

REFERAT Regionsrådet 2018-2021 d. 25-02-2019

Mødedato Mandag d. 25. februar 2019 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 (Fravær), Ida Damborg, F, Karsten Fogde, F, Annette Blynel, F, Bent Olsen, F, Marianne Mørk Mathiesen, løsgænger, 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 Sypli Enrum, Ø, Lars Mogensen, Ø, Marianne Thomsen, F (stedfortræder)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af Region Syddanmarks Digitaliseringsstrategi 2019-2021.....	3
Styrkelse af pædiatrisk palliativt team på Odense Universitetshospital.....	8
Statsrevisorernes beretning om udredningsretten.....	10
Retningslinjer for visitation til klimaterapi til patienter med psoriasis.....	13
Indgåelse af lokalaftaler om hjemmebesøg med PLO Syddanmark.....	17
Udmøntning af budget 2019: Intensive senge i psykiatrien.....	21
Regionsrådets udtalelse til Statsrevisorernes beretning nr. 6/2018 vedr. ATT-området (Afdeling for ' Partnerskab om "Sundhed, Kultur og Natur".....	23
Ændring af vedtægter for Sydtrafik.....	25
Orientering om status på arbejdet med BIOS-lønsagerne.....	27
Danske Regioners generalforsamling 2019.....	29
Forslag fra Socialistisk Folkeparti.....	31
Forslag fra Socialistisk Folkeparti.....	32
LUKKET: Tabt arbejdsfortjeneste: Godkendelse af timesats 2019 - regionsrådsmedlem.....	33
Indkaldelse af stedfortræder for regionsrådsmedlem Vicky Bender Lorenzen.....	34
	35

Punkt 1: Godkendelse af Region Syddanmarks Digitaliseringsstrategi 2019-2021

19/3302

Resumé

Forslag til Region Syddanmarks Digitaliseringsstrategi 2019-2021 fremlægges til godkendelse. Strategien tager afsæt i igangværende initiativer på området og definerer desuden fem temaer, som sammen med videreførelse af allerede igangsatte initiativer danner rammen for digitaliseringsarbejde i 2019-2021.

Sagsfremstilling

Forslag til Region Syddanmarks Digitaliseringsstrategi tager afsæt i de mange igangværende tiltag på IT-området i regionen, herunder ikke mindst de kommende ibrugtagninger af EPJ SYD og fælles IT-løsning på billedområdet (RIPA SYD). De kommende år vil være præget af, at regionen skal tage nye store fælles IT-systemer i brug. Desuagtet er der behov for at formulere en digitaliseringsstrategi for de næste tre år.

Det skyldes:

- Patienter og borgere efterspørger, at digitale løsninger i højere grad kan anvendes ved deres kontakt med sundhedsvæsenet. Løsninger der gør, at de selv kan booke aftaler, at de kan få en konsultation med klinisk personale uden at skulle tage til sygehuset, og at de kan få hurtigt overblik over aftaler og informationsmateriale.
- Ny teknologi brager fremad med robotløsninger og anvendelse af ”kunstig intelligens”. Løsninger, der kan hjælpe med at gøre det daglige arbejde med dokumentation og kommunikation lettere for personalet i sundhedsvæsenet.
- Eksisterende løsninger skal fortsat vedligeholdes og udvikles – det gælder både de borgerrettede løsninger og de løsninger, der først og fremmest er personalets arbejdsredskaber.
- IT sikkerhed skal fortsat være i fokus, så borgere og patienter kan være sikre på, at deres data ikke ødelægges, forvanskes eller misbruges. Samtidig skal alle vitale IT-systemer og al IT-infrastruktur sikres mod nedbrud.

Strategien har til formål at sætte rammer og retning for de næste års aktiviteter.

Digitaliseringsstrategien foreslår, at investeringsmidlerne fordeles på fem områder, jf. nedenfor, med fokus på fem temaer:

1. Borgeren skal have ret til og mulighed for digital kontakt til sundhedsvæsenet

Inden for dette tema foreslås afsat en investeringsramme på 10 mio. kr. til:

- Udvikling og udbredelse af app'en ”Mit Forløb”- (inkl. specifik implementeringsstøtte).
- Sygehusspecifik introduktion af og undervisning i (de nye) digitale løsninger til borgere og patienter.
- Udvikling og udbredelse af løsninger for digital selvbooking.
- Implementering og udbredelse af national stamdata- og aftaleoversigt.

2. Forenkling, effektivisering og udvikling af arbejdsgange

Inden for dette tema foreslås afsat en ramme på 30 mio. kr. til:

- Logistikstrategi, herunder anskaffelse af hændelses- og steddatabase (HES-database).
- Innovationspulje til nye projekter, herunder til kunstig intelligens.

3. Tværsektorielle løsninger og viden på tværs

Inden for dette tema foreslås afsat en ramme på 10 mio. kr. til:

- Pulje til regional udbredelse af allerede udviklede tværsektorielle løsninger, herunder videreudvikling af SAM:BO.
- Anskaffelse af tværsektoriel telemedicinsk løsning på KOL-området.

4. IT sikkerhed, drift og digitale kompetencer

Inden for dette tema foreslås afsat en ramme på 10 mio. kr. til:

- Fortsat implementering af persondataforordningen og dertil knyttede sikkerhedsstandarder.
- Udarbejdelse af cybersikkerhedsstrategi.
- Udarbejdelse af cloudstrategi.
- Udarbejdelse af strategi for fremtidig anvendelse af kontorværktøjer.
- De enkelte enheder prioriterer efteruddannelse og kompetenceudvikling.
- Digitalisering indtænkes i eksisterende kompetence og lederudviklingsaktiviteter, både regionale og lokale.
- Hovedudvalget vurderer behov for yderligere retningslinjer/politikker.

5. IT landskab, principper, ejerskab og styring

Inden for dette område foreslås følgende initiativer:

- Opgradering af porteføljestyring.
- Udarbejdelse af datastrategi.
- Udbudspakke til anvendelse i fremtidige digitale udbud.
- Udarbejdelse af infrastrukturstrategi.
- Øget nationalt og vstdansk samarbejde.

Behandling af strategien

Digitaliseringsstrategiens temaer og initiativer er blevet præsenteret i udkast for anlægs- og innovationsudvalget, digitaliseringsudvalget, sundhedsudvalget, psykiatri- og socialudvalget, udvalget for det nære sundhedsvæsen, Koncernledelsesforum samt regionens Hovedudvalg. Bemærkningerne fra udvalgene er indarbejdet i strategien.

Det bemærkes, at behandlingen i sundhedsudvalget og regionens Hovedudvalg først skete efter udsendelse af dagsordenen til digitaliseringsudvalgets møde den 4. februar 2019. Sundhedsudvalget drøftede sagen, og det blev protokolleret, at udvalgets input inddrages i det videre arbejde. Beslutning fra Hovedudvalgets behandling af sagen den 29. januar 2019 fremgår af vedlagte bilag.

Det lægges til grund, at digitaliseringsudvalget og anlægs- og innovationsudvalget fremlægger forslag til anvendelse af den i strategien foreslåede innovationspulje til nye projekter på 15 mio. kr.

Det er under den politiske behandling i de nævnte udvalg fremhævet, at selv om der i en kommende strategiperiode skal arbejdes med borgerrettede løsninger, er det væsentligt, at digitale kontakter og digitale muligheder ikke står alene i forhold til mødet med den enkelte patient og borger. Det er ligeledes fremhævet, at der er behov for at arbejde for mere lighed i sundhed i forbindelse med digitalisering.

I forlængelse af disse drøftelser er det således indføjet i digitaliseringsstrategien, at videreudvikling af ”Mit Forløb” og selvbookingløsning skal ske i tæt samarbejde med patienterne, og at der skal ske løbende drøftelser heraf med patienterne, blandt andet i sundhedsbrugerrådet m.v.

