

REFERAT Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud d. 16-01-2019

Mødedato Onsdag d. 16. januar 2019 kl. 13:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Udbud af strategisk partnerskabsaftale.....	4
Samling af Kardiologisk Afdeling på Sjælland Universitetshospital, Roskilde.....	6
Afrapportering på Medicin Task Force.....	9
Patientvejledningens 3. perioderapport 2018.....	11
National rapportering for LUP Akutmodtagelse 2018.....	12
Region Sjællands E-hospital.....	14
Arbejdsplan 2019.....	15
Aktuelle sager.....	17
Næste møde.....	22

Godkendelse af dagsorden

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3831967

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 16. januar 2019, pkt. 1
Dagsordenen blev godkendt.

Jens Gredal, Lars Hoppe Søe og Brigitte Klintskov Jerkel deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Udbud af strategisk partnerskabsaftale

sagsfremstilling

2. Udbud af strategisk partnerskabsaftale

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3872718

Resume

I henhold til Budgetaftal 2019 søges der indgået en partnerskabsaftale med et eller flere privathospitaler. Målet er at sikre kapacitet og bedre sammenhæng for udredning og behandling inden for de lovfæstede ventetidsregler, samt ydelser af høj kvalitet til konkurrencemæssige priser. Kravsspecifikationer for de enkelte lægefaglige specialer udarbejdes i samarbejde med sygehusene. Der sigtes på en rammeaftale. Udbuddet forventes gennemført ved forhandling.

Sagsfremstilling

Det følger af Budgetaftalen for 2019, at Region Sjælland via udbud søger at indgå i et strategisk partnerskab med én eller flere private leverandører.

Formålet med samarbejdsaftalen er dels at sikre patienter udredes og behandles inden for de lovfæstede ventetidsregler, dels at sikre mere sammenhængende behandlingstilbud af høj kvalitet og til konkurrencedygtige priser.

Udbuddet relaterer sig alene til de somatiske ydelser på sygehusniveau.

De lægefaglige specialer, der forventes at indgå i et strategisk partnerskab, tager udgangspunkt i Region Sjællands forbrug på privat sygehuse i 2018, hvor der var tæt på 30.000 henvisninger til de private aftalesygehuse til en forventet, samlet værdi på i alt 225 mio. kr.

Partnerskabsaftalen opbygges som en rammeaftale hvorunder der indgås aftaler om en række specialer og konkrete ydelser og forløb, bl.a. udredning og behandling inden for følgende specialer:

Ortopædkirurgi, rygkirurgi, kirurgi, Øre-næse-hals, endokrinologi, non-malign smertebehandling, gastromedicin, neurologi og neurofysiologi, demens, kardiologi, urologi, reumatologi, plastikkirurgi, lungemedicin og radiologi.

Der skal dog inden for de kontraktmæssige vilkår være mulighed for at udvide partnerskabet på andre lægefaglige specialer ved behov.

Tilbudsgiver skal inden for relevante specialer og på aftalte områder afgive pris ved forskellige forudsætninger om mængde, f.eks. 50-100 – 200 patienter pr. uge.

På den måde vil det ved kontraktindgåelse kunne fastlægges, på hvilke områder regionen ønsker en aftale, der i udgangspunktet ikke sikrer den private leverandør en fast mængde eller en vis omsætning, og tilsvarende på hvilke områder Region Sjælland ønsker en aftale under hensyn til mængde og omsætning til en konkurrencemæssig, fordelagtig pris.

Aftalen er ikke eksklusiv, således at Region Sjælland til hver en tid kan indgå i et samarbejde med andre leverandører (offentlige eller private).

Der vil i udbuddet indgå muligheder for at byde ind med anderledes eller nye samarbejdsformer, hvor der både kan tænkes i insourcing af kompetencer til at undersøge og behandle patienter på regionens egne sygehuse, ligesom hele udviklingen af e-hospital og digital understøttelse af eksempelvis kontrolforløb vil indgå.

Der vil endvidere i udbuddet blive lagt vægt på nærhed i behandlingstilbuddene, hvorfor en eventuel større leverandør vil blive opfordret til at tænke i konsortiedannelse og dermed åbne mulighed for at inddrage mindre, lokale leverandører i et Partnerskab.

Forud for udbuddet er regionens tidligere Partnerskabsaftale blevet evalueret og der har været dialog med Brancheforeningen for de private sygehuse, for at få et overblik over markedets fulde potentiale og inspiration til eventuelt nye samarbejdsmuligheder.

Sygehusene, de specialeopdelte visitationsenheder og de kliniske afdelinger er med i hele den proces, der relaterer sig til selve kerneydelserne i udbuddet, herunder at kvaliteten på de enkelte ydelser lever op til de nationale standarder.

Der planlægges med en prækvalifikationsrunde i forventning om, at der efterfølgende gennem forhandling kan indgås en endelig samarbejdsaftale. Pris og kvalitet vil indgå som væsentlige parametre i tildeling af leverancen og forventes at vægte 40:60.

Udbuddet afgøres af administrationen. Tidsplanen er, at der kan indgås en aftale maj – juni 2019.

Kort notat om udbudsmaterialet er *vedlagt* sagen.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at:

- planen for et strategisk udbud på sygehusbehandlinger godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 16. januar 2019, pkt. 2

Planen for et strategisk udbud på sygehusbehandlinger godkendes, idet Enhedslisten tager forbehold for sagen.

Det anbefales, at:

- det ved indgåelse af aftalen indgår som element, at den private leverandør kompenserer Region Sjælland, hvis behandlingsgarantien ikke overholdes

- udviklingen i forbruget af ydelser i privat regi følges nøje i Udvalget for Sygehusenes behandlingstilbud

Jens Gredal, Lars Hoppe Søe og Brigitte Klitskov Jerkel deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Samling af Kardiologisk Afdeling på Sjælland Universitetshospital, Roskilde

sagsfremstilling

3. Orientering om samling af Kardiologisk Afdeling på Sjælland Universitetshospital, Roskilde

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3870765

På baggrund af Regionsrådets behandling af sag om strukturelle initiativer som led i besparelsesplaner på SUH har Radikale Venstre stillet spørgsmål til den del af den samlede sag, der vedrører den kommende flytning af Kardiologisk Afdeling fra SUH, Køge til SUH, Roskilde. Sagen giver en orientering om administrationens planer, ligesom der svares på spørgsmålene fra Radikale Venstre.

