

REFERAT Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud d. 07-06-2018

Mødedato Torsdag d. 07. juni 2018 kl. 10:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Samlet analyse af det medicinske område i Region Sjælland.....	4
Budget 2019.....	6
Døgndækning med læger på skadestuerne i Næstved og Roskilde.....	7
Statusrapport for Sekretariatet for Behandling Udland.....	9
Perioderapport fra Patientvejledningen.....	11
Etablering af Steno Diabetes Center Sjælland.....	12
Aktuelle sager.....	14
Næste møde.....	15

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

18-000245

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3517099

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud torsdag den 7. juni 2018, pkt. 1

Dagsorden blev godkendt.

Brigitte Klintskov Jerkel, Gitte Simoni og Bruno Jerup deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Punkt 2: Samlet analyse af det medicinske område i Region Sjælland

18-000388

sagsfremstilling

2. Samlet analyse af det medicinske område i Region Sjælland

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3566907

Resume

Regionsrådet har anmodet Udvalget for Sygehusenes behandlingstilbud om at udarbejde en samlet analyse af det medicinske område. Her fremlægges analysen. Der bliver udpeget områder, hvor der bør udarbejdes supplerende analyser. Det indstilles, at der sker en re-implementering af sygehusenes brug af metoden Sikkert Patientflow, og at der udarbejdes konkret forslag til model for fleksible senge.

Sagsfremstilling

Forretningsudvalget og Regionsrådet har anmodet Udvalget for Sygehusenes behandlingstilbud om at udarbejde en samlet analyse af det medicinske område. Udvalget har den 15. marts 2018 haft en indledende drøftelse af opgaven, og administrationen har ligeledes holdt møde med sygehusdirektørerne om sagen.

Der foreligger nu en analyse, hvor der bl.a. ses på belægning, liggetid, rekrutteringsudfordringer samt samarbejde med primærsektoren. I analysen præsenteres overordnede linjer og tendenser. Der peges også på forslag til yderligere analyser, da det ikke er muligt at komme med konkrete anbefalinger med de datatræk, der er anvendt i analysen. Her ses på det overordnede tendenser, og yderligere analyse vil i højere grad kunne sige nogle om forklaringerne på de forskelle, der ses i analysen.

Helt overordnet viser analysen, at der på grund af akutsygehusenes udfordringer i forhold til bl.a. fysisk kapacitet, sæsonudsving i patientindtag og rekruttering af speciallæger og sygeplejersker, er behov for større fleksibilitet i den måde det medicinske område organiseres, således at udsving i patientindtag kan håndteres mere smidigt.

Analysen viser endvidere, at der på en række områder er potentiale for at skabe den nødvendige fleksibilitet. Det drejer sig blandt andet om

- Fleksibel brug af disponible senge og personaleresourcer henover året frem for at fastlægge et bestemt numerisk antal senge, der ikke varierer over året.
- Optimering af interne arbejdsgange, herunder særligt fokus på *Sikkert patientflow*. En videre udvikling og implementering af *Sikkert patientflow*, vurderes at være et hovedindsatsområde i det videre arbejde med at lette presset på de medicinske afdelinger.
- Udbredelse af gode erfaringer omkring samarbejde med primær sektor.

Hertil kommer behov for en fælles indsats i forhold til rekruttering.

Analysen peger på behov for yderligere analyser og for at hente ny inspiration fra f.eks. andre regioner og lægger således op til en fortsat proces, hvor fokus er at skabe langsigtede, fleksible løsninger, som både sikrer optimale forløb for patienterne og et godt arbejdsmiljø på de medicinske afdelinger.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter første udkast til samlet analyse af det medicinske område.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud torsdag den 7. juni 2018, pkt. 2

Udvalget drøftede første udkast til samlet analyse af det medicinske område.

Udvalget anbefalede, at der arbejdes videre med det i den foreløbige analyses nævnte forslag om at sikre større kapacitet i spidsbelastninger ved mere fleksibel anvendelse af regionens samlede kapacitet.

