

REFERAT Forretningsudvalget 2018-2021 d. 17-06-2019

Mødedato Mandag d. 17. juni 2019 kl. 09:30

Mødested Mødelokale 7

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Budgetproces 2020.....	4
Flytning af brystundersøgelser fra Ringsted Sygehus til SUH, Roskilde.....	5
Flytning af karkirurgi fra Slagelse Sygehus til SUH, Roskilde.....	9
Økonomisk og administrativ konsekvens af VKR forslag om overholdelse af udrednings- og behan	11
Opkrævning af betaling for akut behandling af udenlandske patienter.....	13
LUP Somatik, fødende og psykiatri 2018.....	15
Beslutning om udarbejdelse af Råstofplan 2020.....	17
Afrapportering fra Intern Kontrolenhed juni 2019.....	19
Meddelelser.....	22

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

17-001500

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Åbent

Forretningsudvalget 2018-2021 Brevid: 3833065

Beslutning i Forretningsudvalget 2018-2021 mandag den 17. juni 2019, pkt. 1

Godkendt.

Per Nørhave (O) deltog ikke i Forretningsudvalget 2018-2021s behandling af sagen.

Punkt 2: Budgetproces 2020

19-000596

sagsfremstilling

2. Budgetproces 2020

Åbent

Forretningsudvalget 2018-2021 Brevid: 4038800

Resume

På mødet gives en orientering om forventningerne til, hvornår der kan indgås økonomiaftale for 2020 samt den videre budgetproces i forlængelse af det afholdte folketingsvalg.

Sagsfremstilling

Regionsrådet fik på budgetseminaret den 14. maj 2019 en status for den økonomiske situation i 2019 og frem. Status på daværende tidspunkt var en forventning om balance i regnskab og overholdelse af udgiftslofterne baseret på det foreliggende grundlag. Der blev på seminaret peget på, at status var behæftet med en vis usikkerhed. Budgetopfølgningen pr. 31. marts 2019, som blev forelagt på Regionsrådsmødet den 27. maj 2019 har ikke ændret ved konklusionerne. Ifølge reglerne for regionernes budget mv. skal Forretningsudvalget forelægge et forslag til budget for næste regnskabsår senest 15. august. Der blev afholdt folketingsvalg d. 5. juni 2019. Processen for indgåelse af aftale om regionernes økonomi for 2020 er udskudt på grund af valget. Der er på nuværende tidspunkt ikke kendskab til, hvornår forhandlingerne gennemføres, og hvordan det vil påvirke processen for regionens budget 2020. På mødet vil der blive givet en mundtlig status og orientering om den videre proces.

Der vil blive fulgt videre op på budgetsituationen og økonomiaftalen på Regionsrådets budgetseminar d. 19.-20. august 2019.

Regionsrådets medlemmer har været inviteret til mødet med henblik på orientering om økonomiaftalen, men da der ikke foreligger en økonomiaftale endnu, vil Regionsrådet i stedet få en statusorientering på rådets ekstraordinære møde 24. juni 2019.

Økonomi

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

Indstilling

Sagen forelægges til orientering.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

Beslutning i Forretningsudvalget 2018-2021 mandag den 17. juni 2019, pkt. 2

Orienteringen taget til efterretning.

Per Nørhave (O) deltog ikke i Forretningsudvalget 2018-2021s behandling af sagen.

Punkt 3: Flytning af brystundersøgelser fra Ringsted Sygehus til SUH, Roskilde

15-001319

sagsfremstilling

3. Flytning af brystundersøgelser fra Ringsted Sygehus til SUH, Roskilde

Åbent

Forretningsudvalget 2018-2021 Brevid: 4040186

Resume

Som led i sagen om mangelfulde brystundersøgelser på Ringsted Sygehus har Forretningsudvalget godkendt, at afdelingen der foretager brystundersøgelser overgår til Sjællands Universitetshospital (SUH), og at Regionsrådet skal tage stilling til den organisatoriske flytning og en eventuel fysisk flytning. Ud fra en samlet vurdering og gennemgang af alternativer foreslås det, at hele mammaradiologien overgår organisatorisk til SUH pr. 1. april 2020, og at mammaradiologien flyttes fysisk til SUH, Roskilde i to trin, hhv. den 1. april 2020 og medio 2020. Samtidig foreslås det at den øvrige radiologi og biokemi flyttes til Næstved og Slagelse så der ikke længere er sygehusaktivitet på matriklen i Ringsted.

Flytningen af mammaradiologien forventes at medføre anlægsudgifter svarende til ca. 14,5 mio. kr., hvoraf ca. 4,4 mio. kr. forventes dækket af allerede eksisterende finansiering i Projekt Universitetshospital Køge.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte d. 7. januar 2019 flytning af brystkirurgien fra Ringsted til Roskilde frem mod permanent flytning til Køge. I Roskilde samles brystkirurgien med plastikkirurgien. Flytning af brystkirurgien indebærer samtidig flytning af nålemarkeringsfunktionen, der er en del af mammaradiologien.