Sagsfremstilling

Samlingen af Kardiologisk Afdeling i Roskilde er et led i den nødvendige økonomiske handlingsplan for Sjællands Universitetshospital (SUH), der både skal sikre budgetoverholdelse og sikre, at de strategiske mål i Regionsrådets strategi og i udviklingen af SUH som universitetshospital kan realiseres. Samlingen har også til formål at give plads til en udvidelse af Akutafdelingen i Køge for at imødekomme et stadigt stigende aktivitetsniveau og lette presset på de kliniske afdelinger.

Samlingen er nævnt i sagsfremstilling til Forretningsudvalget den 29. oktober og 17. december 2018, til Regionsrådet 7. januar 2019, samt i Koncerndirektør Leif Panduro Jensens mundtlige præsentationer på møder i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud den 17. oktober og 28. november 2018.

Det er administrationens vurdering, at samlingen er et internt anliggende på SUH, ligesom det heller ikke påvirker Sygehusplan 2010.

SUH flytter det kardiologiske sengeafsnit og ambulatorium i Køge til Roskilde pr. 1. marts 2019. Der er tale om en mindre del af den samlede kardiologiske aktivitet på SUH (svarende til ca. 15 pct.), da hovedaktiviteten allerede er i Roskilde, ligesom alt specialiseret behandling varetages her.

Ved flytningen af afsnittet sker der ikke en ændring af den samlede kardiologiske aktivitet på SUH, ligesom der heller ikke sker en ændring i det samlede antal kardiologiske senge på SUH.

Der etableres et tættere samarbejde mellem Akutafdelingen og Kardiologisk Afdeling, der forventes at bidrage til at kardiologisk læge i Køge kan være med til at planlægge og varetage undersøgelse af kardiologiske patienter, der er kommet til Akutafdelingen i løbet af den foregående aften og nat.

Det vurderes, at samlingen vil frigive ressourcer til mere speciallægetid i dagtid, som anvendes til hurtig udredning. Derved vil forbruget på privathospitaler kunne reduceres.

Fremtidigt kardiologisk setup i Køge

Sundhedsstyrelsen udsendte i 2007 en række anbefalinger for det akutte område og de nye fælles akutmodtagelser/Akutafdelinger. For kardiologi er følgende gældende:

- Der bør tilbydes døgndækkende ultralydsundersøgelser, herunder ekkokardiografi.
- Der bør være tilstedeværelsesvagt af speciallæger eller læger i sidste år af speciallægeuddannelsen i specialerne: intern medicin samt speciallæger med kompetence i at foretage akutte ultralydsundersøgelser, herunder ekkokardiografi.

Efter 1. marts 2019 vil der i Køge være tilstedeværelse af speciallæge (bagvagt) i kardiologi i dagtid. I øjeblikket ses på mulighederne for at bagvagten kan være til stede frem til kl. 18 eller 21. Endelig afklaring vil være på

plads om få uger. Endvidere vil der være døgntilstedeværelse af læge under uddannelse til et intern medicinsk speciale. Der vil i Akutafdelingen ydermere være læger, der kan varetage Fokuseret hjerte skanning (FATE) og lungeskanninger.

Dansk Kardiologisk Selskab og Dansk Selskab for Akut Medicin anbefaler ligeledes umiddelbar adgang til kardiologisk ekspertise (inkl. ekkokardiografi) døgnet rundt. Ifølge en undersøgelse fra 2017 fremgår det, at 25 pct. af landets Akutafdelinger rutinemæssigt har tilstedeværelse af hjertemedicinske speciallæger eller 1. reservelæge i dagtid. Efter 1. marts 2019 vil det fortsat være tilfældet i Køge. På landsplan falder det til 19 pct. udenfor dagtid.

I forbindelse med flytningen til Roskilde vil Akutafdelingen i Køge imødekomme anbefalingen for ultralydsskanning af patienter med hjertesymptomer ved at undervise alle akutlæger med bagvagtsfunktioner i FATE og lungeskanninger med henblik på certificering.

Akutafdelingen arbejder på at vurdere, om de billeder, som bliver taget af akutlægerne, vil kunne ses af kardiologerne i Roskilde. Dette vil være med til at øge den relevante information til kardiologerne.

Kardiologisk Afdeling, Roskilde har i dag en kardiologisk bagvagt (speciallæge) i tilkald aften og nat, som vil kunne bistå med telefonisk konference. Denne mulighed vil også være tilgængelig efter 1. marts 2019 i Køge. Der er behov for hyperakut ekkokardiografi i Akutafdelingen ca. to gange om ugen, som vil blive prioriteret i den kardiologiske aktivitet i dagtid.

På Akutafdelingen installeres telemetri, således at patienter med mistanke om hjertesygdom kan observeres tæt. Med en opgradering af det nuværende system vil patienterne kunne overvåges fra Kardiologisk Afdeling i Roskilde, og opgraderingen er under planlægning.

Hertil kommer, at Akutafdelingen har adgang til intern medicinere døgnet rundt.

En afgørende indsats handler om at sikre, at der sker en faglig solid præhospital visitation. Akutte patienter, der hidtil er kørt til Køge, og hvor der er styrket mistanke om primær kardiologisk patologi, køres direkte til specialiseret behandling i Roskilde. Derved undgås unødigt ophold i Køge. Der er ingen ændring for alle akutte patienter med alvorlig hjertesygdom, der også efter 1. marts 2019 fortsat vil blive kørt til Roskilde eller til Rigshospitalet efter konference med Rigshospitalet. Dermed imødekommes også anbefalingen fra Dansk Kardiologisk Selskab.

Det vurderes, at samlingen vil styrke kvaliteten for de borgere, der indbringes med åbenlyse kardiologiske problemstillinger, ligesom der er lagt en robust plan for betjening af patienter modtaget i Køge, som får behov for afklaring af kardiologiske problemstillinger. Der bliver dermed taget hånd om de problemstillinger, der kunne opstå i forhold til patientsikkerheden.

Udviklingen følges tæt, således der kan foretages justeringer af samarbejdsfladerne og visitationsretningslinjerne, såfremt det mod forventning skulle være nødvendigt.