Udvalget anbefalede videre, at elementer i den foreløbige analyse analyseres yderligere og suppleres med faktuelle beskrivelser og afdækning af bl.a. patientsammensætning, -antal og -typer, patientens behov, demografiske og geografiske forhold, årsager til genindlæggelser mv. Udvalget anbefaler, at beskrivelserne medvirker til en styrkelse af samarbejdet mellem region, kommuner og praktiserende læger i form af mere konkrete og forpligtende aftaler.

Administrationen arbejder på den baggrund videre med den medicinske analyse med henblik på, at der til politisk stillingtagen, fremlægges en mere detaljeret og faseopdelt handlingsplan indeholdende konkrete initiativer med et såvel kort som længere perspektiv.

Udvalget blev på mødet forelagt et notat med 2 modeller for mulig udmøntning af de fra Finansloven tildelte årlige puljemidler på 22 mio. kr. til øget kapacitet på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger. Midler der i 2018 foreløbigt er besluttet anvendt på Holbæk Sygehus (10,8 mio. kr.). Der udestår således udmøntet 11,2 mio. kr. i 2018.

Udvalget besluttede, at indstille model 2 til Forretningsudvalget, således at der af puljen bevilges 5 mio. kr. til Sjællands Universitetshospital til etablering af ekstra kapacitet på de medicinske område, der kan aflaste Holbæk Sygehus indtil

videre til årets udgang. Restbeløbet på 6,2 mio. kr. fordeles mellem Nykøbing Falster Sygehus og Næstved, Slagelse, Ringsted Sygehuse ud fra en samlet vurdering af sygehusenes udfordringer i forhold til bl.a. kapacitet og rekruttering. For Næstved, Slagelse, Ringsted Sygehuse er udfordringen primært rekruttering, hvorfor det vurderes, at Nykøbing Falster har det største behov for at få tilført midler. På den baggrund tildeles hhv. 4,65 mio. kr. til Nykøbing Falster Sygehus og 1,55 mio. kr. til Næstved, Slagelse, Ringsted Sygehuse.

Brigitte Klitskov Jerkel, Gitte Simoni og Bruno Jerup deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Bilag

Samlet analyse af det medicinske område i Region Sjælland, maj 2018

Punkt 3: Budget 2019

18-000245

sagsfremstilling

3. Budget 2019

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3570923

Resume

Med afsæt i Regionsrådets strategi skal der udarbejdes en økonomisk udviklingsplan for 2018-2021. Med baggrund i bl.a. robusthedsanalysen, der præsenteres på Regionsrådets budgetseminar den 17. maj 2018, lægges der op til en drøftelse af udvalgets indspil til udviklingsplanen på kort, mellemlang og lang sigt.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har i møde den 23. april 2018 godkendt "Region Sjælland på forkant" som ny strategi for Regionsrådet i perioden 2018-2021: <http://publikationer.regionsjaelland.dk/ledelsessekretariatet/region-sjaelland-paa-forkant/?page=32>
Det indgår i strategien, at der skal udarbejdes en økonomisk udviklingsplan for 2018-2021, der kan skabe overblik over budgetsituationen i perioden og sikre, at der i et langsigtet perspektiv og rettidigt bliver truffet beslutninger, der kan bringe økonomien i balance. Udviklingsplanen skal samtidig sikre, at der kan skabes økonomisk råderum til politisk prioriterede indsatser med udgangspunkt i strategien.

Regionsrådet vil på budgetseminaret den 17. maj 2018 få forelagt resultaterne af den såkaldte robusthedsanalyse, der beskriver forventningerne til den økonomiske situation i 2019-2021. Foreløbige skøn viser, at der kan forventes et stort og stigende udgiftspres i de kommende år.

De endelige økonomiske rammer kendes imidlertid først, når der er indgået økonomiaftale med regeringen primo juni 2018 og efterfølgende er foretaget beregninger af fordelingen af bloktilskud.

Med baggrund i økonomiaftalen for 2019 vil Forretningsudvalget på møde den 18. juni 2018 få en orientering om rammerne for budget 2019.