Det er ligeledes indføjet, at det er afgørende, at der på disse områder tages højde for borgerne og patienternes forskellige ressourcemæssige forudsætninger, og at der fortsat skal være gode løsninger, der sikrer tilgængelighed for de ressourcetsvage borgere.

De enkelte sygehuse skal således på relevant vis sikre introduktion af og undervisning i (de nye) digitale løsninger til borgerne og patienterne. Det skal endvidere overvejes, om der er mulighed for, sammen med kommunerne, at tilrettelægge introduktions- og undervisningsforløb til særligt de ressourcetsvage borgere.

Det er endvidere fremhævet, at der bør være opmærksomhed på medarbejdernes trivsel i en digital hverdag. Det kan oplyses, at Hovedudvalget netop drøftede dette forhold på seminar i oktober 2018, og at emnet, jf. budgetaftalen, vil indgå i regionsrådets drøftelse med Hovedudvalget i marts 2019.

Herudover er der lagt vægt på, at der skal være tryghed i forhold til at beskytte borgerens data, hvad der er afspejlet i strategien under tema 4: IT sikkerhed, drift og digitale kompetencer.

Endelig ønsker anlægs- og innovationsudvalget og digitaliseringsudvalget at afholde fælles møde i efteråret 2019 med henblik på at følge op på og sikre sammenhæng mellem Innovationsstrategien og Digitaliseringsstrategien.

Økonomi

Til finansiering af strategiens indsatsområder er afsat samlet 173 mio. kr., inkl. forventet overløb på rammerne fra den tidligere Sundheds-it-strategi samt midler i Kræftplan IV.

Af de afsatte midler anbefales ca. 50 mio. kr. afsat til gennemførelse og færdiggørelse af tiltag i den tidligere Sundheds-it-strategi og yderligere 70 mio. kr. til gennemførelse af ”skal”-projekter mv., aftalt med regeringen i de årlige økonomiaftaler eller i RSI. De resterende midler anbefales anvendt til understøttelse af nye tiltag i strategien. I strategien er indeholdt en reserve/buffer på 20 mio. kr. til uforudsete udgifter. Fordelingen af strategiens midler er nærmere beskrevet i sagens bilag.

Strategien kan gennemføres inden for den afsatte økonomiske ramme, idet der forudsættes tidsforskydninger på 26,5 mio. kr. Med henblik på at undgå planlagte tidsforskydninger anbefales det, at mulighederne for at tilføre strategien ekstra midler afdækkes i forbindelse med den løbende konsolidering af regionens samlede økonomi.

Hovedparten af de afsatte midler til understøttelse af digitaliseringsstrategien er indarbejdet i regionens investerings-/anlægsrammer. Bevillingsteknisk indeholder strategien dog en række tiltag og initiativer, der i henhold til

gældende konteringsregler skal optages i regionens driftsregnskab. Der er derfor behov for delvis konvertering af strategiens anlægsrammer til driftsbevillinger.

Da konverteringen skal håndteres inden for regionens samlede udgiftslofter for drift henholdsvis anlæg, skal der inden for den samlede økonomi findes øvrige modsvarende konverteringer af driftsrammerne til anlæg. Mulighederne herfor afdækkes i forbindelse med regnskabsafslutningen for 2018. Det anbefales derfor, at konverteringen af strategiens investeringsrammer samt bemyndigelser til udmøntninger af strategien indarbejdes i den budgettilpasning, der forelægges regionsrådet april 2019.

I forbindelse med budget 2019 er afsat en Implementerings og Innovationspulje på 10 mio. kr. Det fremgår af budgetaftalen, at ”puljen skal bruges til deciderede telemedicinsk løsninger, som udbredelse af andre digitale løsninger, der giver bedre arbejdsgange. Puljen kan også understøtte projekter på tværs af sygehusene. Digitaliseringsudvalget fremlægger forslag hertil”.

Det foreslås, at puljen ses i sammenhæng med digitaliseringsstrategien, og at der anvendes 5 mio. kr. til styrkelse af implementering af ”Mit forløb”, herunder i forhold til telemedicinsk anvendelse, og 5 mio. kr. til udbredelse og implementering af automatiseringsløsninger.

Indstilling

Det indstilles:

At Region Syddanmarks Digitaliseringsstrategi 2019-2021 godkendes.

At afledte bevillingsmæssige konsekvenser af strategien, herunder nødvendige konverteringer af strategiens rammer fra anlæg til drift samt bemyndigelser til udmøntning strategiens rammer, indarbejdes i 1. budgettilpasning 2019.

At mulighederne for at tilføre strategien ekstra midler afdækkes i forbindelse med den løbende konsolidering af regionens økonomi.

At forslag til udmøntning af Implementerings- og Innovationspulje i budget 2019 godkendes.

Beslutning i Digitaliseringsudvalget den 04-02-2019

Digitaliseringsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet med den tilføjelse, at bemærkninger fra sundhedsudvalget og Hovedudvalget indarbejdes.

Udvalget glædede sig over, at den borgerrettede kompetenceudvikling/digitaliseringsstøtte fremhæves i strategien.

Præsentation vedlagt.

Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2019

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Karsten Uno Petersen, Morten Brixtofte Petersen, Vibeke Sypli Enrum og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2019

Indstillingen godkendt med bemærkningerne fra digitaliseringsudvalget.

Vicky Bender Lorenzen deltog ikke i sagens behandling. Marianne Thomsen deltog som stedfortræder.

Bilag

Digitaliseringsstrategi 2019-2021

Bilag 1 Oversigt over nationale og regionale udspil

Bilag 2 Portefølje af projekter og initiativer

Bilag 3 Overordnet Initiativ - oversigt Digitaliseringsstrategien

Beslutning fra HU 290119

Punkt 2: Styrkelse af pædiatrisk palliativt team på Odense Universitetshospital

18/9914

Resumé

I finansloven for 2018 er der udmøntet midler til regionerne til en styrkelse af de børnepalliative teams i regionerne, som varetager lindrende behandling af børn med livstruende sygdom, herunder særligt som en udgående funktion i patientens eget hjem. Der forelægges forslag om udmøntning af midler til Odense Universitetshospital – pædiatrisk palliativt team, som varetager funktionen i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede på møde den 26. oktober 2015 at udmønte midler til etablering af et regionalt pædiatrisk palliativt team med forankring på Odense Universitetshospital – H.C. Andersens Børnehospital. Beslutningen blev truffet som en del af den nationale sundhedsstrategi ”Jo før jo bedre”, hvor der på finansloven for 2015 blev afsat midler til en styrket palliativ indsats (lindrende pleje og behandling) for børn med livstruende sygdom.

Formålet med initiativet har blandt andet været at forbedre den udgående indsats til behandling af børn med livstruende sygdom i eget hjem ved at etablere/styrke de udgående palliative teams på sygehusene, som er specialiseret i børns behov, og som kan tilrettelægge indsatsen på sygehuset, hos lægen og i hjemmet, herunder gennem vejledning af den kommunale sygepleje.

Teamet på OUH blev etableret i starten af 2016 og er tværfagligt sammensat med følgende tilknyttede faggrupper: speciallæge, sygeplejerske, fysioterapeut, psykolog, sekretær og socialrådgiverfunktion. Herudover er der tilknyttet en præst til teamet.

I finansloven for 2018 er der - som en del af regeringens udspil ”Børn med livstruende sygdom” - udmøntet midler til regionerne til en yderligere styrkelse af disse børnepalliative teams i regionerne. Region Syddanmarks andel udgør 1,093 mio. kr. årligt fra 2019.

I forbindelse med initiativet i finansloven 2018 blev det besluttet, at der i 2018 skulle udarbejdes en ekstern evaluering af de 5 teams i regionerne med fokus på organisering, faglig sammensætning og samarbejde på tværs af sektorer, som skal bidrage til videndeling og fokus på at skabe den bedste praksis på området. Denne evaluering er vedlagt som bilag.