Økonomi og besparelser

Samlingen af den kardiologiske aktivitet i Roskilde medfører et samlet besparelspotentiale på 4,3 mio. kr. ved sammenlægning af forvagtslag og bortfald af honorar til bagvagt i Køge i aften og nat.

I forbindelse med den økonomiske genopretningsplan på SUH er afdelingerne blevet pålagt besparelser mellem 0 og 15 pct. Kardiologisk Afdeling skal således reducere med 4,6 pct., svarende til 8,83 mio. kr. Heraf udgør besparelsen med flytningen af afsnittet fra Køge til Roskilde 4,3 mio. kr.

Samlingen af kardiologien i Roskilde indebærer, at:

- Udgifterne til lægevagtdækningen reduceres.
- At alle kardiologiske patienter får samme høje kvalitet i behandlingen.
- Der vil være en langt mere effektiv anvendelse af de specialistkompetencer, som er i Kardiologisk Afdeling.
- Forbruget på privathospitaler reduceres.

Dermed er samlingen af kardiologien en væsentlig forudsætning for at få hele SUH's økonomi på ret køl og for dermed at komme i mål med den økonomiske handlingsplan.

I Køge er der nedlagt to vakante sygeplejerskestillinger og en afdelingssygeplejerskestilling på helårsbasis, samt tre reservelægestillinger i takt med at de konkrete medarbejdere stopper i løbet af 2019. Der har kun været en enkelt afskedigelse i afsnittet i Roskilde.

I december 2018 aflønnede den samlede afdeling i alt 238 personer (svarende til 211,58 fuldtidsstillinger) heraf 131 sygeplejersker (115,18 fuldtidsstillinger). Bemanding i Køge før samlingen i Roskilde udgøres af 50 personer: 6 overlæger (bagvagt), 8 reservelæger (forvagt), 5 lægesekretærer, 30 sygeplejersker og 1 afdelingssygeplejerske. Samlet set flyttes op til 21 pct. af afdelingens personale fra Køge til Roskilde. Af sygeplejerskebemandingen er det ca. 23 pct. af personalet, som flyttes.

Medarbejderperspektivet

Nogle medarbejdere har udtrykt stor bekymring og frustration ved flytningen. Det gælder både sekretærer, sygeplejersker og læger. Denne bekymring anerkendes af afdelingsledelsen, som har lagt vægt på at tage samtaler med de involverede medarbejdere, informere og finde fornuftige løsninger. Mange medarbejdere er bekymrede for deres daglige transporttid og at få dagligdagen til at fungere med aflevering og afhentning af børn mm.

En gruppe af medarbejderne har bekymringer for patientsikkerheden i Køge. Det søges afhjulpet ved, at afdelingsledelsen sammen med sygehusledelsen og de øvrige afdelinger i Køge organiserer arbejdet med en kardiologisk læge i tilstedeværelse dagligt i Køge og med mulighed for at tilkalde en kardiologisk læge til patienter, som ikke med rimelighed kan flyttes med akut behov for kardiologisk vurdering og ekkokardiografi.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at:

- Orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 16. januar 2019, pkt. 3

Orienteringen om samlingen af Kardiologisk Afdeling på Sjællands Universitetshospital, Roskilde, blev taget til efterretning.

Jens Gredal, Lars Hoppe Søe og Brigitte Klitskov Jerkel deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Afrapportering på Medicin Task Force

sagsfremstilling

4. Afrapportering på Medicin Task Force

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3871669

Resume

Den regionale Medicin Task Force har afsluttet sit arbejde. Flere projekter er gennemført for at øge kvaliteten af den medicinske behandling og samtidig begrænse lægemiddeludgifterne, og andre aktiviteter er løftet ind i driftsorganisationen.

Sagsfremstilling

Stigende udgifter til medicin i regionen førte til, at Regionsrådet nedsatte en regional Medicin Task Force (MTF) for perioden 2016 til 2018. Gruppen fik til opgave at identificere og igangsætte initiativer, der potentielt kunne øge kvaliteten og begrænse den økonomiske vækst på det medicinske område.

MTF har haft bred repræsentation fra følgende interessenter: Den regionale Lægemiddelkomite, Kvalitet og Udvikling herunder Lægemiddelenheden, Sygehusapoteket, Produktion, Forskning og Innovation (PFI), Klinisk Farmakologisk Enhed, Koncern Økonomi og Koncernservice (KØK) og Primær Sundhed. Vicedirektør ved Holbæk Sygehus og formand for Den regionale Lægemiddelkomite Knut Borch Johnsen har været formand for MTF.

Aktiviteter

Arbejdet i MTF indledtes af en kortlægning af potentielle indsatser på medicinområdet for primær- og sekundærsektoren. Kortlægningen førte til udarbejdelsen af et idékatalog med henblik på prioritering af indsatser.

MTF har på overordnet niveau ledt efter områder, hvor kvaliteten kunne øges og besparelser realiseres og på udvalgte områder været i 'maskinrummet' og vurderet processer i forhold til at styre økonomi og nedbringe spild ved håndtering og udlevering af medicin.

Eksempler på gennemførte projekter

Der er gennemført et projekt om patentudløb af dyr sygehusmedicin, som har medført beskrevne arbejdsgange og hurtigere omstilling til billigere ligeværdige præparater ved patentudløb. Der er gennemført flere projekter om medicinspild. Et af disse projekter kortlagde arbejdsgange for udlevering af vederlagsfri medicin, opgjorde udgifter til kasseret medicin og identificerede forbedringsforslag. Der er også gennemført et projekt om afprøvning af individualiseret måling af udvalgte biologiske lægemidler som et middel til kvalitetsløft i behandlingen. Projektet vil danne grundlag for kommende guidelines for behandling og har vist sig at medvirke til en mere kost effektiv behandlingsstrategi.

Kommende initiativer

En række initiativer fortsætter i driftsorganisationen. Det er bl.a. et initiativ om palliativ / aktiv behandling af især kræftpatienter som videreføres i regi af Kræftstyregruppen. Og et pilotprojekt om minimering af spild ved udlevering af vederlagsfri medicin, som videreføres i regi af Sygehusapoteket med fokus på at optimere arbejdsgange ved udlevering medicin på afdeling med størst økonomisk besparelspotentiale.