Med Forretningsudvalgets godkendelse af 7-punktsplanen den 13. februar 2019 (bilag vedlagt), flyttes afdelingen der udfører undersøgelserne for brystkræft fra Ringsted til SUH, idet Regionsrådet hurtigst muligt skal tage stilling den organisatoriske flytning og en eventuel fysisk flytning.

Stillingtagen til organisatorisk og fysisk flytning blev behandlet i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud den 14. maj 2019 med anbefaling til Forretningsudvalget om at Region Sjællands samlede mammaradiologiske funktion overgår organisatorisk fra Næstved Slagelse Ringsted sygehuse (NSR) til SUH pr. 1. februar 2020, samtidig med at brystkirurgien flytter fra Ringsted til Roskilde. Udvalget anbefalede også en fysisk flytning til SUH, men ønskede en afdækning af om funktionen kan flyttes til Køge med det samme. Endelig anbefalede udvalget at de sidste sygehusaktiviteter i Ringsted udfases.

På grund af udsættelsen af sagen, må det forventes at første trin i flytningen kan gennemføres omkring 1. april 2020, mens de øvrige mammaradiologiske funktioner kan flytte medio 2020. Dette gælder ligeledes for brystkirurgien, da denne er afhængig af nålemarkeringsfunktionen.

Forretningsudvalget behandlede sagen den 20. maj 2019 med en beslutning om, at sagen genbehandles på et ekstraordinært møde i Forretningsudvalget og Regionsrådet inden sommerferien med henblik på at få sagen yderligere oplyst. Sagen er vedlagt som bilag.

I forlængelse heraf udbredes beslutningsgrundlaget for en eventuel fysisk flytning af funktionen nu og ikke som ellers forudsat i forbindelse færdiggørelsen af Køge.

De kriterier der lægges til grund for beskrivelse af alternativer for den fysiske placering, er hensynet til faglig kvalitet og service for de kvinder, der skal undersøges og behandles, hensynet til driftsmæssige forhold, der forbinder mammaradiologi og brystkirurgi, samt ledelse og fremtidig rekruttering til mammaradiologien. Ligeledes beskrives de forventede økonomiske konsekvenser ved fysisk flytning, samt konsekvenserne for patienterne og personalet.

Det skal bemærkes, at sagen er fortsat under udredning. Da det er en kompleks sag, må der tages forbehold for evt. problemstillinger til senere politisk behandling.

Tre scenarier for fysisk placering

Herunder beskrives tre mulige scenarier for fysisk placering af mammaradiologi. De tre scenarier er illustreret i vedlagte bilag.

1. Opretholdelse af den fysiske funktion i Ringsted

Opretholdelse af den fysiske funktionen i Ringsted vil umiddelbart betyde en mindre omfattende flytning af udstyr og, at en del af personalet kun skal flytte én gang, når funktionen flyttes til Køge i 2024/25.

I forhold til at opretholde den faglige kvalitet er der dog stor bekymring for, at funktionen vil blive fagligt isoleret. Aktuelt er de fleste mammaradiologer i Ringsted speciallægekonsulenter, og typisk er der tale om pensionerede speciallæger, som har været tilknyttet matriklen i en del år. I modsætning til andre sygehuse, er der ingen faglig sparring med andre radiologer. Mammaradiologien vil fremadrettet være det eneste speciale på Ringsted Sygehus, hvilket formodes at forstærke denne isolering. Hertil kommer at det vurderes, at der er behov for klar og tilstedeværende ledelse af den mammaradiologiske funktion. Dette kan ikke tilbydes ved opretholdelse af funktionen i Ringsted

Ligeledes kan det vise sig vanskeligt at fastholde speciallægekonsulenterne. Den isolerede placering i Ringsted og den rene mammariologiske funktion vil fortsat gøre det vanskeligt, at tiltrække nye radiologer med kompetencer i klinisk mammografi eller radiologer, der ønsker at blive oplært i klinisk mammografi.

Radiologer, der arbejder i Danmark, og som behersker klinisk mammografi, er en begrænset lægeressource.

Flytning til Roskilde er hensigtsmæssig, idet mammariologien foretager den såkaldte nålemarkering i forbindelse med operationen i ca. 1/3 af operationerne. Nålemarkeringen foregår med nåle i brystet, og patienten kan ikke transporteres fra mammariologien i Ringsted til brystkirurgien i Roskilde med nåle i brystet. Nålemarkeringen skal således ske fysisk tæt på operationsstuen.

Serudover er det hensigtsmæssigt, at nålemarkeringen ligger sammen med den øvrige mammariologi, dels af for at sikre kvaliteten og dels af hensyn til de meget knappe personaleressourcer inden for mammariologien. Derved kan trænes medarbejderne i at lave flere typer af mammariologiske undersøgelser, og ikke kun nålemarkering.

