

REFERAT Regionsrådet d. 07-11-2013

Mødedato Torsdag d. 07. november 2013 kl. 16:00

Mødested Rådssalen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	5
Ligestillingsredegørelse 2013.....	7
Budget- og driftsaftaleopfølgning pr. 31. august.....	10
Strategi for styrkelse af patientens rolle i egen behandling.....	14
Slagelse Sygehus - rokade kirurgisk sengeafsnit.....	17
Vision for praksissektoren.....	20
Godkendelse af praksisplan for speciallægehjælp.....	23
Lukket: Indgåelse af lejemål i forbindelse med etablering af projektkontor for det nye universitetssy	26
Lukket: Salg af grundareal i Dianalund (lukket punkt).....	27

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

12-000363

Godkendelse af dagsorden

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1924669

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 7. november 2013, pkt. 1

Godkendt.

Peter Madsen, Eva Levinsen, Skjold de la Motte, Jørn Christensen, Bent Jørgensen og Peter Jacobsen deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Punkt 2: Meddelelser

12-000363

Meddelelser

sagsfremstilling

2. Meddelelser

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1924670

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 7. november 2013, pkt. 2

Ingen meddelelser.

Peter Madsen, Eva Levinsen, Skjold de la Motte, Jørn Christensen, Bent Jørgensen og Peter Jacobsen deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Punkt 3: Ligestillingsredegørelse 2013

13-001133

Bilag

Ligestillingsredgørelse 2013

Ligestillingsredegørelse 2013

sagsfremstilling

3. Ligestillingsredegørelse 2013

Åbent

Regionsrådet Brevid: 2191979

Resume

Regionsrådet skal hvert andet år redegøre for ligestillingssituationen mellem mænd og kvinder blandt de ansatte i relation til regionens kerneydelser og den kønsmæssige sammensætning af råd, nævn og udvalg nedsat af Regionsrådet. Ligestillingsredegørelse for 2013 forelægges til godkendelse.

Sagsfremstilling

Alle regioner skal efter ligestillingslovens § 5 indberette ligestillingsredegørelser i ulige år. Ligestillingsredegørelsen følger op på ligestillingslovens § 4 om, at alle offentlige myndigheder inden for deres område skal arbejde for ligestilling og indarbejde ligestilling i al planlægning og forvaltning.

Region Sjælland har udarbejdet ligestillingsredegørelse i 2007, 2009 og 2011.

Vedlagt er ligestillingsredegørelse for 2013. Redegørelsen skal sendes den 1. november 2013 til Ministeriet for Ligestilling og Kirke med forbehold for Regionsrådet godkendelse.

Besvarelsen er udarbejdet på baggrund af eksisterende tiltag og initiativer i Region Sjælland i forhold til ligestilling:

- Region Sjællands personalepolitik, der angiver værdier og holdninger for det personalepolitiske arbejde
- Region Sjælland livsfasepolitik, der tager stilling til livssituationer, mangfoldighed og ligestilling
- Region Sjællands Bruger- og Pårørendepolitik, der angiver værdier og holdninger til inddragelse af brugere og pårørende i forhold til regionens serviceområder. Herunder tager politikken højde for forskellige ønsker og behov blandt målgruppen, der er mangfoldig

Der er i besvarelsen af spørgeskemaet til ligestillingsredegørelsen indarbejdet en række kommentarer i forhold til opgørelsesmetode. Af disse kommentarer fremgår det bl.a. at Region Sjælland arbejder overordnet med en række fælles værdisæt, holdninger og personalepolitikker, der blandt andet anskuer livsfase, livssituationer, mangfoldighed og ligestilling i et kontinuerligt samspil.

Ligestillingsredegørelsen blev forelagt MED-Hovedudvalget den 10. oktober 2013. Der var bl.a. følgende bemærkninger til ligestillingsredegørelse 2013:

Udklip fra MED-Hovedudvalgets referat:

· "Medarbejdersiden efterspurgte data på udviklingen i ligestillingen i Region Sjælland fra 2011 - 2013

Det aftales, at relevante data eftersendes til MED-Hovedudvalget.

· Det blev anført, at besvarelsen på spørgsmål vedrørende omfanget af regionens drøftelser om ligestilling i formelle fora som regionsrådet, direktionen, mellemlidelse og samarbejdsudvalg kunne ændres fra "ofte" til "af og til".

Der var en opfordring til, at der forsat skal være fokus på lige løn for lige arbejde i Region Sjælland."

MED-Hovedudvalgets bemærkninger er imødekommet i ligestillingsindberetningens fritekst.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at ligestillingsredegørelsen 2013 for Region Sjælland godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 28. oktober 2013, pkt. 10

Anbefales.

Skjold de la Motte deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 7. november 2013, pkt. 3

Godkendt.

Peter Madsen, Eva Levinsen, Skjold de la Motte, Jørn Christensen, Bent Jørgensen og Peter Jacobsen deltog ikke i

Regionsrådets behandling af sagen.