Der er i *vedlagte* bilag nærmere beskrivelser af aktiviteter, eksempler på gennemførte projekter samt kommende initiativer.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller at:

- orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 16. januar 2019, pkt. 4

Orienteringen om medicin task force blev taget til efterretning. Det bemærkes, at der med ophøret af task forcen, er en forventning om at de gode initiativer sikres videreført.

Jens Gredal, Lars Hoppe Søe og Brigitte Klitskov Jerkel deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Patientvejledningens 3. perioderapport 2018

sagsfremstilling

5. Patientvejledningens 3. perioderapport 2018

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3806162

Resume

Patientvejledningens perioderapport dækker 1. august – 31. oktober 2018. Patientvejledningen har i perioden modtaget 3511 henvendelser. Perioderapporten adresserer aktuelle emner og gengiver konkrete patienthistorier. Sagen blev fremsat til behandling på mødet den 28. november 2018, men besluttet udsat til mødet den 16. januar 2019.

Sagsfremstilling

Patientvejledningen udarbejder løbende perioderapporter, der adresserer aktuelle emner og gengiver konkrete patienthistorier.

Formålet med denne afrapportering er at formidle et mere tidstro billede af de udfordringer, som patienterne oplever, at formidle de erfaringer, der bliver opsamlet i Patientvejledningen samt at styrke regionens muligheder for at handle på dem.

Patientvejledningen udarbejder fortsat en årsrapport – delvis i form af en sammenskrivning af perioderapporterne – der forelægges Forretningsudvalget og Regionsrådet.

Dette er tredje perioderapport fra Patientvejledningen i 2018.

Der er *vedlagt* et kort notat, som beskriver hvordan administrationen og sygehusene arbejder med de problemstillinger Patientvejledningen adresserer.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Sagen forelægges til orientering.

Sagen afgøres af Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 16. januar 2019, pkt. 5

Perioderapport for Patientvejledningen blev forelagt til orientering.

Jens Gredal, Lars Hoppe Søe og Brigitte Klitskov Jerkel deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

National rapportering for LUP Akutmodtagelse 2018

sagsfremstilling

6. National rapportering for LUP Akutmodtagelse 2018

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3870277

Resume

Den årlige Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP akutmodtagelse) omfatter akut ambulante patienters oplevelser af patientforløbet. Resultaterne i LUP Akutmodtagelse 2018 viser, at patienternes samlede tilfredshed med deres besøg i akutmodtagelsen og akutklinikker er uændret siden 2017. På flere områder klarer Region Sjælland sig dog dårligere end gennemsnittet. Forbedringspotentialet relaterer sig især til "ventetiden" og "smertelindring".

Sagsfremstilling

For femte år i træk er akut ambulante patienter fra akutmodtagelser og akutklinikker omfattet af Den landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP Akutmodtagelse). Undersøgelsen er baseret på 21 spørgsmål med udgangspunkt i temaerne "modtagelse og information om ventetid", "personalet og information under besøget", "praktiske forhold og smertelindring", "hjemsendelse" og "samlet indtryk".

Resultater:

I Region Sjælland er patienternes samlede tilfredshed med deres besøg uændret siden 2017. 64% er i høj grad eller i meget høj grad tilfredse med deres besøg i akutmodtagelsen og 71% i akutklinikkerne. På landsplan er resultaterne en smule bedre, idet 69% i høj grad eller i meget høj grad er tilfredse med deres besøg i akutmodtagelsen og 75% i akutklinikkerne.

Når regionerne sammenlignes i forhold til antal spørgsmål, som er over, lig med eller under landsgennemsnittet for akutmodtagelserne og akutklinikkerne, er Region Sjælland og Region Hovedstaden dårligst placeret sammenlignet med de øvrige regioner.

Region Sjælland har, for akutmodtagelserne, som den eneste region, en negativ udvikling inden for 2 spørgsmål:

- Informeres ved modtagelsen om, hvornår de kan forvente at blive undersøgt
- Informeres om symptomer, de skal være opmærksomme på efter besøg.

Med udgangspunkt i de 21 spørgsmål, som undersøgelsen er baseret på, gør følgende sig gældende:

1. På ti af spørgsmålene klarer vi os dårligere end landsgennemsnittet
2. På seks af spørgsmålene er der sket en negativ udvikling
3. For fire ud af de seks spørgsmål, hvor der er sket en negativ udvikling, gør det sig også gældende, at vi klarer det dårligere end landsgennemsnittet.

De fire spørgsmål, hvor vi både ser en negativ udvikling og befinder os under landsgennemsnittet, er:

- Der er tydelig skiltning til akutklinikken
- Informeres om symptomer, de skal være opmærksomme på efter besøg
- Informeres ved modtagelsen om, hvornår de kan forvente at blive undersøgt
- Der er adgang til mad og drikke (fx i venteværelse eller automat).

Behov for forbedringer

Resultaterne for 2018 viser fortsat behov for forbedringer på flere områder. Regionen bør prioritere indsatser i forhold til nedenstående:

- Sikre tilstrækkelig udbud af information om ventetid (syv ud af ti patienter fra akutmodtagelsen og halvdelen af patienterne fra akutklinikkerne efterspørger dette).
- Sikre at patienterne opnår en tilstrækkelig smertelindring ved behov (halvdelen af patienterne er ikke tilfredse med deres smertelindring).
- Sikre tilstrækkelig adgang til mad og drikke i akutklinikkerne (halvdelen af patienterne efterlyser dette).

Igangsatte initiativer i Region Sjælland

Der pågår i regionen et arbejde med at afprøve forskellige metoder for blandt andet at sikre tilstrækkelig smertelindring i akutmodtagelserne og akutklinikkerne:

- Personalet spørger jævnligt patienterne i venteværelset, om de har brug for smertestillende medicin og giver dette efter behov. Der laves ugentlig audit på, om retningslinjerne for smertelindring overholdes (Slagelse og Næstved).
- Udleveringsrettighederne for let smertestillende medicin er blevet ændret. På baggrund af resultaterne fra LUP akutmodtagelse ønskes der en yderligere uddelegering af rettighederne for udlevering, så sekretærerne kan udlevere let smertestillende medicin og sygeplejerskerne receptpligtig medicin uden godkendelse fra læge (Holbæk og Køge).
- Patienterne bliver på informationsskærme i venteværelset opfordret til at kontakte personalet, hvis de har behov for yderligere smertelindring (Køge og Nykøbing F.).