Generelt viser evalueringen, at de berørte familier er yderst tilfredse med den hjælp og behandling, som de får fra de specialiserede teams. Evalueringen viser også at den tværfaglige sammensætning er vigtig i forhold til at kunne dække alle opgaver og aspekter i den specialiserede palliation.

Med afsæt i denne evaluering og dialog med OUH om behov for styrkelse af teamet foreslås, at der udmøntes midler til funktionen, som giver mulighed for at teamet kan udvides med 0,6 overlæge, 0,6 fysioterapeut inkl. overhead samt midler til leasing af yderligere en bil til teamet. Udvidelsen skal dermed bidrage til at gøre teamet mere robust i forhold til lagedækningen og den fysioterapeutiske bistand fra teamet, ligesom leasing af yderligere en bil vil give mulighed for mere fleksibilitet i arbejdstilrettelæggelsen af den vigtige udgående funktion.

Det foreslås derfor, at midlerne udmøntes til Odense Universitetshospital med henblik på iværksættelse af ovennævnte udvidelse af det pædiatriske palliative team. Det ventes at udvidelsen i 2019 kan være effektueret fra april 2019, hvorfor midlerne for 2019 foreslås udmøntet med 9/12-årsvirkning og med fuld virkning fra 2020 og frem.

I finansloven for 2018 blev der endvidere afsat midler til etablering af døgntelefoner i regionernes børnepalliative team, som skal give øget mulighed for døgndækket adgang til telefonisk kontakt til disse teams for familierne. Region Syddanmarks andel af midlerne udgør 0,193 mio. kr. i 2018 og 0,386 mio. kr. fra 2019 og frem. Regionsrådet har på møde

den 17. december 2018 – som en del af budgettilpasningen - udmøntet disse midler til Odense Universitetshospital med henblik på at løfte denne opgave.

Indstilling

Det indstilles:

At Odense Universitetshospital årligt tilføres 1,093 mio. kr. med fuld virkning fra 2020 og med 9/12 årseffekt i 2019 med henblik på styrkelse af det pædiatriske palliative team. Udgifterne finansieres fra de bevilgede midler fra finanslov 2018.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 29-01-2019

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Poul Fremmelev, Michael Nielsen, Anne-Marie Palm-Johansen og Henriette Schlesinger deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2019

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Karsten Uno Petersen, Vibeke Sypli Enrum og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2019

Indstillingen godkendt.

Vicky Bender Lorenzen deltog ikke i sagens behandling. Marianne Thomsen deltog som stedfortræder.

Bilag

Evaluerings af børnepalliative teams

Punkt 3: Statsrevisorernes beretning om udredningsretten

18/10540

Resumé

Rigsrevisionen har afgivet beretning til Statsrevisorerne om Udredningsretten. Sundheds- og Ældreministeriet har på den baggrund bedt regionen afgive bemærkninger til beretningen.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreministeriet har den 14. november 2018 modtaget Statsrevisorernes beretning nr. 05/2017, der følger af en undersøgelse, foretaget af Rigsrevisionen om udredningsretten.

Sundhedsministeren er på den baggrund blevet bedt om at afgive en redegørelse for de foranstaltninger og overvejelser, som beretningen giver anledning til.

Ministeriet anmoder derfor om en udtalelse til beretningen fra regionsrådene, jf. § 18, stk. 3, i lov om revisionen af statens regnskaber m.v. Udtalelsen skal være ministeriet i hænde senest den 4. februar 2019.

Vedlagt findes forslag til udtalelse fra regionsrådet i Region Syddanmark til Sundheds- og Ældreministeriet om beretningen fra Statsrevisorerne omhandlende udredningsretten.

Baggrund

Henover foråret har Rigsrevisionen foretaget en større undersøgelse, som vurderer, om regionerne og Sundheds- og Ældreministeriet arbejder tilfredsstillende med at forbedre overholdelsen af patienternes ret til hurtig udredning. Undersøgelsen har fokuseret på følgende områder:

- Følger regionerne lovgivningen, når patienter udredes?
- Understøtter Sundheds- og Ældreministeriet i tilstrækkelig grad regionerne i implementeringen og forvaltningen af lovgivningen?
- Bidrager regionernes vejledning og information til, at patienterne udredes hurtigst muligt?

En del af undersøgelsen er patientorienteret forløbsundersøgelse med gennemgang af stikprøver for udvalgte udredningsforløb - fra henvisningen er modtaget, til patienten er udredt og eventuelt har fået et tilbud om behandling.

Samtidig har Rigsrevisionen i samarbejde med DEFACTUM udarbejdet en brugerundersøgelse, der via interviews har undersøgt patienternes forståelse af deres indkaldelse til udredning.

I undersøgelsen indgik tre specialer/afdelinger fra hver region. Fra Region Syddanmark indgik Børn- og Ungepsykiatrien i Odense, Ortopædkirurgisk Afdeling, Sygehus Lillebælt, Vejle samt Hjertemedicinsk Afdeling, Sygehus Lillebælt, Vejle.

Rigsrevisionens konklusioner

I forhold til de ovennævnte undersøgelsesområder udtrykker Rigsrevisionen en overordnet og meget bred kritik af både Sundheds- og Ældreministeriets understøttelse af regionerne i implementeringen og regionernes forvaltning af loven, som kun i mindre omfang er møntet på Region Syddanmark. Kritikken af regionerne omhandler nedenstående aspekter:

1. Mange patienter tilbydes ikke hurtig udredning, selvom de har ret til det.
2. Patienter stilles forskellig på tværs af regionerne.
3. Vejledning og information til udredningspatienter.
4. Regionerne registrerer forskelligt.

I vedlagte forslag til udtalelse beskrives kritikken nærmere, og der redegøres for forholdene i Region Syddanmark.

For Region Syddanmarks vedkommende er den største udfordring at tilbyde alle patienter, som ikke kan udredes inden for 30 dage, et navngivent tilbud.

Hvis det hospital, patienten er henvist til, ikke kan udrede inden for 30 dage, har regionen pligt til at søge alternativer, f.eks. egne sygehuse eller private samarbejdssygehuse, og give patienten et navngivent alternativt udredningstilbud.

I Region Syddanmark er praksis, at der gives et navngivent tilbud på en garantiklinik, når patienten ikke kan udredes på eget sygehus inden for 30 dage.

Er der ikke etableret en garantiklinik på området, tilbydes patienten Udvidet frit Sygehusvalg, det vil sige ret til at få udredning på et privat sygehus. I disse breve tilbydes patienten ikke ét navngivent sygehus, men oplyses telefonnummeret til Regional Visitation, som hjælper patienten med at finde det udredningssted, som passer bedst til patientens ønske.

Baseret på 2018-tal drejer det sig om i alt 8 % (20.649) af det samlede antal indkaldte patienter til udredning (252.589).

Kapacitet Task Force, som beskæftiger sig med kapacitetsudfordringer på tværs af sygehusene, vil undersøge om andelen af patienter, som ikke får et navngivent tilbud i deres indkaldelsesbrev, kan nedbringes.

Da udtalelsen til Sundheds- og Ældreministeriet om statsrevisorernes beretning om udredningsretten skal være ministeriet i hænde senest den 4. februar 2019, fremsendes den med forbehold for regionsrådets godkendelse på mødet den 25. februar 2019.

Indstilling

Det indstilles:

At udtalelsen til Sundheds- og Ældreministeriet om Statsrevisorenes beretning om udredningsretten godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 29-01-2019

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Poul Fremmelev, Michael Nielsen, Anne-Marie Palm-Johansen og Henriette Schlesinger deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2019

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Karsten Uno Petersen, Vibeke Sypli Enrum og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2019

Indstillingen godkendt.

Vicky Bender Lorenzen deltog ikke i sagens behandling. Marianne Thomsen deltog som stedfortræder.