Punkt 4: Budget- og driftsaftaleopfølgning pr. 31. august

13-000601

Bilag

Driftsaftaleopfølgning - sygehusene

Driftsaftaleopfølgning - socialområdet

Oversigt over bevillingsændringer

Bevillingsoversigt - udgiftsbaseret

Bevillingsoversigt - omkostningsbaseret

Revideret investeringsoversigt

Standardiseret økonomiopfølgning

Supplerende oplysninger til Budget- og driftsaftaleopfølgning

Budget- og driftsaftaleopfølgning pr. 31. august

sagsfremstilling

4. Budget- og driftsaftaleopfølgning pr. 31. august

Åbent

Regionsrådet Brevid: 2194129

Resume

Hermed forelægges budget- og driftsaftaleopfølgning pr. 31. august 2013. Opfølgningen indeholder en vurdering af økonomien for den samlede virksomhed samt en status på driftsaftalerne for de 3 store driftsområder (socialområdet, psykiatrien, de somatiske sygehuse).

Sagsfremstilling

1. Indledning

Som konsekvens af budgetloven har regionen et udgiftsloft på sundhedsområdet for 2013. Loftet er på 15.369 mio.kr. inkl. udgifter til sygesikringsmedicin.

I udgiftsloftet for 2013, er der **ikke** korrigeret for et forventet fald i udgifter til sygesikringsmedicin. Loftet indeholder udgifter til sygesikringsmedicin på 1.011 mio. kr.

Det aktuelle skøn for det samlede forventede regnskab ligger ca. 80 mio.kr. under udgiftsloftet ekskl. medicin. Hertil kommer at udgifterne til sygesikringsmedicin skønnes at være på 900 mio. kr., dvs. ca. 110 mio. kr. lavere end budgetteret.

Som følge af udgiftsloftet har driften i 2013 været præget af en vis tilbageholdenhed. Dertil kommer, at problemerne i forbindelse med overgangen til regionens nye økonomisystem og den deraf følgende usikkerhed i grundlaget for opfølgningen, har forstærket tendensen til tilbageholdenhed. Forretningsudvalget fik på mødet den 16. september en orientering om problemerne med økonomisystemet. En opdateret orientering forelægges på mødet den 25. oktober. Der forventes derudover mindreforbrug på særligt udvalgte områder og øvrige fællesudgifter. F. eks. forventes mindreudgifter på barselsudligningspuljen på op imod 20 mio. kr.

Set i lyset af den aktuelt gunstige økonomiske situation vil der blive iværksat nødvendige aktiviteter, som har været på "stand by". Administrationen vil søge at gennemføre initiativer, der øger udgifterne i 2013, men modsvarende letter udgiftspresset i de kommende år.

Ved årets udgang forventes derfor et samlet mindreforbrug i forhold til loftet på ca. 110 mio. kr. svarende til besparelsen på sygesikringsmedicin.

Ved budgetvedtagelsen skønnedes likviditetstrækket i 2013 at være på ca. 200 mio.kr. Det aktuelle skøn over forventet regnskab betyder, at der ikke forventes kassetræk af betydning i 2013.

Dette forhold styrker kassebeholdningen i 2013, og bidrager hermed til finansiering af det budgetterede kassetræk i 2014 på 300 mio.kr. og eventuel kassefinansiering af sygehusbyggerierne fra 2015 og frem.

På socialområdet og regional udvikling indebærer budgetopfølgningen ikke ændringer af betydning. Udgiftsloftet på regional udvikling forventes fortsat overholdt.

Budgetopfølgningen indeholder en lang række bevillingsændringer, som samlet set er udgiftsneutrale. Alle bevillingsændringer fremgår af *vedlagte* bilag 3.

Der *vedlægges* derudover som bilag 4 og 5 en samlet bevillingsoversigt opgjort både omkostningsbaseret og udgiftsbaseret og revideret investeringsoversigt (bilag 6). Som bilag 7 vedlægges den standardiserede opfølgning, som sendes kvartalsvis til Økonomi- og Indenrigsministeriet.

2. Driftsaftaleopfølgning pr. 31. august 2013

2.1 Driftsaftaleopfølgning for de fem sygehuse

Driftsaftaleopfølgningen pr. 31. august 2013 indeholder en status på sygehusenes håndtering af de tre elementer: økonomi, aktivitet samt kvalitet og samspillet mellem disse.

Psykiatrien forventer at realisere de i budget 2013 forudsatte aktivitetsmål opgjort i ambulante besøg og antal udskrivninger. Der forventes konkret en meraktivitet på det ambulante område på ca. 5 % og på det stationære område på ca. 10 %.

De fire somatiske sygehuse forventer at realisere en samlet aktivitetsvækst (korrigeret for hjemtag) på godt 4 % i

forhold til 2012. Hermed vil sygehusene realisere indtjeningen fra takstloftet.