Effekten af de igangsatte initiativer kommer dog ikke umiddelbart til udtryk i LUP akutmodtagelse 2018.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen

Indstilling

Sagen forelægges til orientering.

Sagen afgøres af Udvalget for sygehusenes behandlingsudvalg.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 16. januar 2019, pkt. 6

National rapportering for LUP Akutmodtagelse 2018 blev forelagt til orientering. Det pointeres, at der er en klar forventning om, at sygehusene arbejder målrettet på at forbedre Region Sjællands resultater.

Jens Gredal, Lars Hoppe Søe og Brigitte Klitskov Jerkel deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

sagsfremstilling

7. Region Sjællands E-hospital

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3872943

Resume

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud præsenteres for Region Sjællands E-hospital – herunder løsninger der understøtter virtuelle forløb på sygehusene.

Sagsfremstilling

Region Sjælland er i gang med en digital transformation og opbygger jævnfør Regionsrådets strategi (Region Sjælland på forkant 2018-2021) Danmarks første e-hospital.

E-hospitalet skal sikre, at borgere og patienter i Region Sjælland tilbydes langt flere sundhedsydelser tættere på deres hverdagsliv, uden at de nødvendigvis skal ud på landevejen med offentlig transport eller egen bil. Med e-hospitalet udvider regionen paletten af sundhedstilbud, så borgerne oplever et sundhedsvæsen, som er mere fleksibelt og tilgængeligt.

E-hospitalet samler og bygger videre på en række indsatser, som allerede er i fuld gang med at transformere regionens sundhedsvæsen. E-hospitalet skal i henhold til strategien stå for drift af de eksisterende telemedicinske løsninger, der er mulige i dag, og indarbejde de løsninger, der udvikles i fremtiden. E-hospitalet skal sikre, at de digitale værktøjer er brugervenlige og skaber værdi for både borgere og sundhedsvæsenets personale.

Udvalget præsenteres på mødet for e-hospitalets strategi ved teamleder Troels Werner Christensen. Troels vil bl.a. udfolde de konkrete løsninger og projekter, der udbreder brugen af videomøde mellem borger og sygehus samt på tværs af sygehus, kommune og almen praksis.

Der vil være mulighed for drøftelse i forlængelse af oplægget.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Sagen forelægges til orientering.

Sagen afgøres af Udvalget for sygehusenes behandlingsudvalg.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 16. januar 2019, pkt. 7

Præsentation af e-hospitalet blev forelagt til orientering.

Jens Gredal, Lars Hoppe Søe og Brigitte Klitskov Jerkel deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Arbejdsplan 2019

sagsfremstilling

8. Arbejdsplan 2019

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3870308

Resume

Der lægges op til drøftelse af udvalgets arbejdsplan for 2019 med udgangspunkt i udvalgets kommissorium, indsatsen i 2018 og initiativer i Budgetaftalen for 2019.

Sagsfremstilling

Af Kommissoriet for udvalget for sygehusenes behandlingstilbud, der blev besluttet af Regionsrådet den 23. april 2018, fremgår det at udvalget har følgende fokusområder:

- Sygehusenes opgaver
- Sygehusplan og specialeplan
- Værdibaseret styring
- Kvalitetsudvikling
- Patientrettigheder og -tilfredshed
- Patientinddragelse
- Forskning
- Sundhedsinnovation.

Opgaverne har i større eller mindre grad indgået i udvalgets arbejde i 2018 og det vil fortsætte i 2019. Udover kommissoriet udgør Regionsrådets strategi og budgetaftalen grundlaget for udvalgets arbejde.

Af initiativerne i Budgetaftale 2019 er flere af dem særligt relevante at forankre i udvalget, bl.a.:

- Læger på skadestuerne
- Gennemgang af større kliniske specialer
- Reduktion af ambulante kontroller
- Digitale rettigheder for patienterne
- Tiltag, der kan reducere belastningen på de medicinske afdelinger, med udgangspunkt i analysearbejdet
- Reducere ventetid på høreapparater/grå stær.

Der er til sagen *vedlagt* en oversigt, hvor eksempler på temaer og sager er opstillet i henhold til de 8 overordnede fokusområder.

Hertil er det relevant, at udvalget på mødet tager en indledende drøftelse af hvilket formål, der kunne være for en kommende studietur i udvalget.

På baggrund af udvalgets drøftelse udarbejder administrationen en dynamisk arbejdsplan, der kan danne udgangspunkt for fastsættelse af de specifikke dagsordner til udvalgets møder og aktiviteter i 2019.

Administrationen arbejder på baggrund af drøftelserne ligeledes videre med konkret afdækning af hvortil og hvornår en kommende studietur kan finde sted.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at:

- temaer til indarbejdelse i arbejdsplan for 2019 samt mulige formål for en kommende studietur drøftes.
Sagen afgøres af udvalget for sygehusenes behandlingstilbud.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 16. januar 2019, pkt. 8

Temaer til indarbejdelse i arbejdsplan for 2019 samt mulige formål med en kommende studietur blev drøftet.
Administrationen udarbejder en dynamisk arbejdsplan for 2019.

Jens Gredal, Lars Hoppe Søe og Brigitte Klitskov Jerkel deltog ikke i Udvalget for sygehusenes
behandlingstilbuds behandling af sagen.

Aktuelle sager

sagsfremstilling

9. Aktuelle sager

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3831968

Rigsrevisionens rapporter om sundhedsområdet

Som orienteret om på udvalgets møde den 28. november 2018 afleverer Rigsrevisionen i november og december 2018 samt januar 2019 3 rapporter til Statsrevisorerne som omhandler sundhedsområdet og dermed Sundheds- og Ældreministeriets og regionernes opgavevaretagelse.

Der gives herunder status på Region Sjællands rolle og initiativer i relation til hver af rapporterne.

Rigsrevisionens beretning om udredningsretten og Statsrevisorerne bemærkninger

Statsrevisorerne afgav den 14. november 2018 sin beretning om udredningsretten på baggrund af Rigsrevisionens beretning. Statsrevisorerne bemærkninger kan ses via nedenstående link:

<https://www.ft.dk/da/statsrevisorerne/nyheder/2018/11/udredningsretten>

Statsrevisorerne finder det ikke tilfredsstillende at regionerne i mange tilfælde ikke overholder udredningsretten, og anbefaler at regionerne og Sundheds- og Ældreministeriet i fællesskab bør tilrettelægge den fortsatte implementering af udredningsretten, således at der opnås en ensartet forståelse af lovgivningen.