Bilag

Udtalelse om Statsrevisorernes beretning om udredningsretten

Punkt 4: Retningslinjer for visitation til klimaterapi til patienter med psoriasis

18/18222

Resumé

Sundhedsudvalget fik i juni 2018 en orientering om baggrunden for udarbejdelsen af en revideret retningslinje for klimaterapi til patienter med psoriasis. På mødet i oktober 2018 drøftede udvalget et forslag til reviderede retningslinjer. Herefter blev der indhentet bemærkninger fra Psoriasisforeningen og specialerrådet for dermato-venerologi, og i december 2018 fik udvalget forelagt et forslag til retningslinje, herunder en vurdering af brugen af behandlingssteder. Sundhedsudvalget bad på den baggrund om en yderligere uddybning af sagen.

Sagsfremstilling

Den nuværende kliniske retningslinje for klimaterapi blev tiltrådt i regionsrådet i 2009. I 2016 blev der af Sundhedsstyrelsen udarbejdet nationale kliniske retningslinjer for psoriasisbehandling. Region Syddanmark har oplevet stigende tendens i anvendelsen af klimaterapi kombineret med en tendens til, at nogle praktiserende speciallæger oftere visiterer patienter til klimaterapi end andre. Det er i den forbindelse vigtigt, at der sker en ensartet visitation, i overensstemmelse med de nationale kliniske retningslinjer. Muligheden for klimaterapi skal være tilgængelig for alle patienter, der lever op til retningslinjerne.

På den baggrund er der udarbejdet et forslag til justerede retningslinjer for klimaterapi, som blev forelagt sundhedsudvalget i oktober, hvor udvalget besluttede at der indhentes bemærkninger fra specialerrådet for hudsygdomme, hvor de praktiserende hudlæger er repræsenteret. Der er ligeledes indhentet bemærkninger fra Psoriasisforeningen, som regionen på foranledning af en henvendelse fra Psoriasisforeningen, har været i dialog med om de reviderede retningslinjer.

Der er vedlagt en opsummering af de indkomne bemærkninger, samt administrationens kommentarer.

Ændret organisering af visitation

Den reviderede retningslinje lægger op til, at den konkrete visitation til klimaterapi i en periode foretages på Hudafdelingen på Odense Universitetshospital, hvorefter denne model evalueres efter 2 år med henblik på eventuel decentralisering af visitation til speciallægepraksis. I den nuværende organisering visiteres patienter fra praktiserende dermatolog til administrativ godkendelse i Region Syddanmark. Der er vedlagt en oversigt over organiseringen af visitation til klimaterapi i de øvrige regioner. Heraf fremgår det, at de specialiserede hudafdelinger varetager visitation i de regioner, hvor der findes specialiserede hudafdelinger i sygehusregi.

Faglige kriterier for visitation til klimaterapi

Som en del af de faglige kriterier for visitation til klimaterapi, er der i det reviderede forslag tilføjet en tydeliggørelse af, at der kan være ekstraordinære tilfælde, hvor patienten ikke lever op til kriterierne, men som følge af ekstraordinære årsager kan vurderes som egnet til klimaterapi ud fra en lægefaglig vurdering.

Principper

Samlet set er principperne for retningslinjen som følger:

- Visitationen til klimaterapi i Region Syddanmark skal tage udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens nationale retningslinje for psoriasisbehandling.

- Klimabehandling skal være tilgængelig for alle patienter, hvis kliniske situation lever op til de gældende retningslinjer for klimabehandling, uanset hvilken læge patienterne ses af.
- Den konkrete visitation til klimaterapi foretages i en periode på 2 år af Hudafdelingen på Odense Universitetshospital, hvorefter denne model evalueres med henblik på eventuel decentralisering af visitation til speciallægepraksis.
- Som et led i evalueringen foretages en systematisk gennemgang af klimaterapiforløbene og en vurdering af effekten af klimaterapien. Der foretages ensartet kontrol som opfølgning på klimaterapi for alle patientforløb.
- I vurderingen af, hvorvidt klimaterapi er et egnet behandlingstilbud til den enkelte patient, inddrages patienten i beslutningsprocessen, således at beslutningen træffes ud fra en lægefaglig vurdering, der hviler på en forudgående dialog med patienten.
- Der skal være tilstrækkelig viden om og kendskab til behandlingsmulighederne for psoriasispatienter blandt praktiserende speciallæger og alment praktiserende speciallæger, så det sikres, at de rette patienter vurderes og henvises til OUH med henblik på visitation til klimabehandling.

Anvendelse af behandlingssteder

Klimaterapi til psoriasispatienter tilbydes som udgangspunkt ikke på offentlige sygehuse, men på private behandlingssteder. Region Nordjylland indgår på vegne af regionerne aftale med de behandlingssteder, der kan henvises til, for patienter der skal have klimaterapi. Patienter fra Region Syddanmark er de senere år blevet vist til behandling i henholdsvis Israel og på Læsø, med klar overvægt af klimaterapi i Israel.

Regionsrådet drøftede spørgsmålet om regionens anvendelse af behandlingssteder på rådets møde 24. september 2018. Baggrunden var et forslag om, at Region Syddanmark i fremtiden kun gør brug af klimaterapi på Læsø.

Disse drøftelser mandede ud i, at spørgsmålet blev oversendt til sundhedsudvalget, som led i udarbejdelsen af retningslinjer for klimaterapi.

Israel

Der har været tilbudt behandling til danske psoriasispatienter ved Det Døde Hav i omkring 40 år. Opholdene er af fire ugers varighed, og behandlingen består af ophold i solen, badning i Det Døde Hav og cremebehandling (sollyset indeholder både UVA og UVB-lys). Det er de særlige klimatiske forhold i området, der gør stedet egnet til klimabehandling. Området er det beboede område på jorden, der er lavest beliggende, hvorved UV-lyset er svagere. Der er mere end 300 solskinsdage årligt, varmt og højt saltindhold i Det Døde Hav. Der er mange års god erfaring med anvendelsen af behandlingsforløbene i Israel, hvor der er dansk personale.

Læsø

Der har været tilbudt klimaterapi på Læsø siden 2008. Behandlingen er af fire ugers varighed og består af badning i saltvand i kombination med smalspektret UVB-lys og indsmøringer.

Ensretning af brug af tilbud

Terapiforløbene i Israel og på Læsø er således ikke indholdsmæssigt helt ens. Det særlige ved klimaterapien i Israel

udgøres af de lokale klimatiske forhold, som ikke er til stede på Læsø, herunder muligheden for at blive eksponeret for sollys i et område under havets overflade.

Hvis der skulle foretages en ensretning af henvisningerne, og Region Syddanmark kun skulle gøre brug af tilbuddet på Læsø, ville patienter fra Syddanmark således ikke få mulighed for at opnå effekten af de gavnlige forhold, som tilbuddet i Israel indeholder som følge af de klimatiske forhold.

Det foreslås derfor, at retningslinjen fortsat skal give mulighed for at gøre brug af alle de behandlingssteder, som regionerne indgår aftale med. Det er den behandlende hudlæge, der visiterer til det konkrete behandlingssted i dialog med patienten.

På sundhedsudvalgets møde den 29. januar 2019 deltog Lone Hvid, konstituerende ledende overlæge, Hudafdeling og Allergicentret på OUH med henblik på en faglig uddybning af grundlaget for retningslinjerne. Oversigt over aktiviteten for klimaterapi i alle regioner, med oversigt over organisering af visitation og anvendelse af PASI-score i forbindelse med visitation til klimaterapi, er vedlagt som bilag.

Indstilling

Det indstilles:

At den reviderede retningslinje; ”Retningslinjer for visitation til klimaterapi til patienter med psoriasis” godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 29-01-2019

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Lars Mogensen stemte imod.