På servicemålene fastholdes og nogle steder forbedres målopfyldelsen, fx har alle fire somatiske sygehuse forbedret målopfyldelsen for servicemålet "ventetid til behandling fra henvisning" på 2 mdr. siden 2012.

Vedlagte bilag 1 giver en mere detaljeret gennemgang af status på driftsaftaleopfølgningen på de fem sygehuse.

2.2. Driftsaftaleopfølgning for socialområdet

Driftsaftaleopfølgningen pr. 31. august 2013 gives en status på fem indsatsområder. Tre af de fem områder relaterer sig til projektarbejdet, der er sat i gang for at implementere strategien for Socialområdet. Det drejer sig om:

- Udvikling af know-how til etablering af særlige tilbud
- Dokumentation på enkeltsagsniveau
- Kvalitetsvurdering

De to sidste emner er:

- Gennemsigtighed: Indhold og pris
- Arbejds miljø

Alle fem indsatser forløber planmæssigt.

Vedlagte bilag 2 giver en mere detaljeret gennemgang af status på driftsaftaleopfølgningen på Socialområdet.

3. Budgetopfølgningen pr. 31. august

For at sikre budgetoverholdelse i forhold til budgetlovens udgiftsloft udvises generel tilbageholdenhed i alle enheder. Budgetopfølgningen pr. 31. august er endvidere påvirket af de udfordringer, som følger i kølvandet på skiftet til nyt økonomisystem.

Udfordringerne betyder, at vurderingen af forventet regnskab 2013 er forbundet med lidt større usikkerhed.

På socialområdet og regional udvikling indebærer budgetopfølgningen ikke ændringer af betydning. Udgiftsloftet på regional udvikling forventes fortsat overholdt.

Den aktuelle opfølgning på sundhedsområdet viser, at det forventede regnskab 2013 ekskl. sygesikringsmedicin ligger ca. 80 mio. kr. lavere end udgiftsloftet ekskl. sygesikringsmedicin. Det forventes dog at billedet ændrer sig inden regnskabsafslutningen. På sygesikringsmedicin forventes udgifter på 900 mio. kr.

Ved regnskabsafslutningen forventes således et samlet mindreforbrug i forhold til udgiftsloftet på 110 mio. kr.

Eget væsen

Med denne budgetopfølgning foretages den sidste udmøntning af regionens meraktivitetspulje og "værdi for borgeren". De fire somatiske sygehuse har en målopfyldelse, der sikrer fuld udmøntning af deres andel af puljen til Værdi for borgeren. For Psykiatrien er der ikke fuld målopfyldelse, hvorfor der udmøntes ca. 70 % psykiatriens andel af puljen.

I forbindelse med regnskabsafslutningen foretages en endelig opgørelse af aktivitets- og målopfyldelse.

Budgetopfølgningen indeholder ligeledes en vurdering af fremdriften på hjemtag. Enkelte hjemtag er blevet forsinket i forhold til den oprindelige tidsplan. Bevillingerne justeres i overensstemmelse med det reviderede skøn for aktivitet i 2013.

Det forventes, at der alt overvejende vil være mindreforbrug i forhold til det korrigerede budget. Uforbrugte midler op til 1 % overføres til 2014

Opfølgning på særligt udvalgte områder

Budgetopfølgningen på særligt udvalgte områder viser et samlet nettomindreforbrug i størrelsesordenen 25 mio. kr. Det drejer sig om bl.a. sygesikring, udenregionalt forbrug og patientforsikring.

På patientforsikringen har der i første del af året været flere større udbetalinger end forudsat. Der påregnes derfor et merforbrug på op imod 10 mio. kr.

Dette modsvares af forventede mindreudgifter på øvrige områder herunder sygesikringsområdet, excl. medicin.

Forhold, der kan ændre det aktuelt forventede regnskabsresultat

Som nævnt viser budgetopfølgningen p.t. et mindreforbrug på ca. 80 mio. kr. ekskl. sygesikringsmedicin og knapt 200 mio. kr. i forhold til udgiftsloftet. Nedenstående initiativer og forhold betyder dog, at det endelige regnskab skønnes at ligge ca. 110 mio. kr. under loftet.

Den tilbageholdenhed, som sygehusene og øvrige enheder har udvist i løbet af året resulterer p.t. i et forventet mindreforbrug. Set i lyset af den aktuelt gunstige økonomiske situation vil der blive iværksat nødvendige aktiviteter, som har været på "stand by". Administrationen vil søge at gennemføre initiativer, der øger udgifterne i 2013, men modsvarende letter udgiftspresset i de kommende år. Som eksempler herpå kan følgende nævnes:

Ved strukturreformen overtog regionen en bortforsikringsordning af pensionsforpligtelsen for en del af tjenestemændene. Det viser sig, at den løbende præmieindbetaling ikke dækker den nuværende og fremtidige

forpligtelse, bl.a. på grund af stigende middellevetid. Regionen skal derfor lave en engangsindbetaling til forsikringssselskabet for at afdække forpligtelsen. Beløbsstørrelsen er endnu uafklaret.