Lovgivning

Retten til at blive hurtigt udredt ved henvisning til et sygehus blev indført pr 1. september 2013. I 2016 vedtog Folketinget en yderligere styrkelse af udredningsretten, så patienterne fik udvidet frit sygehusvalg ved kapacitetsproblemer i regionerne og samtidig blev også Psykiatrien omfattet.

Udredningsretten er en central del af de nationale mål for sundhedsvæsenet ligesom overholdelse af udrednings- og behandlingsretten er et særligt fokusområde i Regionsrådets Budgetaftale for 2019.

I 2018 lå Region Sjællands målopfyldelse, opgjort kvartalsvist, på mellem 75 og 81 pct. (målet er 90 pct.). I samme periode sendte Region Sjælland tæt på 30.000 henvisninger til et privat aftalesygehus, hvoraf hovedparten er udløst af retten til hurtig udredning.

Baggrund for undersøgelsen

Rigsrevisionen tog i november 2017 selv initiativ til at undersøge regionernes implementering og overholdelse af udredningsretten på sygehusene, idet Sundheds- og Ældreministeriets monitorering viser at mellem 10 – 20 % af alle udredningsforløb ikke overholder lovgivningen.

Rigsrevisionen har gennemgået en række patientforløb i alle 5 regioner inden for specialerne: kardiologi, ortopædkirurgi og børnepsykiatri.

Rigsrevisionens konklusion

Rigsrevisionens samlede og overordnede konklusion for alle regionerne er, at patienterne ikke i tilstrækkelig grad har lige og let adgang til hurtig udredning.

Årsagerne er mange, men der peges generelt på, at lovgivningen giver anledning til for mange fortolkningsmuligheder, og at det er svært for regionerne at anlægge en entydig måde at identificere udredningspatienterne på.

Kritik af Region Sjælland - indkaldelsesbreve

Region Sjælland fik særlig kritik for manglende information i sine indkaldelsesbreve. I vid udstrækning tages der telefonisk kontakt til de patienter, som Region Sjællands Sygehus ikke kan tilbyde udredning inden for 30 dage, så patienterne hurtigt kan hjælpes videre til et andet sygehus offentligt eller privat.

Patienten skal hertil have et fysisk indkaldelsesbrev. Det skal endvidere fremgå af indkaldelsesbrevet, hvilket alternativ regionen kan tilbyde.

Denne kritik er taget til efterretning, og der arbejdes på en løsning gennem Sundhedsplatformen.

Kritik af Region Sjælland – ortopædkirurgi

Region Sjælland får isoleret kritik for ikke at visitere hovedparten af de ortopædkirurgiske patienter til et udredningsforløb, men i stedet for, som praksis har været, direkte til et behandlingsforløb. Rationalet bag den praksis har været at få patienten hurtigere i behandling.

De ortopædkirurgiske afdelinger har allerede taget kritikken til sig og vurderer nu hver enkelt patient mere specifikt i forhold til udredning versus behandling.

Orientering om Rigsrevisionens beretning om Rettigheden i indsatsen over for kræftpatienter

Rigsrevisionens tog i november 2017 initiativ til undersøgelsen, som blev afgivet til Statsrevisorerne den 19. december 2018. Statsrevisorernes bemærkninger kan ses via nedenstående link:

<https://www.ft.dk/da/statsrevisorerne/nyheder/2018/12/kraeftpatienter>

Undersøgelsen har tre hovedafsnit: Tidlig opsporing i almen praksis, maksimale ventetider og forløbstider. Helt overordnet vurderer Rigsrevisionen, at regionerne ikke i tilstrækkelig grad har sikret, at kræftpatienter får en rettidig indsats, samt at ministeriet ikke har understøttet regionerne tilstrækkeligt.

Tidlig opsporing

Rigsrevisionen vurderer, at regionerne ikke i tilstrækkelig grad understøtter tidlig opsporing i almen praksis, og ministeriet følger ikke i tilstrækkelig grad op på regionernes initiativer.

Rigsrevisionen påpeger forskelle mellem regionerne; bl.a. har Region Sjælland ikke holdt efteruddannelseskurser for almen praksis i 2014-2017, mens Region Syddanmark løbende har holdt kurser. Det er korrekt. Det kan være svært at samle praktiserende læger til traditionelle kursusdage. Region Sjælland har derfor valgt at gå en anden vej for at tilbyde efteruddannelse på lægernes præmisser, og der arbejdes på at udvikle nye former for kompetenceudvikling til de praktiserende læger og deres personale, som ikke tilbydes hos andre udbydere.

Rigsrevisionen påpeger også, at Region Sjælland har det laveste antal forløb på diagnostisk pakke pr 100.000 indbyggere. Der bliver henvist 4,5 gange så mange patienter til diagnostisk pakke i Region Nordjylland som i Region Sjælland. Region Sjælland er opmærksom på det lave antal og har gennemført flere indsatser og analyser for at forklare forskellen til de andre regioner. Almen praksis har gode muligheder for at henvise patienter med uspecifikke symptomer, og forløbene er tilrettelagt efter Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Der er ikke et entydigt svar, og der er sat et ph.d. projekt i gang for at belyse forskellene. For at kunne foretage en entydig konklusion er det ikke nok blot at sammenligne antallet af diagnostiske pakkeforløb. Der er også behov for at undersøge forskellige måder at tilrettelægge forløbene på i regionerne.

Maksimale ventetider

Rigsrevisionen vurderer, at regionerne ikke i tilstrækkelig grad sikrer, at reglerne om maksimale ventetider bliver overholdt, idet nogle patienter venter længere på behandling end reglerne foreskriver.

Rigsrevisionen har i forbindelse med undersøgelsen foretaget en stikprøve, som indikerer, at der er flere forløb end de, som indberettes til Sundhedsstyrelsen, når reglerne om maksimale ventetider ikke er overholdt. For Region Sjællands vedkommende drejer det sig om ca. 30 % af de undersøgte forløb. Både ministeriet og regionerne har oplyst, at overskridelse af reglerne kan handle om mangelfuld journalføring.