Poul Fremmelev, Michael Nielsen, Anne-Marie Palm-Johansen og Henriette Schlesinger deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2019

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Karsten Uno Petersen, Vibeke Sypli Enrum og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2019

Indstillingen godkendt.

Tre medlemmer: Enhedslisten og løsgænger Marianne Mørk Mathiesen stemte imod.

Vicky Bender Lorenzen deltog ikke i sagens behandling. Marianne Thomsen deltog som stedfortræder.

Bilag

Forslag - retningslinjer for klimaterapi i Region Syddanmark

Opsummering af bemærkninger til retningslinjer

NKR Psoriasis quick guide

Vejl. kriterier for klimabehandling

DLQI-Danish

Høringssvar - klimabehandling

Visitation og aktivitet - øvrige regioner

Punkt 5: Indgåelse af lokalaftaler om hjemmebesøg med PLO Syddanmark

18/29906

Resumé

Praksisplanudvalget har revideret to eksisterende aftaler og udarbejdet forslag til to nye aftaler om særlige hjemmebesøg. Aftalerne har til formål at sikre, at patienter med særlige behov modtager hjemmebesøg af egen læge for at understøtte, at patienten kan behandles hjemme og forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser. Aftalerne forelægges med henblik på anbefaling til regionsrådet om godkendelse af indgåelse af aftalerne.

Sagsfremstilling

Praksisplanudvalget i Region Syddanmark, omfattende repræsentanter for de syddanske kommuner, Region Syddanmark og Praktiserende Lægers Organisation, Syddanmark, har udarbejdet forslag til fire nye lokalaftaler, der skal understøtte, at de praktiserende læger yder en særlig indsats for svage og udsatte borgere i eget hjem.

Aftalerne omhandler:

- Revision af aftale om alvorligt syge og døende patienter.
- Revision af aftale vedrørende opfølgning og koordination efter udskrivelse.
- Aftale om socialmedicinsk indsats.
- Aftale om forebyggelse af akutte indlæggelser eller uhensigtsmæssige genindlæggelser.

Indhold i aftalerne

I de nye udkast til aftaler forudsættes det, at lægen yder en særlig indsats under hjemmebesøgene, der rækker ud over indholdet i et almindeligt sygebesøg. Der forventes en større grad af observation af hjemmets påvirkning af patientens helbred og funktionsevne, en særlig grad af koordinering med den kommunale sygepleje, medicingennemgang og ajourføring af FMK samt tid til uddybende samtale med patienten og undersøgelse af patientens generelle helbredstilstand og funktionsevne. Ikke blot behandling af konkret sygdom som i almindelige sygebesøg. Den samlede indsats i hjemmebesøgene betyder, at det forventes, at lægen bruger op mod en time på besøgene.

For de to reviderede aftaler gælder, at revisionen af aftalerne primært er begrundet i, at taksterne i de eksisterende aftaler ikke afspejler de nye højere takster for ”almindelige” sygebesøg. Aftalerne er derfor primært blevet opdateret sprogligt og i forhold til takster for ydelserne.

Baggrunden for ”Aftale om socialmedicinsk indsats” er et ønske om at understøtte, at den praktiserende læge foretager vurderinger af de hjemlige forhold og/eller patientens funktionsevne i hjemmet hos særligt sårbare eller udsatte patienter, når der opstår bekymring for, om patientens hjemlige forhold uhensigtsmæssigt påvirker patientens psyke og helbred.

Hensigten med hjemmebesøgene er at give den praktiserende læge et bedre udgangspunkt for forståelse af eksempelvis fysiske eller psykiske lidelser, der kan opstå på baggrund af dårlige boligforhold, henholdsvis belastende forhold i hjemmet, ligesom aftalen skal medvirke til opsporing af- og indsats for psykisk og fysisk mistrivsel hos børn og unge.

Aftalen skal ligeledes understøtte, at lægen i de relevante tilfælde kontakter de kommunale myndigheder som opfølgning på hjemmebesøget for at sikre, at der iværksættes en koordineret indsats for patienten/borgeren.

Med ”Aftale om forebyggelse af akutte indlæggelser og uhensigtsmæssige genindlæggelser” ønskes et særligt fokus i almen praksis på diagnostik, behandling og pleje af patienter i eget hjem, hvor det vurderes, at en særlig, koordineret og akut indsats fra egen læge og den kommunale sygepleje kan forebygge, at en patient indlægges akut eller genindlægges kort tid efter udskrivelse fra sygehus.

Aftalen har derudover til formål at understøtte det nationale mål for sundhedsvæsenet om reduktion af antallet af akutte indlæggelser og genindlæggelser.

Brugen af aftalen vil blive monitoreret i sammenhæng med opfølgning på Sundhedsaftalen 2019-2023, hvor målsætningerne omfatter en reduktion i antallet af akutte indlæggelser for borgere med KOL, Diabetes type 2, for ældre patienter samt reduktion af antallet af genindlæggelser inden for 30 dage.

Den koordinerende indsats mellem praktiserende læge og kommunen, der er en del af alle aftalerne, understøttes af den tidligere indgåede ”Aftale om anvendelse af telemedicin i almen praksis”, der blandt andet sikrer mulighed for videobaseret dialog mellem den praktiserende læge og de kommunale sundheds- og omsorgsfunktioner.

Økonomi

Indgåelsen af de nye aftaler medfører en merudgift til honorar af lægerne for indsatsen. Det er dog vanskeligt at beregne netto-merudgiften, idet omfanget af anvendelsen er usikkert, og idet de nye ydelser i et vist omfang vil erstatte eksisterende ydelser og forventeligt medføre besparelser.

Baseret på det nuværende antal hjemmebesøg inden for de eksisterende aftaler og et estimat over forventet brug af de nye aftaler bliver brutto-merudgiften på:

	Opfølgning og koordination efter indlæggelse	Alvorligt syge og døende	Social- medicinsk indsats	Forebyggelse af akutte indlæggelser	Sum Mio. kr.
Reviderede aftaler					
Antal besøg	4360	1917			
udgift 2017	3.831.112	1.100.648			4.9
Forventet medudgift, ny model	310.669	720.502			1.0
Nye aftaler					
Forventet antal besøg			1000	2500	
Forventet udgift			950.950	2.377.375	3.3
Forventet årlig mer- udgift					4.4

I alt en brutto-udgiftsstigning på ca. 4.4 mio. kr.

Det skal hertil bemærkes, at der forventes en besparelse på de regionale udgifter til indlæggelser som følge af aftalerne, samt at der vil være en besparelse ved, at de nye ydelser i et vist omfang erstatter andre, allerede honorerede ydelser.

Brugen af aftalerne vil løbende blive fulgt i Praksisplanudvalget.

Netto-merudgiften på sygesikringskontoen forventes at kunne holdes inden for det afsatte budget.

Indstilling

Det indstilles:

At indgåelse af aftalerne godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 21-01-2019

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Annette Blynel tog forbehold.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2019

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Villy Søvnald tog forbehold for sagens behandling i regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Karsten Uno Petersen, Vibeke Sypli Enrum og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2019

Socialistisk Folkeparti fremsatte følgende ændringsforslag:

At udvikling på disse områder følges og drøftes af udvalget for det nære sundhedsvæsen, idet det er udvalget, der har det politiske og økonomiske ansvar over for regionsrådet.

For ændringsforslaget stemte seks medlemmer, Socialistisk Folkeparti.

Imod stemte 33 medlemmer.

To medlemmer, Enhedslisten, undlod at stemme.

Ændringsforslaget bortfaldt hermed.

For indstillingen stemte 35 medlemmer.

Seks medlemmer, Socialistisk Folkeparti, stemte imod, idet Socialistisk Folkeparti ønsker, at sagen følges og diskuteres i udvalget for det nære sundhedsvæsen, samt at Socialistisk Folkeparti er af den opfattelse, at sygebesøg hos socialt udsatte og dødeligt syge naturligvis er en opgave, praktiserende læger allerede bør udføre under den gældende aftale med regionen.