Med henblik på at overholde anlægsloftet i 2013 traf Regionsrådet i maj beslutning om at omlægge IT anskaffelser til en samlet værdi på 64 mio. kr. til leasing. Det er usikkert, om fuld omlægning til leasing er mulig. De indkøb, som ikke leasingfinansieres vil i stedet indgå som driftsudgifter i det omfang det er muligt, og den økonomiske situation tillader det.

Regionen har en restgæld på enkelte leasingkontrakter, der blev indgået for år tilbage. Set i lyset af den gunstige økonomiske situation vil administrationen søge at indfri restgælden i 2013.

Hermed reduceres driftsudgifterne i 2014 og frem.

Fortsat tæt opfølgning

Administrationen vil i den kommende tid forsat følge udviklingen tæt. I det omfang udviklingen ændrer ovenstående billede, vil Forretningsudvalget blive orienteret herom.

4. Anlægsområdet

Som led i budgetopfølgningen er der ligeledes foretaget en vurdering af fremdriften på igangværende anlægsprojekter. Det fremgår af opfølgningen, at de igangværende projekter følger planen. Der er dog behov for enkelte justeringer af teknisk karakter:

Vedr. kvalitetsfundsprojekterne er der nu fastsat endeligt prisniveau for 2011-2012. Dette niveau er højere end forventet. Rådighedsbeløb i 2013 samt bevilling justeres i henhold til denne ændring.

Den i budget 2014 vedtagne investeringsoversigt for 2014 og frem har en afsmittende virkning på de afsatte rådighedsbeløb i 2013 vedr. sundhedsplatformen.

I en særskilt sag på dagsordenen forelægges anmodning om anlægsbevilling vedr. Rokade i Slagelse.

De pt. afsatte rådighedsbeløb i 2013 ligger knapt 20 mio. kr. under udgiftsloftet. Da en række projekter afsluttes i slutningen af året er der dog en risiko for, at selv mindre forsinkelser kan resultere i et mindreforbrug med deraf følgende overførsel til 2014.

Med henblik på at overholde anlægsloftet i 2013 traf Regionsrådet i maj beslutning om at omlægge anskaffelser til IT og apparatur til leasing. Øvrige større anskaffelser er i løbet af 2013 henvist til leasingfinansiering med samme begrundelse.

I det omfang, der er råderum inden for anlægsloftet vil administrationen, hvor det er relevant, søge at afholde udgifter til anskaffelser som anlæg. Herved reduceres udgiftspresset til leasing – og dermed driftsudgifterne - i de kommende år.

Den samlede reviderede investeringsoversigt vedlægges.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. budget- og driftsaftaleopfølgningen tages til efterretning
2. bevillingsændringer som følge af budgetopfølgningen, jf. bilag 3 og 6, tiltrædes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 28. oktober 2013, pkt. 8

Sagen udsat til ekstraordinært Forretningsudvalgsmøde den 7. november 2013.

Skjold de la Motte deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Supplerende sagsfremstilling

På Forretningsudvalgsmødet den 28. oktober 2013 blev der efterspurgt en række uddybninger til sagen. I bilag er *vedlagt* supplerende bemærkninger til det efterspurgte.

Beslutning i Forretningsudvalget torsdag den 7. november 2013, pkt. 3

Anbefales, idet anvendelsen af midler dedikeret til forskning behandles på forretningsudvalgsmødet den 25. november 2013.

Peter Jacobsen, Jette Leth Buhl og Skjold de la Motte deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 7. november 2013, pkt. 4

Forretningsudvalgets indstilling blev godkendt.

Peter Madsen, Eva Levinsen, Skjold de la Motte, Jørn Christensen, Bent Jørgensen og Peter Jacobsen deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Punkt 5: Strategi for styrkelse af patientens rolle i egen behandling

13-001333

Bilag

Strategi for styrkelse af patientens rolle i egen behandling

Strategi for styrkelse af patientens rolle i egen behandling

sagsfremstilling

5. Strategi for styrkelse af patientens rolle i egen behandling

Åbent

Regionsrådet Brevid: 2191980

Resume

Med budgetaftale 2013 blev det besluttet, at der skulle udarbejdes en strategi for styrkelse af patientens rolle i egen behandling. Strategien er en del af initiativet 'Patienten som partner' i budgetaftale 2014, som sætter fokus på øget kvalitet og patientsikkerhed gennem samarbejde med patienter og pårørende. Strategien har været behandlet i Kontaktforum for brugere af sundhedsvæsenet og har efterfølgende været sendt i høring. Strategien forelægges nu til godkendelse.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i budgetaftale 2013, at der skulle udarbejdes en strategi for styrkelse af patientens rolle i egen behandling. Strategien er nu udarbejdet og forelægges til godkendelse.

