling af sagen.

Marianne Mørk Mathiesen og Morten Weiss-Pedersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 24-02-2020

Indstillingen godkendt.

2 medlemmer, Enhedslisten, stemte imod.

Punkt 10: Procesplan til udmøntning af midler til forebyggelse af vold og trusler om vold

19/46321

Resumé

Med budgetaftalen 2020 er der bl.a. prioriteret 5,0 mio. kr. over to år til forebyggelse af vold og trusler om vold.

Procesplan samt indhold til projektforslag til udmøntning af midlerne er udarbejdet.

Sagsfremstilling

Med budgetaftalen 2020 har regionsrådet besluttet at prioritere midler til forebyggelse af vold og trusler om vold. Af budgetteksten fremgår følgende:

Region Syddanmark skal fortsat være en god og attraktiv arbejdsplads, hvor det skal være sundt og sikkert at gå på arbejde. Regionen har bl.a. i en årrække haft en ambition om at reducere antallet af arbejdsulykker. Den samlede ulykkesfrekvens har for Region Syddanmark ligget stabilt, hvorimod der er store forskelle på tværs af regionens enheder. Vold og trusler om vold er årsag til flest anmeldelser af arbejdsulykker i regionen. Arbejdspladserne i Region Syddanmark oplever dermed en stigning i vold og trusler om vold fra patienter, borgere og pårørende, hvilket belaster personalets daglige arbejde og arbejdsmiljø.

Derfor afsættes i alt 5,0 mio. kr. over to år til forebyggelse af vold og trusler om vold. Midlerne skal anvendes til lokale initiativer, der skal være med til at forebygge farlig adfærd, fjerne risikofaktorer og understøtte sikre vaner med opmærksomhed på både nye og mere erfarne medarbejdere. Forretningsudvalget følger indsatsen.

Udmøntning af ovenstående midler har været drøftet i Hovedudvalget i december 2019. Af referatet fremgår bl.a. følgende:

Der var forslag om at målrette midlerne og udvælge få steder, som vurderes at have et stort behov. Tildelingen af midler bør ske på grundlag af en kort beskrivelse af, hvilke indsatser pengene skal bruges til, samt hvordan gode erfaringer kan bredes ud.

Med baggrund i ovenstående forslås, at Fælles MED-udvalgene (Somatikken, Psykiatri og Ambulance Syd) får mulighed for at udarbejde et kort projektforslag. Projektforslag skal beskrive følgende elementer:

- Baggrund for ansøgningen
- Hvad går indsatsen ud på
- Hvordan indsatsen forebygger farlig adfærd, fjerner risikofaktorer og understøtter sikre vaner med opmærksomhed på både nye og mere erfarne medarbejdere
- Hvornår og hvordan følges op
- Angivelse af beløb, der søges om.

Det foreslås ligeledes, at Hovedudvalget på baggrund af ansøgningerne træffer beslutning om, hvilke projekter, der skal tildeles midler. Midlerne tildeles i udgangspunktet i perioden fra september 2020 til september 2022.

Ved tildeling af midler til projektforslag forpligter de enkelte sygehuse mv. sig til løbende at vidensdele om erfaringerne med indsatsen i følgende fora:

- Eksisterende arbejdsmiljønetværk i regionen
- Hovedudvalgets Arbejdsmiljøkonference 2022 – regionens største fora for videndeling
- Løbende på hovedudvalgsmøder fra 2021-2022.

Procesplanen til udmøntning af midler til forebyggelse af vold og trusler om vold fremgår som følger:

Procesplan

Mødefora	Tidspunkt
Regionsrådet	Februar– godkendelse af procesplan
Hovedudvalget	Juni – projektforslag forelægges med henblik på beslutning af projekter og fordeling af midler.
Forretningsudvalget	August – orientering om fordeling af midler

Indstilling

Det indstilles:

At procesplanen godkendes.

Beslutning i Forretningsudvalget den 05-02-2020

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen og Morten Weiss-Pedersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 24-02-2020

Indstillingen godkendt.

Punkt 11: Forslag fra Socialistisk Folkeparti

20/8516

Resumé

Nedenstående forslag er indkommet fra Socialistisk Folkepartis gruppe i regionsrådet.

Sagsfremstilling

Annette Blynel har på vegne af Socialistisk Folkepartis gruppe i regionsrådet anmodet om at få følgende sag på regionsrådets dagsorden, jf. den kommunale styrelseslov § 11.

”Oprettelse af Udsatteråd i Region Syddanmark.

SF foreslår, at Region Syddanmark nedsætter et Udsatteråd. Formålet med rådet er at sikre, at viden om socialt udsatte borgeres særlige behov på sundheds- og socialområdet inddrages i politiske beslutninger og dermed bidrager til bedre og mere fleksible tilbud samt medvirker til større lighed i sundhed.

Borgere i udsatte positioner forstås i denne sammenhæng som borgere, der har en eller flere komplekse sociale og sundhedsmæssige udfordringer, f.eks. alkoholmisbrug, sindslidelser, stofmisbrug, hjemløshed, prostitution eller senfølger af seksuelle overgreb.