På baggrund af Rigsrevisionens stikprøve igangsatte Region Sjælland i sommers en journalgennemgang af alle kræftforløb i 2017 og 2018, hvor tiden til behandling var overskredet. Region Sjælland fandt yderligere 113 forløb, hvor der ikke var dokumenteret en årsag til overskridelse af ventetiden i journalen. Størstedelen af disse forløb var på Plastik- og Brystkirurgisk afdeling på Sjællands Universitetshospital. Alle patienter er kontaktet, og forløbene er indberettet til Sundhedsstyrelsen.

Der er aktuelt igangsat en række konkrete initiativer, som skal afhjælpe de midlertidige kapacitetsudfordringer på det brystkirurgiske område og sikre fremtidig overholdelse af reglerne.

Journalgennemgangen viste samtidig, at Region Sjællands procedurer fungerer på langt de fleste sygehuse, idet reglerne i 2018 blev overholdt i 97,8 % af forløbene. I Region Sjællands Driftsaftaler med sygehuse for 2019 indgår en målsætning om 100 % overholdelse af bekendtgørelsen.

Forløbstider

Rigsrevisionen har undersøgt forløbstiderne i kræftpakkerne og har ikke væsentlige kritikpunkter på området. Den overordnede konklusion er, at regionerne i overvejende grad sikrer, at flest mulige patienter får udredning og behandling inden for standardforløbstiderne, og at målopfyldelsen i en årrække har været stigende.

Orientering om Rigsrevisionens undersøgelse af forskelle i behandlingskvalitet på sygehuse

Rigsrevisionen har undersøgt forskelle i behandlingskvaliteten på sygehuse for perioden 2007-2016.

Undersøgelsen omfatter et større antal patienter inden for de 4 sygdomsområder hjertesvigt, KOL, apopleksi og hoftenære frakturer, og afdækker, om der er uønskede forskelle i behandlingskvaliteten for patienter – og om disse forskelle har konsekvenser for patienterne.

Den endelige beretning bliver behandlet på Statsrevisorernes møde den 18. januar 2019, hvorefter den offentliggøres.

Status på fejl som følge af sundhedsplatformen

Administrationen orienterer om identificerede fejl og uhensigtsmæssigheder på medicineringsområdet i Sundhedsplatformen, herunder afledte tiltag samt eventuelle konsekvenser for patientsikkerheden.

Medicineringsfejl

Indenfor de seneste 5 måneder er der på medicineringsområdet identificeret fejl og uhensigtsmæssigheder i Sundhedsplatformen (SP), som har udgjort en potentiel risiko for patientsikkerheden.

Nogle fejl har været til stede siden første idriftsættelse i Region Hovedstaden, maj 2016, mens andre fejl og uhensigtsmæssigheder er identificeret senere.

Der er på baggrund af sagerne omhandlende medicineringsfejl etableret et tværregionalt Akut Patientsikkerhedsteam (APS-team), der aktiveres når patientkriske hændelser identificeres.

APS-teamet bidrager til vurdering af konsekvenser, omfang, risiko og behov for opfølgning, herunder udfærdiger klar og tydelig information om den patientkriske hændelse til virksomhederne.

Der er i tilknytning til de identificerede medicineringsfejl udfærdiget adskillige redegørelser til Styrelsen for Patientsikkerhed. Derudover er der truffet en aftale om, at Styrelsen for Patientsikkerhed modtager orientering umiddelbart, når der identificeres fejl/uhensigtsmæssigheder i SP, der formodes at udgøre en risiko for patientsikkerheden.

De fundne fejl og uhensigtsmæssigheder, omfatter mange patienter, hvor det ikke ud fra en almen farmakologisk vinkel umiddelbart kan vurderes, om lægemiddelordinationen har konsekvenser for patientsikkerheden. Der er således iværksat gennemgang af pågældende ordination af specialeansvarlig læge.

Der pågår fortsat opfølgning på medicineringsfejlene ”Sammenblanding af ny og gammel ordination- IMS” og ”Receptfejl 2: Fejl i labels på lægemiddelbeholder (reviderede ordinationer i FMK)”. Opfølgningen på disse sager afsluttes ultimo januar.

En aktuel status på samtlige sager viser, at klinikere er meget opmærksomme på at kontrollere og korrigere ordinationer og recepter, hvor der identificeres ændringer og/eller fejl, og at patienterne følger de anvisninger de har fået af lægen. Der er alene konstateret få patientskader af forbigående karakter.

I forbindelse med håndtering af sagerne, er det tydeliggjort, at det er nødvendigt, at sikre en robusthed af funktionerne i Sundhedsplatformen samt forbedre sagsbehandling i Sundhedsplatformens drifts- og udviklingsorganisation omkring indmeldte fejl. Dette har udmøntet sig i en stabiliseringsplan omfattende følgende delelementer:

- Nedsættelse af en Task Force til håndtering af en sagspukkel i form af fejlmeldinger fra brugere (incidents)
- Understøttelse af udvikling og vedligeholdelse, herunder bedre kontrol og udførelse af "end to end test" af ny/ændret funktionalitet
- Styrke analyse og behandling af fejlmeldinger fra klinikere /brugere
- Styrke opdateringsproces og implementering
- Kvalificering af hele medicineringsprojektet
- Fokus på ressourcebehov og inddragelse af relevante kompetencer.

Bekymringshenvendelser til Styrelsen for Patientsikkerhed

Ud over ovenstående identificerede fejl og uhensigtsmæssigheder har Styrelsen for Patientsikkerhed, på baggrund af bekymringshenvendelser fra kliniske specialer og faglige selskaber, anmodet om redegørelser omhandlende et bredt spekter af funktionalitet i SP.

Nedenfor er en oversigt over kliniske specialer og instanser, der har foranlediget redegørelser til Styrelsen for Patientsikkerhed:

- Hæmatologi
- Nefrologi
- Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin (DASAIM)
- Facebook gruppen "Sundhedsplatformen nej tak".

Med afsæt i bekymringshenvendelser fra Hæmatologisk Speciale, har Styrelsen for Patientsikkerhed afviklet et tilsyn på den berørte afdeling i august 2018. Styrelsens samlede vurdering efter tilsynet placerer behandlingsstedet i kategorien "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden".

Status vedr. mangelfulde brystundersøgelser på Radiologisk afdeling, NSR Ringsted sygehus

Administrationen giver status vedr. mangelfulde brystundersøgelser på Radiologisk afdeling, NSR Ringsted sygehus.