'Strategi for styrkelse af patientens rolle i egen behandling' er en måde at udmønte initiativet i budgetaftalen 2014 'Patienten som partner'. Med 'Patienten som partner', er der lagt en klar retning for den videre udvikling af regionens samlede sundhedsvæsen. En retning med fokus på kvalitet og patientsikkerhed gennem et mere målrettet samarbejde med patienter og pårørende. Målet er at øge brugernes tilfredshed og systemets effektivitet. Den tankegang, der lanceres i 'Patienten som partner', er et udtryk for en ændring i relationen mellem det sundhedsfaglige personale og patienterne. En tankegang, som skal være en integreret del af kulturen og selvforståelsen hos både klinikere og patienter.

Fremadrettet er det ikke nok alene at tale om at *inddrage* patienter og pårørende, i stedet skal relationen mellem kliniker og patient være et *partnerskab*, der bygger på ligeværdighed, respekt og fælles ansvar.

Med 'Strategi for styrkelse af patientens rolle i egen behandling' sættes der fokus på relationen mellem kliniker og patient, og strategiens fire hovedindsatsområder sætter fokus på at skabe de bedste rammer omkring patienten. Rammerne skal give patienten gode forudsætninger for at træffe beslutninger og indgå aktivt i sin egen behandling. De fire hovedindsatsområder er:

- Patientens egne ressourcer skal sættes i spil
- Det sundhedsfaglige personale skal være patientens guide
- Tilgængelighed – det skal være enkelt!
- Ledelsesmæssig forankring

Målet er et endnu bedre sundhedsvæsen, hvor forebyggelse, behandling og pleje i højere grad afspejler patientens forventninger og ressourcer.

Strategien bygger dermed videre på en udvikling, der allerede er påbegyndt på regionens sygehuse, hvor der mange steder arbejdes med patient- og brugerinddragelse.

Udarbejdelse af strategien

Strategien er udarbejdet bl.a. på baggrund af en workshop med en bred repræsentation af klinikere fra regionens sygehuse. Strategien er behandlet i Kontaktforum for brugere af sundhedsvæsenet den 23. september 2013, og har herefter været i høring på Facebook, hos patientforeninger, på sygehusene og på regionens hjemmeside.

Der er indkommet i alt 37 høringssvar inkl. kommentarer på Facebook. De indkomne høringssvar er behandlet og strategien er derefter tilrettet inden den nu forelægges til godkendelse.

De indkomne høringssvar har været meget positive, og de bemærkninger, der er kommet til strategien, har bl.a. omhandlet:

- vigtigheden af tydelig ansvarsfordelingen mellem kliniker og patient
- hvorvidt strategien er for ambitiøs i forhold til ressourcerne

- at kulturændringer kræver organisatorisk forankring
- at en styrkelse af patientens rolle i egen behandling aldrig må føre til, at der ikke sker en hurtig diagnostik og behandling af den enkelte borger
- at ikke alle patienter er parate til den "empowerment" tilgang, der lægges op til i strategien.

De mange gode bidrag til strategien vil også indgå i det videre arbejde med implementering af strategien.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Strategi for styrkelse af patientens rolle i egen behandling godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 28. oktober 2013, pkt. 13

Anbefales.

Skjold de la Motte deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 7. november 2013, pkt. 5

Godkendt.

Peter Madsen, Eva Levinsen, Skjold de la Motte, Jørn Christensen, Bent Jørgensen og Peter Jacobsen deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Punkt 6: Slagelse Sygehus - rokade kirurgisk sengeafsnit

13-001065

Slagelse Sygehus - rokade kirurgisk sengeafsnit

sagsfremstilling

6. Slagelse Sygehus - rokade kirurgisk sengeafsnit

Åbent

Regionsrådet Brevid: 2191981

Resume

I forbindelse med gennemførelsen af sygehusplanen skal det kirurgiske sengeafsnit i Slagelse flytte fra Fælledvej til bygning 46.

Med denne sagsfremstilling ansøges om kr. 6 mio. til en realisering af første halvdel med færdigindretning af det kirurgiske sengeafsnit i 2013.

Sagsfremstilling

I forbindelse med gennemførelsen af sygehusplanen skal det kirurgiske sengeafsnit på Slagelse Sygehus flytte fra Fælledvej til Bygning 46, som er sengehuset i det nuværende centralkompleks. Den nye placering bliver på den etage, hvor øre-, næse- og halsafdelingen indtil sommeren 2013 havde sengeafsnit, og hvorfra Intensiv-afsnittet flytter primo november 2013. I forbindelse med flytningen udskilles karkirurgien fra den kirurgiske afdeling, og det kirurgiske sengeafsnit reduceres fra ca. 70 senge til 44 senge.