Alle medlemmer af Regionsrådet vil blive inviteret til at deltage i denne orientering, jf. også denne proces for arbejdet med budget 2019, som Forretningsudvalget godkendte den 16. april 2018:

<http://www.regionsjaelland.dk/dagsordener/Dagsordener2018/Sider/Forretningsudvalget/3858-Møde%20d.%2016-4-2018/3540280.aspx>

Med baggrund i Regionsrådets strategi og budgetseminaret lægges der op til, at udvalget drøfter indspil til den økonomiske udviklingsplan for 2018-2021.

Udviklingsplanen forventes at skulle indeholde forslag til prioriteringer på henholdsvis kort, mellemlang og lang sigt. På kort sigt kan der fx være tale om generelle eller specifikke reduktioner af rammer, mens der på mellemlang sigt kan være behov for at vurdere omlægninger eller bortfald af opgaver. På lang sigt kan der være tale om større strukturelle tiltag, ensretning af serviceniveauer og evt. indførelse af ny teknologi, der kan sikre mere effektiv opgaveløsning.

Der lægges op til, at udvalget inden for sit kommissorium drøfter indspil til den økonomiske udviklingsplan, herunder kan udvalget pege på temaer, der kan undersøges nærmere som led i budgetprocessen.

Det fremgår desuden af Forretningsudvalgets beslutning om proces for budget 2019, at der evt. kan ske udvalgsdrøftelser af udvalgte budgettemaer. Der vil blive truffet konkret beslutning herom på budgetseminaret den 17. maj 2018.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter indspil til den økonomiske udviklingsplan 2018-2021.

Sagen afgøres af Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud torsdag den 7. juni 2018, pkt. 3

Udvalget drøftede indspil til den økonomiske udviklingsplan 2018-2021. Udvalget drøftede, at de økonomiske udfordringer på det medicinske område, organisering af brystkræft screening, de højspecialiserede funktioner på kræftområdet, udbredelse af medicinske fælles ambulatorier, beskrivelse af røntgen og høreapparatområdet, er relevante temaer i den videre budgetproces.

Brigitte Klinskov Jerkel, Gitte Simoni og Bruno Jerup deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Punkt 4: Døgndækning med læger på skadestuerne i Næstved og Roskilde

12-001846

sagsfremstilling

4. Døgndækning med læger på skadestuerne i Næstved og Roskilde

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3559255

Resume

Det fremgår af Regionsrådets konstitueringsaftale fra 22. november 2017, at der skal etableres døgndækning med læger på skadestuerne i Næstved og Roskilde. Der fremlægges et forslag til, hvordan ordningen kan organiseres. Endvidere beskrives det, hvilke omkostninger der vil være forbundet med ordningen, og hvilke alternativer der kan være til den foreslåede løsning.

Sagsfremstilling

Det fremgår af Regionsrådets konstitueringsaftale fra 22. november 2017, at der skal etableres døgndækning med læger på skadestuerne i Næstved og Roskilde. I det følgende fremlægges et forslag til, hvordan ordningen kan organiseres. Desuden beskrives det, hvilke omkostninger døgndækning med læger på skadestuerne forventes at medføre, samt hvilken øgning i behandlingsmulighederne man kan forvente at opnå derved. Endelig beskrives to mulige alternativer til den foreslåede løsning.

Forslag til organisering af døgndækning med læger på skadestuerne

Skadestuerne i Næstved og Slagelse er åbne døgnet rundt alle ugens dage og tager sig af patienter med mindre skader. Henvvisning sker primært via Akuttelefonen. I tidsrummet 12-22 varetages behandlingen af en speciallæge/seniorlæge eller en behandlersygeplejerske. I det øvrige tidsrum varetages behandlingen af en behandlersygeplejerske.

Skadestuerne i Næstved og Roskilde hører i dag organisatorisk under akutafdelingerne i henholdsvis Slagelse og Køge. De læger, der arbejder i skadestuerne i Næstved og Roskilde i tidsrummet 12-22, er imidlertid ikke ansat i akutafdelingerne, men fungerer på konsulent-/vikarlignende vilkår.