Begrundelse for forslaget

Danske Regioner og Region Syddanmark har mere lighed i sundhed som en af de absolut vigtigste dagsordner. Det fremgår også af Danske Regioners oplæg: ”Ikke mere snak – kun handling kan sikre mere lighed i sundhed”,.... ”at kampen mod ulighed i sundhed skal op i gear, og der er brug for en bred indsats. Det handler både om den behandling, vi giver i sundhedsvæsenet, og en styrket forebyggelse ”.

Det er velkendt, at de allermest social- og sundhedsmæssigt udfordrede borgere har meget kortere levetid end den gennemsnitlige borger, både på landsplan og i Region Syddanmark. Endvidere dokumenterer SDU rapporten om ”Socialt udsattes møde med sundhedsvæsenet”, at den udsatte borger desværre har en oplevelse af at blive diskrimineret og stigmatiseret i sit møde med sundhedsvæsenet.

Udsatterådet kan forhåbentlig medvirke til, at borgerens møde med regionens tilbud kan opleves både fleksibelt og imødekommende og kan tilrettelægges på en sådan måde, at de mest udsatte borgere får nemmere adgang til regionens ydelser og dermed til at opnå større lighed i sundhed.

SF foreslår at Udsatterådet får høringsret til alle tiltag, som påvirker eller er målrettet udsatte borgere i Region Syddanmark, men skal ikke behandle enkeltsager. Borgerne skal kunne henvende sig direkte til rådet med problemstillinger, som efterfølgende kan drøftes af Udsatterådet. Udsatterådet skal følge regionens indsatser, fungere som talerør og sikre, at borgernes synspunkter bliver hørt i den almindelige debat. Regionen har ansvar for at inddrage Udsatterådet i relevante politiske og strategiske processer, gerne forud for de formelle høringsprocesser. Udsatterådet skal således beskæftige sig med forhold i bred forstand, som er af betydning for socialt udsatte ud over deres sundhedsforhold. Det kan f.eks. være tilgængelighed og offentlig transport. Det anbefales, at administrationen efterfølgende udarbejder forslag til sammensætning og kommissorium.

Tanken er, at Udsatterrådet får en bred sammensætning med tydelig repræsentation fra brugernes organisationer, og at rådets medlemmer har indgående kendskab til målgruppen. Det kan f.eks. være repræsentanter fra SAND, SIND, Bedre Psykiatri og fra de NGO organisationer som i dag har det allermest fleksible tilbud, og som har indgående kendskab til brugernes dagligdag. Eksempler er Kirkens Korshær, Røde Kors, KFUMs Sociale Arbejde, KFUKs Sociale arbejde, socialsygeplejersker, misbrugsbehandlingen m.v.

På den baggrund foreslås det, at Udsatterrådet sammensættes af 10 repræsentanter for frivillige organisationer, kommunale og regionale aktører, der arbejder med borgere i udsatte positioner, og hvis virke er forankret i Region Syddanmark.

Det indstilles

- at der etableres et Udsatteråd i Region Syddanmark med henblik på at skabe et forum, der kan være rådgivende over for regionsrådet og stående udvalg, i spørgsmål der i bred forstand berører socialt udsatte borgeres forhold
- at der sideløbende afsættes relevant budget til afvikling af Udsatterådets møder m.v.
- at sekretariatets funktionen varetages af administrationen
- at forvaltningen anmodes om at udarbejde kommissorium, forslag til Udsatterådets sammensætning, mødestruktur m.v.

Når dette er udarbejdet forelægges sagen efterfølgende til Regionsrådets beslutning.”

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Regionsrådet den 24-02-2020

Regionsrådsformanden fremsatte følgende forslag:

Regionsrådet ønsker, at der arbejdes videre med ideen om at etablere et Udsatteråd i Region Syddanmark. Administrationen anmodes om at udarbejde en samlet model for rådet, som belyser kommissorium, sammensætning, arbejdsform og mødestruktur, administrativ bistand samt andre relevante elementer. Der kan hentes inspiration fra Region Hovedstadens arbejde med et tilsvarende råd. Snitflader, sammenhæng og parallelitet til sundhedsbrugerråd, patientinddragelsesudvalg, dialogforum for handicap og psykiatrisk dialogforum skal indgå. Sagen forelægges forretningsudvalg og regionsråd med henblik på beslutning

40 medlemmer, Venstre, Socialdemokratiet, Socialistisk Folkeparti, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti, Enhedslisten og Radikale Venstre, stemte for forslaget.

1 medlem, Liberal Alliance, stemte imod forslaget.

Forslaget blev således vedtaget.

Punkt 12: LUKKET: Erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste - regionsrådsmedlem

Beslutning i Regionsrådet den 24-02-2020

Indstillingen godkendt.

Tage Petersen deltog ikke i sagens behandling grundet inhabilitet.

Punkt 13: LUKKET: Placering

Beslutning i Regionsrådet den 24-02-2020

Indstillingen godkendt.

Tage Petersen deltog ikke under sagens behandling.