Eftersom den kirurgiske flytning fra Fælledvej skal være gennemført inden neurologien flytter til Fælledvej 1. maj 2014, er det nødvendigt med en hurtig klargøringsproces. Med rådgiverbistand og brugerinddragelse foreligger der nu et projekt til i alt kr. 12,2 mio. som fører til en færdigindretning af det samlede kirurgiske sengeafsnit på 44 senge. De 44 senge bliver fordelt på 4- og 2-sengsstuer samt 2 isolationsstuer med egne badeværelser. Projektet kan for ca. halvdelens vedkommende gennemføres i 2013, hvorfor der søges om anlægsbevilling og rådighedsbeløb hertil. De resterende 6,2 mio. kr. vil blive ansøgt som 1. prioritet fra Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse ved fordelingen af puljen for mindre byggearbejder i 2014.

Hovedtidsplan

Halvdelen af projektet, som der ved denne sagsfremstilling ansøges om anlægsbevilling og rådighedsbeløb til, vil blive gennemført frem til ultimo 2013. Resterende del vil blive ansøgt til primo 2014.

Økonomi

Det samlede projekt andrager i alt 12,2 mio. kr. Andelen af projektet som kan udføres i 2013 andrager 6 mio. kr. Projektet finansieres af de likvide midler. Reduktion og ændringer i tidsplaner for andre projekter gør at regionen overholder anlægsloftet.

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller at

1. der meddeles anlægsbevilling og der frigives rådighedsbeløb på 6,0 mio. kr. i 2013
2. rådighedsbeløb på 6,0 mio. kr. i 2013 finansieres af "de likvide midler".

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 28. oktober 2013, pkt. 14

Anbefales, idet der til Regionsrådets møde foreligger en redegørelse for økonomien i sagen.

Skjold de la Motte deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Supplerede sagsfremstilling

I en anden sag på dagsordenen behandles budget og driftsaftaleopfølgning pr. 31. august 2013. Heri indgår en vurdering af investeringsoversigten.

Det fremgår her, at de beslutninger på anlægsområdet, der blev truffet som led i budgetlægningen for 2014, betyder, at der i 2013 er opstået "luft" i forhold til det udmeldte anlægsloft.

Rokaden på Slagelse sygehus er en del af gennemførelse af sygehusplanen. Projektet gennemføres i 2 faser. Fase 1 har en anlægsudgift på 6,0 mio.kr. Fase 2 har en udgift på 6,2 mio.kr.

Med den "luft" der er skabt i forhold til anlægsloftet i 2013 er det muligt at gennemføre fase 1 af projektet allerede i 2013.

Fase 2 af projektet tænkes finansieret af de i budget 2014 afsatte puljemidler på i alt 56 mio.kr. til "mindre bygningsmæssige ændringer". Der er således finansiel dækning for fase 2.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 7. november 2013, pkt. 6

Godkendt.

Peter Madsen, Eva Levinsen, Skjold de la Motte, Jørn Christensen, Bent Jørgensen, Peter Jacobsen og Torben Haack deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Punkt 7: Vision for praksissektoren

13-000472

Bilag

Visioner - Baggrundspapir

Vision

Vision for praksissektoren

sagsfremstilling

7. Vision for praksissektoren

Åbent

Regionsrådet Brevid: 2191982

Resume

Sundhedsudvalget drøftede på møde den 31. maj 2013 og igen den 21. juni 2013 udkast til Vision for Praksisområdet i Region Sjælland ("God kvalitet – i Praksis"). Administrationen har i forlængelse heraf udarbejdet et endeligt forslag til vision og fem tilknyttede strategiske satsningsområder.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget besluttede primo 2013 at udarbejde en vision, som kan være retningsgivende for regionens kommende indsatser på praksisområdet.

Visionen er udarbejdet på basis af en bred vifte af forskellige input. Det drejer dels om rækken af temadrøftelser, som Sundhedsudvalget har haft gennem det seneste halve år; dels om en mængde eksterne bidrag (publikationer og studieture).

Hovedemnerne i Sundhedsudvalgets drøftelser har været ulighed i sundhed og forskellige aspekter heraf, udvikling af brugen af IT i sundhedssektoren, "Broen til bedre sundhed" og bedring af folkesundheden i de sårbare områder. Der *vedlægges* notat, der beskriver drøftelserne og de overvejelser udvalget har gjort sig.

De eksterne input kommer bl.a. fra publikationer fra Danske Regioner, Kommunernes Landsforening m.v., fra konferencer og fra udvalgets studieture til hh. Sverige og Norge.

Første udkast til vision blev drøftet den 31. maj 2013 i forbindelse med udvalgets studietur til Norge. Revideret version blev drøftet på udvalgets møde den 21. juni 2013.

Den overordnede vision og retning for praksisområdet er, at Region Sjælland styrker praksisområdet gennem samarbejde og øget fokus på kvalitet og tilgængelighed.

På baggrund af denne overordnede vision arbejdes der med fem strategiske satsningsområder, som udvalget er enige om skal bringes i spil i relation til udmøntning af visionen. Satsningsområderne fokuserer alle på de forventninger borgeren kan have til praksisområdet og dens udvikling.