Ved en udvidelse af lægernes tilstedeværelse på skadestuerne til hele døgnet vurderes det hensigtsmæssigt, at det tilstræbes, at skadestuerne fremover bemannes med læger, som er fastansat i akutafdelingerne i Slagelse og Køge. Dette vil give en række driftsmæssige fordele, herunder at lægerne ud over vagterne på skadestuerne i Næstved og Roskilde vil kunne arbejde i akutafdelingerne i Slagelse og Køge i dagtiden og dermed bidrage til at sænke travlheden på disse afdelinger.

I Roskilde forventes det, at man kan opnå synergi ved sammenlægning af skadestuen og Akutmodtagelsen.

Akutmodtagelsen i Roskilde er i lighed med skadestuen åben døgnet rundt og modtager akut syge patienter inden for en række specialer. Akutmodtagelsen er bemannet med sygeplejersker, mens læger kan tilkaldes fra de relevante afdelinger efter behov. Ved en sammenlægning af skadestuen og Akutmodtagelsen er det hensigten, at den nye afdeling skal bemannes med akutlæger, der så både kan tage sig af skadepatienter og af de akut syge patienter, som i dag modtages i Akutmodtagelsen.

En model med fastansatte læger vil ikke kunne gennemføres fra den ene dag til den anden, da det tager tid at rekruttere det fornødne antal læger. Der vil være behov for at ansætte yderligere otte speciallæger på hver af de to akutafdelinger i Slagelse og Køge. Dette forventes at tage 1-2 år.

I den mellemliggende periode vil det være muligt at sikre døgndækning ved at øge brugen af lægekonsulenter/-vikarer. Man vil så gradvist kunne udfase brugen af disse, efterhånden som man får rekrutteret læger til fastansættelse på de to akutafdelinger.

Omkostninger og øgning i behandlingsmuligheder

De årlige omkostninger ved at etablere døgndækning med læger på skadestuerne i Næstved og Roskilde forventes i runde tal at blive omkring 5 mio. kr. pr. skadestue, dvs. 10 mio. kr. i alt. Dette beløb kommer oven i de nuværende omkostninger ved at finansiere lægebemanning af skadestuerne i tidsrummet 12-22. Disse omkostninger er i alt omkring 7 mio. kr. årligt.

Der behandles i dag i gennemsnit ca. 35 patienter i døgnet på hver af de to skadestuer i Næstved og Roskilde. Ved udvidelse af den eksisterende lægedækning fra tidsrummet 12-22 til hele døgnet forventes det, at antallet af patienter, der kan behandles i skadestuerne, vil stige med 5-10 pr. skadestue, så der fremover vil kunne behandles 40-45 skadepatienter i døgnet hvert sted.

Årsagen til at der ikke vil ske en forholdsmæssig øgning i antallet af patienter, der kan behandles i skadestuerne, er bl.a., at en stor del af de patienter, der kommer i det tidsrum, hvor der pt. ikke er læger på skadestuerne, kan behandles af de behandlersygeplejersker, som bemander skadestuerne døgnet rundt. Udvidelsen af lægedækningen på skadestuerne i Næstved og Roskilde vil derfor kun gøre en forskel for de patienter, hvis skader er så komplicerede, at patienterne har brug for at blive set/behandlet af en læge, men samtidig ikke så alvorlige, at patienterne har brug for at komme ind på et af regionens døgnåbne akutsygehuse (Køge, Slagelse, Holbæk og Nykøbing Falster). Eksempler på sådanne skader er

større flænger i ansigtet, der skal sys, ledeskred (f.eks. en skulder, der går af led) og i øvrigt skader med komplicerende omstændigheder, såsom f.eks. at patienten er i blodfortyndende behandling.