Vicky Bender Lorenzen deltog ikke i sagens behandling. Marianne Thomsen deltog som stedfortræder.

Bilag

Særlig socialmedicinsk indsats for sårbare borgere og familier

Opfølgning og koordination efter indlæggelse

Indsats til forebyggelse af akutte indlæggelser eller uhensigtsmæssige genindlæggelser

Palliative hjemmebesøg

Ydelsesoversigt, aftale om palliation

Punkt 6: Udmøntning af budget 2019: Intensive senge i psykiatrien

19/4652

Resumé

Med budgetaftalen for 2019 er der afsat midler til at etablere tre intensive sengeafsnit, med henblik på at styrke indsatsen overfor nogle af de mest syge patienter. Pladserne skal etableres i afdelinger med højt specialiserede funktioner, det vil sige Retspsykiatrien i Middelfart samt Børne- og Ungepsykiatrien henholdsvis Psykiatrisk Afdeling i Odense.

Sagsfremstilling

Med budgetforliget for 2019 har regionsrådet, som en del af budgetrammen på 43 mio. kr. til psykiatriområdet, afsat 12 mio. kr. årligt til oprettelse af intensive sengepladser dedikeret patienter med høj kompleksitet i sygdomsbilledet, det vil sige overvejende psykotiske patienter med mange indlæggelser, lav sygdomsindsigt og en historik for tvang.

Med baggrund i budgetaftalen foreslår Psykiatrisygehuset at etablere intensive sengeafsnit i Retspsykiatrien i Middelfart samt Børne- og Ungepsykiatrien henholdsvis Psykiatrisk Afdeling i Odense med virkning fra 1. maj 2019.

De intensive senge målrettes den tvangsforebyggende indsats overfor patienter med alvorlige psykiske lidelser og komplekse problemstillinger. Fokusområderne er intensiv observation af patienterne samt beskyttelse, som bl.a. skal hindre at patienterne skader sig selv eller andre samt mindske faren for fysiske overfald.

Forslaget er beskrevet uddybende i bilaget, men omfatter generelt opnormering af eksisterende personaleressourcer med henblik på at styrke både behandling, pleje og aktivitetsdelen. En øgning af personaleressourcerne giver mulighed for tættere opfølgning og én en-til-en indsats overfor den enkelte patient, herunder observation, relationsbehandling, akutte medicineringsplaner, hurtigere intervention og deeskalering i forhold til den enkelte patient.

Beslutningen om at etablere intensive pladser flugter med den nationale dagsorden, hvor der i den kommende årrække forventes at komme en række nationale udspil i forhold til udviklingen af den intensive sengekapacitet i psykiatrien. Sundhedsstyrelsen præsenterede således i juni 2018 et fagligt oplæg ”Styrket indsats for mennesker med psykiatriske lidelser”, hvor man lagde op til, at der skal ske en fremtidig udvikling og opbygning af afsnit med intensiv psykiatri svarende til det somatiske område. Samtidig lægger regeringens psykiatriplan ”Vi løfter i fællesskab” op til, at Sundhedsstyrelsen skal udvikle nationale standarder for intensive sengeafsnit i forhold til indhold, visitation, uddannelse og normering.

Herudover har regeringen i finansloven for 2019 besluttet at afsætte 70 mio. kr. årligt på landsplan til opkvalificering af senge i voksenpsykiatrien, hvoraf Region Syddanmark forventes at modtage ca. 15 mio. kr. Midlerne forventes udmøntet på baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger, som pt. forventes at foreligge i juni 2019.

Der vil derfor efterfølgende være behov for dels at indarbejde de nationale retningslinjer i de syddanske intensive senge, dels at håndtere udmøntningen af finanslovsmidlerne til intensive senge.

Psykiatrisygehuset påbegynder implementeringsprocessen efter regionsrådets behandling i februar 2019 og forventer, at tilbuddet etableres pr. 1. maj 2019.

Psykiatrisygehusets oplæg til implementering af intensive senge er vedlagt som bilag.

Indstilling

Det indstilles:

At oplæg til implementering af intensive psykiatriske senge i Region Syddanmark godkendes.

At Psykiatrisygehusets budget tilføres 7,95 mio. kr. i 2019 og 11,92 mio. kr. i 2020 og frem, finansieret af de afsatte midler i budget 2019 til formålet.

Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 05-02-2019

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2019

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Karsten Uno Petersen, Vibeke Sypli Enrum og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2019

Indstillingen godkendt.

Vicky Bender Lorenzen deltog ikke i sagens behandling. Marianne Thomsen deltog som stedfortræder.

Bilag

Udmøntningsnotat intensive psykiatriske senge

Punkt 7: Regionsrådets udtalelse til Statsrevisorernes beretning nr. 6/2018 vedr. ATT-området (Afdeling for Traume- og Torturoverlevende)

18/28047

Resumé

Rigsrevisionen har udarbejdet en beretning ”Forløbet for flygtninge med traumer”. Regionsrådene er bedt om at indsende en udtalelse, der skal indgå i Sundheds- og Ældreministeriets redegørelse for, hvilke overvejelser og foranstaltninger, som beretningen giver anledning til. Udkast til udtalelse er vedlagt til godkendelse.

Sagsfremstilling

Rigsrevisionen har i december 2018 afgivet beretning til Folketinget vedrørende forløbet for flygtning med traumer. Beretningen handler om myndighedernes indsats i forløbet med at opspore og behandle flygtninge med psykiske traumer. Det anslås, at 30-50 % af flygtningene lever med traumer. Følgende spørgsmål behandles i beretningen:

- Sikrer Udlændinge- og Integrationsministeriet en tidlig og sammenhængende indsats i forhold til kommunernes opsporing af flygtninge med traumer?
- Sikrer regionerne og understøtter Sundheds- og Ældreministeriet, at flygtninge med traumer kan modtage specialiseret behandling, som regionerne koordinerer med kommunerne?

I beretningen konkluderer Rigsrevisionen følgende i forhold til regionerne:

- At de regionale behandlingssteder lever op til udredningsretten, idet patienterne kommer til udredning inden for 30 dage, men at der er for lange ventetider ved de private § 79 klinikker.
- At manglende indberetninger til centrale registre primært er fra de tre § 79 klinikker.
- At der i mange behandlingsforløb ikke har været korrespondance mellem region og kommune, og at oplysninger om behandlingen i andre forløb er udvekslet relativt sent.
- At regionerne i utilstrækkeligt omfang koordinerer forløbet med kommunerne for de flygtninge, som kommer i traumebehandling.
- At transport til behandlingssted er et særskilt problem.

Statsrevisorerne har bedt Sundheds- og Ældreministeriet om en redegørelse for, hvilke foranstaltninger og overvejelser beretningen giver anledning til. Som bidrag til denne redegørelse har ministeriet bedt alle regionsrådene om en udtalelse til denne beretning.

Vedlagt er udkast til udtalelse, der adresserer de ovennævnte konklusioner, dvs. med fokus på:

- De private § 79 behandlingstilbud – i regionen handler det om RCT Jylland, der sammen med regionens egne ATT-tilbud dækker behandlingsbehovet i regionen.
- Koordination.
- Afstand.

Indstilling

Det indstilles:

At udkast til udtalelse godkendes.

Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 05-02-2019

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2019

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Karsten Uno Petersen, Vibeke Sypli Enrum og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2019

Indstillingen godkendt.

Vicky Bender Lorenzen deltog ikke i sagens behandling. Marianne Thomsen deltog som stedfortræder.