I perioden 1. marts 2013 - 24. maj 2017 blev der udført mangelfulde brystundersøgelser på Radiologisk afdeling, Ringsted Sygehus. Det betød, at en række kvinder fik en undersøgelse, der udelukkende bestod af en mammografi - røntgenundersøgelse af brystet - og ikke en klinisk mammografi, som består af mammografi, palpation (undersøgelse med hænderne) og ultralyd, hvilket var og er den faglige korrekte undersøgelsesmetode.

Efterfølgende har Radiologisk afdeling, Ringsted Sygehus kontaktet alle kvinder, der har gennemgået den mangelfulde undersøgelse med tilbud om fornyet undersøgelse. I forbindelse med den fornyede undersøgelse er der indtil videre identificeret 8 tilfælde af brystkræft heraf en, hvor det ikke kan udelukkes, at kræften kunne være opdaget ved en korrekt udført undersøgelse i henhold til gældende standarder.

Radiologisk afdeling, Ringsted Sygehus har planlagt tider i januar og februar 2019 til undersøgelse af alle de kvinder, der endnu ikke har gennemført den fornyede undersøgelse. De undersøgelser, som måtte foretages efter februar måned, er med baggrund i den enkelte patients eget ønske.

De kvinder, som har fået konstateret brystkræft i forbindelse med den fornyede undersøgelse, er alle efterfølgende blevet kontaktet af Radiologisk afdeling, Ringsted Sygehus med tilbud om en personlig samtale

med afdelingen. Her vil der blive mulighed for at stille spørgsmål til forløbet, behandlingen og vejledning i forhold til klagemuligheder samt evt. muligheder for at rejse patienterstatningssag. Der er pt. 3 kvinder, som har takket ja til en sådan samtale.

De har samtidig fået tilbud om, at en af regionens patientvejledere kan være tilstede som bisidder ved mødet eller efterfølgende få rådgivning af en patientvejleder, såfremt de ikke tager imod tilbuddet.

Klagevejledning og evt. muligheder for at rejse patienterstatningssag er desuden givet skriftligt i de fremsendte breve.

I forhold til den løbende opfølgning, afholder Sygehusledelsen på NSR 14. dages statusmøder med NSR Radiologisk afdeling, Ringsted Sygehus og afgiver månedlige afrapporteringer til regionen.

På baggrund af de manglende brystundersøgelser, har Regionen udarbejdet en række redegørelser til anmodning fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Status vedr. mangelfulde brystundersøgelser, opgjort per 9. januar 2019

- Antallet af indkaldte: 734
- Hvor mange har taget imod tilbud om undersøgelse: 524
- Hvor mange er blevet undersøgt: 447
- Hvor mange udestår at blive undersøgt: 77
- Hvor mange har fået påvist brystkræft: 8

De kvinder som ikke har meldt tilbage på den første genindkaldelse har efterfølgende modtaget et opfølgende brev med fornyet brevttekst.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 16. januar 2019, pkt. 9

Administrationen orienterede om Rigsrevisionens rapporter og Statsrevisorernes udtalelser af 28. november 2018 og 19. december om sundhedsområdet, herunder initiativer til at imødekomme kritikken. Hertil blev der orienteret om:

- Den kommende Rigsrevisionsrapport om undersøgelse af forskelle i behandlingskvalitet på sygehusene
- Status på fejl som følge af sundhedsplatformen
- Status vedr. mangelfulde brystundersøgelser på Radiologisk afdeling, NSR Ringsted sygehus
- Sag vedr. Klinisk mikrobiologi og klinisk immunologi i relation til sygehusplanen
- Status på forholdene på operationsgangen på SUH, Roskilde

Jens Gredal, Lars Hoppe Søe og Brigitte Klitskov Jerkel deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Næste møde

sagsfremstilling

10. Næste møde

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3831969

Udvalgets næste møde finder sted mandag den 18. marts 2019 kl. 13 – 16 i Regionshuset, Sorø.

Fællesmøde med udvalget for Det nære sundhedsvæsen

Der foreslås planlagt et fællesmøde med udvalget for Det nære sundhedsvæsen i forbindelse med mødet den 18. marts, hvor der bl.a. kan stilles skarpt på de fællesmængder der er mellem de 2 udvalg i udmøntningen af en strategi for det Nære Sundhedsvæsen.

For at sikre tilstrækkelig tid til både ordinært møde og fællesmødet, foreslås mødet udvidet med 1½ time, så mødet samlet kommer til at vare fra kl. 11.30 – 16.00 incl. arbejdsfrokost.

Ekstraordinært møde om samling af klinisk onkologi

På Regionsrådets møde den 7. januar 2019 blev det i forbindelse med behandling af sagen om Strukturelle initiativer som led i bespareelsesplaner på SUH, besluttet, at der – i henhold til den del af sagen der vedrører den midlertidige samling af Klinisk onkologi (sengeafsnit) på SUH, Roskilde forud for samlet indflytning i byggeriet i Køge - foretages en nærmere undersøgelse af konsekvenser med henblik på fornyet forelæggelse for Forretningsudvalget på deres møde den 25. februar 2019.

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud bedes drøfte hvorvidt de ønsker, at der forud for behandlingen i Forretningsudvalget afholdes et ekstraordinært møde i udvalget for sygehusenes behandlingstilbud, hvor der tages stilling til sagen.

Et ekstraordinært møde af 1 times varighed vil rent praktisk kunne afholdes i følgende tidsrum:

- Onsdag den 20. februar om eftermiddagen (fx kl. 14-15 eller kl. 15-16)
- Torsdag den 21. februar om formiddagen (fx kl. 9-10 eller kl. 10-11)
- Mandag den 25. februar inden møde i Forretningsudvalget (fx kl. 8-9)

Administrationen vil sørge for kalenderindkaldelse i henhold til udvalgets beslutninger.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 16. januar 2019, pkt. 10

Det beslutes, at:

- der afholdes fællesmøde med Udvalget for Det nære sundhedsvæsen den 18. marts 2019
- at der afholdes et ekstraordinært møde i udvalget den 21. februar 2019 kl. 9.00-10.00 med henblik på behandling af sag om samling af klinisk onkologi

Administrationen sørger for at møderne indkaldes.

Jens Gredal, Lars Hoppe Søe og Brigitte Klintskov Jerkel deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.