De øgede behandlingsmuligheder som følge af udvidelsen af lægedækningen på skadestuerne i Næstved og Roskilde betyder altså, at 10-20 borgere med skader i stil med de ovennævnte hver nat vil kunne tage til deres nærmeste sygehus i stedet for deres nærmeste akutsygehus. Der er udelukkende tale om en serviceforbedring, idet den større nærhed til behandling ikke skønnes at have nævneværdig indflydelse på den behandlingskvalitet, patienterne vil modtage, eller på hvor godt patienterne vil komme sig over deres skader (som følge af tidligere behandling). Prisen for denne service anslås, med udgangspunkt i ovennævnte forudsætninger, at ligge imellem 1.400 kr. og 2.800. kr. pr. patient.

Det forventes ikke, at tilstedeværelsen af en læge i tidsrummet 22-12 vil medføre, at der så ikke er behov for en behandlersygeplejerske på skadestuen i det samme tidsrum. Det skyldes, at behandlersygeplejersken fortsat vil have en række opgaver i dette tidsrum, herunder bemanding af Akuttelefonen og deltagelse i lægens behandling af patienterne i de tilfælde, hvor der kræves to sæt hænder.

Det forventes endvidere ikke, at den ekstra behandlingskapacitet i Næstved og Roskilde vil medføre lavere bemandingsbehov – og dermed besparelser – på regionens akutafdelinger. Det skyldes, at den ekstra behandlingskapacitet er placeret i en periode med lav belastning (kl. 22-12), hvorfor bemandingen i det pågældende tidsrum i forvejen er reduceret nogenlunde til det niveau, der er nødvendigt for at opretholde et forsvarligt akutberedskab.

Mulige alternativer

Som mulige alternativer til den skitserede løsning kan overvejes dels en telemedicinsk løsning og dels et eventuelt samarbejde med vagtlægeordningen om bemanding af skadestuerne i Næstved og Roskilde.

- Telemedicin: Der anvendes allerede i dag videokonference i samarbejdet mellem skadestuerne i Næstved og Roskilde og akutafdelingerne i henholdsvis Slagelse og Køge. Der er dog sandsynligvis mulighed for at tilrettelægge et mere omfattende og veldefineret telemedicinsk behandlingstilbud for skader baseret på et samarbejde mellem en behandlersygeplejerske, som er fysisk til stede hos patienten, og en læge, som er til stede via videokonference. En sådan løsning vil formentlig være billig og kan sandsynligvis indføres forholdsvis hurtigt. Dog vil der være en del patienter, man ikke kan behandle, uden at lægen er fysisk til stede hos patienten.

- Samarbejde med lægevagten: Et eventuelt samarbejde med vagtlægeordningen om bemanding af skadestuerne vil kræve udvikling af en ny samarbejdsmodel samt indgåelse af en særskilt aftale med PLO. For at en sådan ordning kan være økonomisk fordelagtig, kræver det, at de læger, som bemander skadestuerne, i samme tidsrum fungerer som vagtlæger. Dette vil stille væsentlige krav både til lægernes faglighed og til fleksibiliteten hos såvel den enkelte læge som den samlede lægevagtsorganisation.

Disse to mulige alternativer kan analyseres nærmere, såfremt Regionsrådet ønsker dette.

Videre proces

Idet initiativet vedrørende døgndækning med læger på skadestuerne i Næstved og Roskilde er udgiftsdrivende, foreslås det, at den endelige stillingtagen til initiativet sker i forbindelse med processen vedrørende fastlæggelse af Region Sjællands budget for 2019. Der vil i den forbindelse ske en nærmere beregning af de økonomiske konsekvenser af ordningen og en nærmere stillingtagen til håndteringen heraf.

I lyset af at der, som skitseret ovenfor, formentlig vil blive tale om en relativt dyr ordning, foreslås det, at ordningen evalueres efter passende tid med fokus på, hvilken værdi borgerne får for pengene.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget tager stilling til, om der skal arbejdes videre med den ovenfor skitserede ordning med ansættelse af læger på akutafdelingerne i Slagelse og Køge, eller der skal ses nærmere på ét eller begge de nævnte alternativer.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud torsdag den 7. juni 2018, pkt. 4

Udvalget besluttede, at notatets alternativer samt behovet for lægedækning i nattetimerne, belyses yderligere med henblik på, at den bedst balancerede model kan indgå i budgetprocessen for 2019.