Bilag

Region Syddanmarks høringssvar vedr. Statsrevisorernes beretning 06/2018

Punkt 8: Partnerskab om "Sundhed, Kultur og Natur"

18/60215

Resumé

Den nye Regionale Udviklingsstrategi giver mulighed for at nytænke innovationsindsatsen i et samspil mellem sundhed og regional udvikling. Det foreslås at afsætte midler til et forprojekt i et tværgående samarbejde mellem Afdelingen for tværsektorielt samarbejde og Regional Udvikling til at afdække eksisterende aktiviteter og viden, samt udvikle og afprøve koncepter og metoder i samarbejde med eksterne aktører. Indsatsen vil bidrage til FN's Verdensmål 3 om sundhed ved at sikre et sundt liv og fremme trivslen for alle aldersgrupper.

Sagsfremstilling

I de kommende år bliver der markant flere ældre, medens den erhvervsaktive del af befolkningen falder. Flere ældre betyder også, at der kommer væsentlig flere mennesker med kroniske sygdomme og flere multisyge. Samtidigt er der tale om en stigning i antallet af borgere, der bliver psykisk sårbare. Med andre ord vil flere borgere få brug for behandling, pleje og rehabilitering, samtidigt med at det økonomiske råderum er begrænset.

Den demografiske udvikling udgør en betydelig trussel mod alle samfundslag og samfundsmodeller, hvorfor der står foran en omfattende kursændring i forhold til sygdomsforebyggelse i praksis. I forhold til den ældre del af befolkningen skal der være fokus på en aktiv og sund aldring, hvor mestring af egen sygdom sættes i højsædet. Men for såvel unge som ældre kræves der både livsstilsændringer og adfærdsændringer.

Region Syddanmarks Sundhedsprofil 2017 viser, at der inden for alle aldersgrupper fra 16 år og op ses en stigning i antallet af mennesker, der er stillesiddende i fritiden, således at det nu er oppe på 41,7%. Samtidig ligger antallet af svært overvægtige på 13,2%. Det kan ligeledes konstateres, at der er tale om en stigning i antallet af mennesker med kroniske sygdomme samt længerevarende psykiske lidelser. Samtidig er andelen af mænd og kvinder, der føler sig nervøse eller stressede, stigende over tid.

I regi af Sundhedsaftalen 2019-23, som forventes endeligt godkendt medio 2019, er regionen, de 22 syddanske kommuner og de praktiserende læger, enige om en række målsætninger og virkemidler for at fremme den syddanske sundhed. Der er bl.a. fokus på forebyggelse og herunder et særligt fokus på mental trivsel og reduktion i antallet af børn og unge med overvægt. Ligeledes er der fokus på sømløse overgange og en reduktion i antallet af forebyggelige indlæggelser blandt regionens ældre borgere. Forebyggelige indlæggelser er ofte bl.a. forbundet med ensomhed.

Flere af de udfordringer, der bør arbejdes med, kan ikke løses af hverken sygehusene eller de forebyggende medarbejdere i kommunerne alene, men vil kræve et tæt samarbejde med foreninger og frivillige i lokalområdet og på tværs af sundhed, kultur og natur. Der er behov for radikale ændringer af menneskers levevis og livsstil med henblik på, at forbedre den samlede sundhed og livskvalitet såvel fysisk som mentalt.

Den nye Regionale Udviklingsstrategi giver mulighed for at nytænke innovationsindsatsen i et samspil mellem sundhed og regional udvikling. Innovation på sundhedsområdet handler også om at inddrage civilsamfundet i et samarbejde på tværs af sundhed, kultur og natur med henblik på, at styrke indsatsen for at give borgerne mulighed for et aktivt og sundt liv. Dermed bidrager det til FN's Verdensmål 3 om at sikre et sundt liv og fremme trivslen for alle aldersgrupper.

For at udvikle indsatsen foreslås det at afsætte midler til et forprojekt i et tværgående samarbejde mellem Afdelingen for tværsektorielt samarbejde og Regional Udvikling samt Syddansk Universitets Institut for Idræt og Biomekanik og Designskolen. Forprojektet skal afdække eksisterende aktiviteter og viden for, at forbedre sundhed og livskvalitet på tværs af sundhed, idræt, kultur og natur. Det skal derudover udvikle og afprøve koncepter og metoder til evt. senere udbredelse i

samarbejde med eksterne aktører med henblik på, at styrke "empowerment" ("selvstændiggørelse") af borgere i alle aldersgrupper og skabe gode rammer for borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel.

Det planlægges på baggrund af forprojektet at søge eksterne fonde til det senere projekt, som forventes at involvere flere kommuner, SDSI, frivillige organisationer m.fl.

Inden for Regional Udviklings eksisterende ramme til øvrige udgifter i 2018 vil der kunne anvendes midler til modning af nye initiativer, der kan understøtte Regional Udviklings forventede nye rolle.

På den baggrund foreslås anvendt 3 mio. kr. af Regional Udviklings budget til forprojektet.

Anlægs- og innovationsudvalget blev orienteret om sagen på møde den 10. januar 2019.

Indstilling

Det indstilles:

At igangsætning af forprojektet godkendes, finansieret inden for eksisterende rammer.

Beslutning i Udvalget for Regional Udvikling den 21-01-2019

Indstillingen anbefales over for regionsrådet, idet det præciseres, at indsatsen mod rygning er en del af forebyggelsesindsatsen.

Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2019

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Karsten Uno Petersen, Vibeke Sypli Enrum og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2019

Indstillingen godkendt med bemærkningerne fra udvalget for regional udvikling.

Vicky Bender Lorenzen deltog ikke i sagens behandling. Marianne Thomsen deltog som stedfortræder.

Bilag

Forprojekt Sundhed, Kultur og Natur

Punkt 9: Ændring af vedtægter for Sydtrafik

19/4434

Resumé

Sydtrafik har fremsendt en ændring af selskabets vedtægter til regionsrådets godkendelse.

Sagsfremstilling

Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen har med virkning fra 1. september 2018 ophævet den hidtidige bekendtgørelse og erstattet den med bekendtgørelse nr. 1048 af 13. august 2018 om vedtægter for organisering af trafikselskaber (standardvedtægt). Bekendtgørelsens bilag indeholder standardvedtægterne for trafikselskaberne, som er blevet justeret lidt. Dette har medført de med gult markerede ændringer i Sydtrafiks vedtægter, vedlagt som bilag.

Ændringerne er foretaget i vedtægternes § 32, stk. 2, hvor datoen for, hvornår årsbudget og budgetoverslag senest vedtages af bestyrelsen, er ændret fra 15. september til 15. december. Derudover er det i § 35 beskrevet, at tilsynet med Sydtrafik er flyttet fra Statsforvaltningen til Ankestyrelsen. I § 37, stk. 2 er det præciseret, hvilke 2 ministre der skal godkende vedtægter, herunder ændringer af vedtægter.

Ændringerne har ingen økonomiske aspekter.

For at vedtægtsændringen kan træde i kraft, er regionsrådets godkendelse af ændringen påkrævet. Dette følger af vedtægternes § 37, stk. 2.

Vedtægtsændringerne træder i kraft 1. juni 2019, eller snarest derefter, hvis ovennævnte godkendelser opnås.

På Sydtrafiks bestyrelsesmøde den 21. januar 2018, samt på et efterfølgende repræsentantskabsmøde samme dag, blev de foreslåede ændringer vedtaget af bestyrelsen og godkendt af repræsentantskabet.

Indstilling

Det indstilles:

At vedtægtsændringen for Sydtrafik godkendes.

Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2019

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Karsten Uno Petersen, Vibeke Sypli Enrum og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2019

Indstillingen godkendt.

Vicky Bender Lorenzen deltog ikke i sagens behandling. Marianne Thomsen deltog som stedfortræder.

Bilag

Vedtægter Sydtrafik

Punkt 10: Orientering om status på arbejdet med BIOS-lønsagerne

18/52528

Resumé

Der orienteres i denne sag om status for arbejdet med opgørelsen af lønsagerne for de overførte medarbejdere fra BIOS til Ambulance Syd.