De fem strategiske satsningsområder:

- Døren til mere sundhed står åben for alle (lighed i sundhed)
- Sund livsstil – et fokus for alle (forebyggelse)
- Borgeren som medspiller (patienten som partner)
- Fælles kvalitetskultur (kvalitet i praksis)
- Gode sundhedstilbud på rette tid og sted (styring og samarbejde)

Der vil i forlængelse heraf skulle arbejdes med visionen gennem realisering af en række konkrete initiativer inden for hvert af de fem strategiske satsningsområder. Således er der i forbindelse med Budget 2014 planlagt afsat midler hertil.

Der vil blive arbejdet med en meget bred vifte af forskellige initiativer, alle med visionens fokus på kvalitet som udgangspunkt. Det kunne f.eks. være udvikling og implementering af velfærdsteknologiske løsninger med udgangspunkt i behov og muligheder i de sårbare områder. Det kunne også være udvikling af nye samarbejdsformer mellem praksis, kommuner og sygehuse samt etablering af uddannelsesforløb på kvalitetsområdet for praksispersonale.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. vision for Praksissektoren "God kvalitet – i praksis" godkendes
2. visionen videresendes til forretningsudvalg og regionsråd med henblik på orientering og drøftelse.

Sagen afgøres af Sundhedsudvalget.

Behandling i Sundhedsudvalget torsdag den 5. september 2013, pkt. 7

Sundhedsudvalget godkendte visionen, som videresendes til Forretningsudvalget og Regionsrådet til drøftelse og orientering.

Timo Jensen og Jorun Bech deltog ikke i Sundhedsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 28. oktober 2013, pkt. 15

Anbefales til godkendelse i Regionsrådet.

Skjold de la Motte deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 7. november 2013, pkt. 7

Godkendt.

Peter Madsen, Eva Levinsen, Skjold de la Motte, Jørn Christensen, Bent Jørgensen, Peter Jacobsen og Torben Haack deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Punkt 8: Godkendelse af praksisplan for speciallægehjælp

12-002056

Bilag

Udkast til praksisplan for Speciallægehjælp

Protokol fra møde i Samarbejdsudvalget for Speciallægehjælp

Ramme for speciallægepraksisplanen

Oversigt over ventetider pr. 1. oktober

Godkendelse af praksisplan for speciallægehjælp

sagsfremstilling

8. Godkendelse af praksisplan for speciallægehjælp

Åbent

Regionsrådet Brevid: 2191983

Resume

Udkast til Praksisplan for speciallægehjælp 2013 i Region Sjælland forelægges til godkendelse.

Sagsfremstilling

Forretningsudvalget besluttede i mødet den 18. marts 2013, at udkast til Praksisplan for Speciallægehjælp 2013 kunne sendes i høring, hvilket skete umiddelbart herefter.

Planen beskriver dels de overenskomstmæssige rammer for speciallægepraksis som en del af det samlede sundhedsvæsen, dels borgernes forbrug af speciallægeydelser og dels omfanget af ydelser, der leveres af speciallæger i regionen.

I planens sammenfatning og konklusion er der nogle budgettemaer og politisk fokus – blandt andet at det er regionens målsætning at sikre borgerne relevant og rettidig behandling inden for de givne økonomiske og kapacitetsmæssige rammer. Kapaciteten i regionen skal ses under ét på tværs af sygehus- og praksissektor. Der er tillige fokus på sammenhæng i patientforløb og det nødvendige samarbejde mellem de involverede aktører. Samarbejdet skal sikres bl.a. ved hjælp af de elektroniske kommunikationsværktøjer, der er, herunder FMK (Det Fælles Medicinkort) og www.Sundhed.dk.

Der er – som følge af de centrale aftaler om overenskomst - igangsat arbejde omkring kvalitetsudvikling i speciallægepraksis, og det er væsentligt for regionen, at speciallægerne deltager i disse for at indføre og implementere de aftalte procedurer og standarder for kvalitetsudvikling i hver enkelt praksis.

Bagerst i praksisplanen er samlet en geografisk oversigt over de nuværende speciallægepraksis fordelt på specialer i hver enkelt kommune i regionen.

Planudkastet har været i høring og 10 kommuner, Hjerteforeningen og Foreningen af Speciallæger har afgivet bemærkninger.

En række kommuner har i høringen tilkendegivet, at de finder det generelt er en plan med god disponering, beskrivelser og gode anbefalinger. De finder det vigtigt med et sammenhængende sundhedsvæsen. Kommunerne ønsker et styrket samarbejde som en del af en koordineret indsats og med det formål at styrke kvalitet og patientsikkerhed. Regionen peger på, at dette kan bidrage til f.eks. at der samarbejdes om at skabe tilgængelige lokaliteter, når der er behov for det.