Brigitte Klintskov Jerkel, Gitte Simoni og Bruno Jerup deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Punkt 5: Statusrapport for Sekretariatet for Behandling Udland

15-001182

sagsfremstilling

5. Statusrapport for Sekretariatet for Behandling Udland

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3500391

Resume

Vedhæftet statusrapport for Sekretariatet for Behandling Udland og aktiviteten for 2017.

Sekretariatet blev etableret 1. januar 2016 og træffer afgørelser i alle sager, der vedrører sygehusbehandling på tværs af landegrænserne primært inden for EU – landene.

Siden Sekretariatet blev etableret er der sket mere end en femdobling i de betalingskrav, der bliver fremsat for behandling af ”ikke – dansk” registrerede patienter på regionens sygehuse.

Politisk er der stor opmærksomhed på udlændinges vilkår for sygehusbehandling i Danmark og der forventes en lovændring i indeværende år for vilkår ved den akutte behandling af 3. lande borgere.

Sagsfremstilling

Sekretariatet for Behandling Udland blev etableret 1. januar 2016 med henblik på at samle viden og ekspertise på de meget komplekse EU regler der gælder ved behandling på tværs af medlemsstaterne inden for EU-/EØS landene og Schweiz.

Sekretariatets primære opgaver kan således inddeles i to hovedgrupper:

1. at sikre danske borgere deres rettigheder ved behandling i andet EU-/EØS land og
2. at sikre udenlandske patienter, behandles efter gældende regler og vilkår på regionens sygehuse, herunder at der opkræves den betaling der er mulig i henhold til lovgivningen.

Der er en lang række forhold der gør sig gældende, når der skal træffes afgørelser for vilkår til sygehusbehandling både i andet EU-/EØS land end Danmark og når udlændinge benytter det danske sundhedsvæsen generelt.

Særligt er selve betalingsspørgsmålet en udfordring, fordi det er forskellige regelsæt der gælder for EU-/EØS borgere, de nordiske lande og 3. lande borgere ligesom der i forhold til flere lande i EU er indgået en såkaldt afkaldsordning, der betyder, at Danmark ikke søger refusion for behandling af visse nationaliteter.

Det har også været en stor udfordring for det kliniske personale at skulle omstille sig fra, at sygehusbehandling normalt er ”gratis”, til at skulle melde ind til Sekretariatet, så snart de modtager patienter uden et CPR nummer eller hvis patienten står som værende udvandret af Danmark.

En væsentlig del af Sekretariatets opgaver har derfor også været at formidle viden og sikre en systematisk tilbagemelding, når udlændinge søger behandling eller indlægges på regionens sygehuse.

Sideløbende med indmeldinger på udlændinge til Sekretariatet, så gennemgår vi systematisk sygehuslisterne for ad den vej at få kontakt til de konkrete udlændinge med henblik på at få afklaret et eventuelt betalingsspørgsmål.

Sekretariatet træffer endvidere afgørelse i sager, hvor danske patienter har modtaget behandling i andet EU-/EØS land og hvor der efterfølgende kan søges om refusion for hele eller dele af udgiften.

Politisk har der i det forgangne år været stort fokus på hele betalingsspørgsmålet i forbindelse med behandling af udlændinge på de danske sygehuse.

Der forventes således i indeværende år en lovændring, der netop vil gøre op med den vederlagsfrie, akutte behandling for ikke EU – statsborgere ligesom der i regi af Danske Regioner arbejdes på en fælles regional løsning for bedre registrering af de patienter, hvor et betalingskrav skal gøres gældende.

De forskellige regler og adgang for opkrævning af betaling for sygehusbehandling følger af den vedlagte statusrapport.