Sagsfremstilling

På baggrund af indgået aftale med 3F og FOA omkring principperne for sagsbehandlingen af lønkravene fra de tidligere BIOS-medarbejdere, har Koncern HR iværksat en fornyet gennemgang af alle lønsagerne. Det omfatter både lønsagerne for de medarbejdere, der er repræsenteret af 3F og FOA og for de øvrige medarbejdere.

Formålet med den fornyede gennemgang af lønsagerne er, at disse endeligt afsluttes, idet lønsagerne tidligere er afsluttet med forbehold fra organisationernes side.

Lønsagerne bliver gennemgået station for station. Det er i den forbindelse aftalt med 3F, FOA og fællestillidsrepræsentanten ved Ambulance Syd, hvilken rækkefølge sagerne gennemgås i.

Rækkefølgen er som følger:

- | | | | |
|---------------|------------------|----------------|----------------|
| 1. Svendborg | 9. Tinglev | 17. Varde | 25. Kerteminde |
| 2. Ærø | 10. Tønder | 18. Grindsted | 26. Nyborg |
| 3. Rudkøbing | 11. Løgumkloster | 19. Glamsbjerg | 27. Skærbæk |
| 4. Faaborg | 12. Odense | 20. Assens | 28. Ribe |
| 5. Ringe | 13. Dalum | 21. Aarup | 29. Vejen |
| 6. Sallinge | 14. Otterup | 22. Vojens | 30. Brørup |
| 7. Aabenraa | 15. Bøge | 23. Toftlund | 31. Esbjerg |
| 8. Sønderborg | 16. Billund | 24. Haderslev | |

Koncern HR er aktuelt i gang med at behandle lønsagerne ved Stationerne Svendborg, Ærø, Rudkøbing, Faaborg, Ringe, Sallinge og Aabenraa.

Status 24. januar 2019 er, at 74 sager er under behandling og 27 sager er afsluttet.

Medarbejderne ved Ambulance Syd orienteres tilsvarende om status for behandlingen på Ambulance Syds intranet (Assign).

Forretningsudvalget og regionsrådet vil på de kommende møder ligeledes blive orienteret om status for arbejdet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2019

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen, Karsten Uno Petersen, Vibeke Sypli Enrum og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2019

Til orientering.

Vicky Bender Lorenzen deltog ikke i sagens behandling. Marianne Thomsen deltog som stedfortræder.

Punkt 11: Danske Regioners generalforsamling 2019

19/2234

Resumé

Regionsrådet har mulighed for at stille forslag til dagsordenen for Danske Regioners generalforsamling 2019.

Sagsfremstilling

Danske Regioners generalforsamling 2019 bliver afholdt torsdag den 11. april på Centralværkstedet i Aarhus.

Eventuelle forslag til dagsordenen fra regionsrådet eller regionsrådsmedlemmerne skal sendes til Danske Regioners bestyrelse senest torsdag den 28. februar 2019.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2019

Forretningsudvalget drøftede sagen.

Marianne Mørk Mathiesen, Karsten Uno Petersen, Vibeke Sypli Enrum og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2019

Sagen blev drøftet.

Vicky Bender Lorenzen deltog ikke i sagens behandling. Marianne Thomsen deltog som stedfortræder.

Punkt 12: Forslag fra Socialistisk Folkeparti

19/5684

Resumé

Nedenstående forslag er indkommet fra Socialistisk Folkepartis gruppe i regionsrådet.

Sagsfremstilling

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

”SF foreslår, at der udarbejdes en handleplan for, hvordan Region Syddanmarks transportopgaver løses med sigte på, at brugen af fossile brændstoffer er udfaset senest 2029”.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2019

Sagen blev drøftet.

Regionsrådsformanden foreslog følgende beslutning:

Regionsrådet er enig i Socialistisk Folkepartis vision om at fremme fossilfrie drivmidler, idet den konkrete plan for håndtering heraf indgår i klimastrategien, og der forelægges et konkret forslag til en målsætning for dette i forbindelse med denne og den kommende udviklingsstrategi.

Beslutning godkendt.

Vicky Bender Lorenzen deltog ikke i sagens behandling. Marianne Thomsen deltog som stedfortræder.

Punkt 13: Forslag fra Socialistisk Folkeparti

19/5720

Resumé

Nedenstående forslag er indkommet fra Socialistisk Folkepartis gruppe i regionsrådet.

Sagsfremstilling

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

”På en række områder kan regionsrådet vælge at få en opgave løst i enten regionalt eller privat regi. For fremover at sikre, at der bliver en reel, saglig og gennemskelig proces, foreslår SF at der indhentes priser der er sammenlignelige for at sikre et oplyst grundlag for at tage stilling.

Det forudsætter, at der indhentes tilbud fra såvel regional som privat aktør, så det fremover undgås at sammenligne marginalpriser med gennemsnitspriser.

Derudover skal der ved prisfastsættelse korrigeres for det forhold, at den ene part måtte have en beredskabsforpligtelse og en uddannelsesforpligtelse som den anden part ikke har.

Hensigten med forslaget er at sikre det bedst mulige økonomiske sammenligningsgrundlag”.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2019

For forslaget stemte seks medlemmer, Socialistisk Folkeparti.

Imod forslaget stemte 35 medlemmer.

Forslaget bortfaldt hermed.

Vicky Bender Lorenzen deltog ikke i sagens behandling. Marianne Thomsen deltog som stedfortræder.

**Punkt 14: LUKKET: Tabt arbejdsfortjeneste: Godkendelse af timesats 2019
- regionsrådsmedlem**

Punkt 15: Indkaldelse af stedfortræder for regionsrådsmedlem Vicky Bender Lorenzen

19/7801

Resumé

Indkaldelse af stedfortræder for regionsrådsmedlem Vicky Bender Lorenzen, der forventer at være fraværende i en forventet periode på over en måned.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Vicky Bender Lorenzen, Socialistisk Folkeparti, har meddelt, at hun af helbredsmæssige årsager vil være fraværende i en forventet periode på over en måned.

Ifølge reglerne i den kommunale styrelseslov § 15, stk. 2 kan der indkaldes stedfortræder, hvis et medlem er forhindret i at varetage sit regionale hverv, eksempelvis af helbredsmæssige årsager, i en periode af mindst en måneds varighed. Det er regionsrådet, der træffer beslutning om, hvorvidt betingelserne for stedfortræderens indtræden er til stede.

Første stedfortræder for Socialistisk Folkeparti er Marianne Thomsen.

Vicky Bender Lorenzen er af regionsrådet udpeget til at være medlem af udvalget for regional udvikling og udvalget for uddannelse og arbejdskraft.

Ifølge § 28, stk. 2 i den kommunale styrelseslov kan gruppen bestemme, om der skal indsættes en anden i udvalgene.

Gruppen har meddelt, at såfremt anmodningen fra Vicky Bender Lorenzen imødekommes, indtræder Marianne Thomsen i de to nævnte udvalg.

Derudover er Vicky Lorenzen udpeget til Videnskabsetisk Komite II, hvor der er en ”suppleant-pulje”. Der indkaldes således suppleanter fra denne pulje i fraværperioden.

Indstilling

Det indstilles:

At regionsrådet godkender, at betingelserne for at indkalde stedfortræder for regionsrådsmedlem Vicky Bender Lorenzen er til stede.

At 1. stedfortræder på Socialistisk Folkepartis kandidatliste, Marianne Thomsen, indkaldes som stedfortræder for Vicky Bender Lorenzen så længe Vicky Bender Lorenzen er forhindret i at varetage sit regionale hverv af helbredsmæssige årsager.

Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2019

Indstillingen godkendt.

Marianne Thomsen deltog ikke i sagens behandling på grund af inhabilitet.

Vicky Bender Lorenzen deltog ikke i sagens behandling.