I nogle høringssvar peges på, at der skal være mere fokus på ventetider. En kommune (jobcenter) peger på et særligt behov for psykiatriske speciallæger, da der nu stilles krav om hurtig udredning, og ventetiden er inden for specialet meget lang. Til det kan nævnes, at der i regionen allerede er sat fokus på samarbejdet mellem den regionale behandlingspsykiatri og de praktiserende speciallæger med henblik på at drøfte opgavefordeling og ensartet kvalitet og indsats.

Ventetiden kan ændre sig over tid. Det er regionens vurdering, at der ikke er indikation for, at speciallægerne ikke løfter opgaven med behandling af akutte patienter, som det er fastsat i overenskomsten.

Flere kommuner har peget på kapaciteten – og ønsket om mere ligelig fordeling; dels at der er udkantsområder med lavere kapacitet, som ønsker fokus på evt. mere kapacitet - dels kommuner, der ønsker deres "egne" speciallæger.

Foreningen af praktiserende Speciallæger peger på, at der er et særligt indsatsområde med rekruttering af speciallæger i psykiatri, da det speciale har den største andel af speciallæger, der forventes at gå på pension inden for 5 år.

Behandling i Samarbejdsudvalget for Speciallægehjælp

Det er regionen, der har plankompetencen. Ifølge overenskomsten forelægges regionens udkast til praksisplan for Samarbejdsudvalget for Speciallægehjælp, og de lægelige medlemmer kan ifølge overenskomsten fremsætte selvstændige bemærkninger til planen, og disse skal forelægges for Regionsrådet samtidigt med udkast til

praksisplanen.

Samarbejdsudvalget for Speciallægehjælp har i mødet den 24. juni 2013 drøftet udkast til praksisplan og behandlet de indkomne høringsvar til praksisplanen. En række forslag og bemærkninger er indarbejdet. Det (*vedlagte*) reviderede udkast til Praksisplan for Speciallægehjælp i Region Sjælland oversendes hermed til Forretningsudvalget.

Der er i Samarbejdsudvalget enighed om at anbefale, at den geografiske placering af nynedsættelse af en ørelæge beror på en konkret vurdering, når den nuværende lokalafdeling i Slagelse udløber. Der er tillige enighed om at flytte en deltidskapacitet inden for psykiatri til den sydlige del af regionen. Dette er indarbejdet i planudkastet.

Praksisplanen anbefales til endelig godkendelse i Forretningsudvalget og Regionsrådet. Speciallægerne har fremsat selvstændige bemærkninger til planudkastet, som fremgår af protokol fra samarbejdsudvalgets møde. Protokol fra samarbejdsudvalgets møde er *vedlagt* som bilag.

Der er allerede fokus på rekruttering af speciallæger, og der er iværksat en dialog specielt på psykiatriområdet på tværs af den regionale (sygehus) psykiatri og praksissektoren med henblik på at forbedre samarbejde, aftale ensartede tilbud og udnytte den eksisterende kapacitet.

Der vil være fokus på de udfordringer, som både kommunerne og speciallægerne har peget på i høringsrunden. Der er i planen indarbejdet, at enkelte praksis flyttes til yderområder, og der er muligheder for, at der i perioden kan afprøves tiltag med de overenskomstmæssige muligheder for fleksibel kapacitet. Det er administrationens vurdering, at kapaciteten er dækkende, når der tages udgangspunkt i det samlede sundhedsvæsen.

Økonomi

Da der ikke er foreslået udvidelse af kapaciteten i alt, har planen ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udkast til praksisplan for speciallægehjælp godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 12. august 2013, pkt. 9

Sagen udsat.

Kirsten Devantier deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Supplerende sagsfremstilling

I tilknytning til Praksisplanen er der udarbejdet et kort notat om rammer for praksisplanen. Notatet er *vedlagt* som bilag og er udarbejdet i henhold til de bemærkninger, der faldt på Forretningsudvalgets møde den 12. august 2013. Notatet beskriver de særlige udviklings- og planlægningspektiver samt initiativer, som bl.a. budgetaftalen 2014 og de overenskomstmæssige rammer giver anledning til.

Notatet udgør dermed sammen med udkast til praksisplanen grundlaget for Region Sjællands udvikling af samarbejdet med speciallægepraksis.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 28. oktober 2013, pkt. 16

Anbefales, idet opfølgning til Forretningsudvalget sker samtidig med budget- og driftsaftaleopfølgningerne.

Ventetider til speciallæger undersøges.

Skjold de la Motte deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 7. november 2013, pkt. 8

Godkendt.

Peter Madsen, Eva Levinsen, Skjold de la Motte, Jørn Christensen, Bent Jørgensen, Peter Jacobsen og Torben Haack deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Punkt 9: Lukket: Indgåelse af lejemål i forbindelse med etablering af projektkontor for det nye universitetssygehus i Køge (lukket punkt)

13-000815

Punkt 10: Lukket: Salg af grundareal i Dianalund (lukket punkt)

12-002207