Sekretariatet forventer, at der på grund af den mere systematiske gennemgang af patienter behandlet på regionens sygehuse, at kunne fremsætte et samlet betalingskrav på mellem 5 og 6 mio. kr. i 2017, hvilket er en femdobling i forhold til tidligere år.

Det endelige tal kan først opgøres primo april 2018, når de sidste betalingskrav kan fremsættes inden for det mellemstatslige afregningssystem i EU.

I 2016 fremsatte vi et samlet betalingskrav på i alt 5,2 mio. kr.

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 torsdag den 7. juni 2018, pkt. 5

Statusrapport for Sekretariatet for Behandling Udland blev forelagt til orientering.

Brigitte Klitskov Jerkel, Gitte Simoni og Bruno Jerup deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Bilag

Statusrapport 2017 - behandling udland

Punkt 6: Perioderapport fra Patientvejledningen

16-001261

sagsfremstilling

6. Perioderapport fra Patientvejledningen

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3566444

Resume

Patientvejledningens perioderapport dækker perioden 1. januar 2018-15. maj 2018. Patientvejledningen har i perioden modtaget 5361 henvendelser. Perioderapporten adresserer aktuelle emner og gengiver konkrete patienthistorier.

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 første perioderapport fra Patientvejledningen i 2018.

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 torsdag den 7. juni 2018, pkt. 6

Perioderapport for Patientvejledningen blev forelagt til orientering. Udvalget pointerer, at retskravet om udrednings- og behandlingsgaranti skal efterleves.

Brigitte Klintskov Jerkel, Gitte Simoni og Bruno Jerup deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Bilag

1. Perioderapport 2018 (1. januar -15. maj 2018)

Punkt 7: Etablering af Steno Diabetes Center Sjælland

18-000245

sagsfremstilling

7. Etablering af Steno Diabetes Center Sjælland

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3560000

Resume

Region Sjælland er i samarbejde med Novo Nordisk Fonden ved at afslutte udarbejdelsen af en drejebog, der skal ligge til grund for det kommende Steno Diabetes Center Sjælland (SDCS). Drejebogen samt bevillingsaftale lægges op til godkendelse i Regionsrådet i august 2018 og efterfølgende i Novo Nordisk Fondens bestyrelse i september 2018.

Sagsfremstilling

Region Sjælland og Novo Nordisk Fonden har i de sidste to år samarbejdet om udarbejdelsen af først et visionsoplæg om rammerne for det kommende Steno Diabetes Center Sjælland og siden en mere detaljeret drejebog for SDCS.

Visionsoplægget blev godkendt i 2017 og siden da er der gennemført en drejebogsproces, der har involveret klinikere fra sygehuse og psykiatrien, medarbejdere fra kommunerne, praktiserende læger, forskere og patient- og pårørenderepræsentanter.

Visionen for Steno Diabetes Center Sjælland er følgende:

- At øge livslængde og forbedre livskvalitet for alle personer med diabetes, uanset bopæl og socioøkonomisk status
- At mindske socialt udsattes risiko for at udvikle diabetes og derved reducere ulighed i sundhed

Målsætningerne er at skabe diabetesbehandling i verdensklasse og centret vil have et særligt fokus på at minimere ulighed i sundhed i relation til diabetes, følgesygdomme og komorbiditet.

Ambitionen med samarbejdet mellem Region Sjælland og Novo Nordisk Fonden er at give et substantielt løft til behandlingens kvalitet samt til forskning i og udvikling af diabetesindsatsen. Bevillingen fra Novo Nordisk Fonden vil som udgangspunkt løbe i 10 år med mulighed for forlængelse.

SDCS bliver en del af et nationalt netværk af diabetescentre i de fem regioner, alle støttet af Novo Nordisk Fonden.

Sammen skal centrene arbejde for, at personer i Danmark med diabetes lever bedre og længere med færre komplikationer og øget livskvalitet.

Der er i samarbejdet lagt vægt på, at det samlede initiativ skal understøtte regionens specialeplan og sygehusplan, herunder decentrale og borgernære behandlingsmuligheder. Derfor bliver SDCS et center med en decentral struktur, hvor diabetesbehandlingen stadig vil gennemføres på de fire somatiske sygehusenheder og i almen praksis. SDCS vil bestå af fire diabetesklinikker på de fire somatiske sygehusenheder, en nydannet behandlings- og vidensklinik i Psykiatrien samt en regional enhed med en centerdirektør i spidsen. Centerdirektøren vil referere til en administrativ bestyrelse.

De kliniske medarbejdere, der tilknyttes aktiviteter i SDCS, vil fortsat have ansættelsessted på de eksisterende sygehusenheder og det vil stadig være den stedlige afdelingsledelse og sygehusledelse, der er ansvarlige for patientbehandlingen. Med denne model fastholdes ét samlet endokrinologisk speciale og de faglige kompetencer forbliver ude på akut sygehusene.

Der vil blive etableret forskningsmiljøer på alle sygehusenheder inkl. psykiatrien og en del af forskningen vil samtidig ske i et samarbejde på tværs af diabetescentre rundt om i Danmark. Forskningen tilstræbes at være klinik- og patientnær og vil være karakteriseret ved en høj grad af tværfaglighed og omfatte både klinisk forskning, strukturerede udviklingsprojekter og evalueringsprojekter.

SDCS har endvidere en målsætning om, at personer med diabetes skal opleve en sammenhængende indsats i deres diabetesbehandling. En sammenhængende indsats kræver et optimalt samarbejde mellem sygehuse, kommuner og almen praksis. I regi af SDCS vil der blive afprøvet nye organisations- og samarbejdsformer i det tværsektorielle samarbejde samt blive udviklet tilbud om kompetenceudvikling til medarbejderne på tværs af sektorer. Endvidere vil SDCS understøtte arbejdet med patientuddannelse i kommunerne samt optimere rådgivningen til primær sektor fra sygehusene. Der vil blive tilknyttet et patient- og pårørendepanel ved SDCS, der bl.a. skal rådgive centerledelsen ved udvikling af nye initiativer og forskningsprojekter.

Drejebogen vil være klar til politisk behandling i hhv. Forretningsudvalg og Regionsråd i august 2018 samt i Novo Nordisk Fondens bestyrelse i september. Herefter vil arbejdet med etableringen af SDCS gå i gang, og SDCS vil formelt starte op d. 1. januar 2019, hvor bevillingen fra Novo Nordisk Fonden også forventes påbegyndt.

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 torsdag den 7. juni 2018, pkt. 7

Vision for en styrket diabetesindsats i Region Sjælland ved etablering af Steno Diabetes Center Sjælland blev forelagt til orientering.

Brigitte Klintskov Jerkel, Gitte Simoni og Bruno Jerup deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Bilag

Vision om en styrket diabetesindsats i Region Sjælland

Punkt 8: Aktuelle sager

18-000245

sagsfremstilling

8. Aktuelle sager

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3517100

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud torsdag den 7. juni 2018, pkt. 8

Administrationen orienterede om kontraktuelle forpligtelser i forhold til Sundhedsplatformen.

Administrationen orienterede om status efter branden den 6. juni 2018 på Holbæk Sygehus.

Administrationen orienterede om status for regional taskforce om reduktion af belægning på Holbæk Sygehus.

Administrationen orienterede om tal for overholdelse af udredningsretten 1. kvartal 2018. Tallene publiceres den 8. juni 2018.

Brigitte Klintskov Jerkel, Gitte Simoni og Bruno Jerup deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Punkt 9: Næste møde

18-000245

sagsfremstilling

9. Næste møde

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3517102

Udvalgets næste møde finder sted onsdag den 29. august 2018 kl. 13.00-16.00.

Mødet afholdes i Regionshuset i Sorø.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud torsdag den 7. juni 2018, pkt. 9

Udvalgets næste møde finder sted onsdag den 29. august 2018 kl. 13.00-16.00. Mødet afholdes i Regionshuset i Sorø.

Brigitte Klintskov Jerkel, Gitte Simoni og Bruno Jerup deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.