Udfordringerne med rekruttering og fastholdelse af lægefaglige kompetencer, kan på sigt give kvalitetsmæssige problemer. På den baggrund vurderer administrationen, at det kan være problematisk, at opretholde funktionen i Ringsted.

2. Permanent flytning til Køge

I forhold til gennemførelsen af Sygehusplan 2010, vil det være mest hensigtsmæssigt, hvis funktionen flyttes direkte til Køge allerede nu.

I forbindelse med tidligere sag om flytning af brystkirurgi er der dog redegjort for, at det ikke vurderes hensigtsmæssigt at flytte yderligere funktioner direkte til Køge for nuværende. Dette gør sig også gældende for mammariologi, idet tidligere omrokering af aktivitet mellem Roskilde og Køge, har medført fuld udnyttelse af den fysiske kapacitet. Ligeledes er der i de konkrete byggeplaner for det kommende universitetshospital forudsat genhusning af funktioner, hvor især nedrivning af to sengebygninger medfører behov for genhusning på matriklen.

Såfremt mammariologi skal flyttes til Køge, er det nødvendigt at flytte andre funktioner væk fra hospitalet.

For at sikre faglig udvikling af funktionen og effektiv drift, er det mest hensigtsmæssigt, at mammariologi er fysisk placeret på samme matrikel som bryst- og plastikkirurgien. En flytning til Køge vil således medføre udfordringer, som ved fortsat placering i Ringsted.

På den baggrund er det administrationens vurdering, at det for nuværende, ikke muligt at gennemføre en permanent flytning til Køge.

3. Flytning til SUH, Roskilde

Givet at det ikke er muligt at samle brystkirurgi og mammariologi i Køge med det samme, vurderes det bedst at samle funktionerne i Roskilde.

Her vil mammariologien indgå i et bredere fagligt fællesskab og have den daglige ledelse på matriklen.

Driftsmæssigt og fagligt er det også den bedste løsning i forhold til brug af ressourcerne, personale og udstyr, idet nålemarkering ligger sammen med de øvrige funktioner.

Det kan ikke udelukkes at flytningen fra Ringsted til Roskilde på kort sigt vil medføre et tab af kompetencer hvis ikke al personale flytter med. På lægesiden, som primært er bemandede med udenlandske speciallægekonsulenter forventes det ikke at få nogen betydning og en fysisk placering i Roskilde forventes generelt at åbne op for nye rekrutteringsmuligheder både i forhold til eksterne kandidater, og i forhold til at bringe mammariologien tættere på den øvrige radiologi.

På baggrund heraf foreslås det fortsat, at flytte den mammariologiske funktion fra Ringsted til Roskilde i forbindelse med flytningen af brystkirurgien til samme sted. Derved samles alle funktioner med relation til brystkræftbehandlingen, det vil sige mammariologi og bryst- og plastikkirurgi i Roskilde.

Dette vil indebære, at mammariologi flytter til Køge i 2024/25 sammen med bryst- og plastikkirurgi fra Roskilde.

Hidtil har det været antaget, at mammariologien skulle huses i midlertidige pavilloner i Roskilde. Siden sidste behandling af sagen, er der gennemført yderligere undersøgelser og beregninger med personalet fra Ringsted Sygehus.

Her er det vurderet, at den mammariologiske kapacitet i Ringsted kan huses i Roskilde i færre rum ved en mere effektiv udnyttelse af rummene. Derved kan den eksisterende bygningsmasse, inkl. eksisterende pavilloner anvendes og der er således ikke behov for etablering af midlertidige pavilloner.

Herudover er det muligt at flytte de til mammariologien tilknyttede CT- og MR-skannere fra Ringsted direkte til Køge (Det skal undersøges i forbindelse med den konkrete planlægning, om det er muligt at udskifte den eksisterende CT-skanner.) Da disse fordrer begrænsede areal, kan der under hensyn til byggeplanerne, er det muligt at tilvejebringe tilstrækkelig plads. Af hensyn til implementering af Sygehusplan 2010, vil SUH vil i den mellemliggende periode omfordele aktiviteten mellem Roskilde og Køge, således der er tilstrækkelig kapacitet til den mammariologiske funktionen i Roskilde. Kvinder til brystundersøgelser skal således kun møde i Roskilde.

Samtidigt betyder Regionsrådets beslutning om at renovere to trailerbusser til screening for brystkræft, at screeninger, der midlertidigt er foretaget i Ringsted på grund af nedbrud, vil kunne flyttes tilbage til trailerbusserne. Derved aflastes den stationære screeningsfunktion i forhold den nuværende aktivitet. Konsekvensen af en beslutning om at flytte mammariologien samlet til Roskilde, vil være at borgerne i Roskilde skal benytte den stationære screeningsfunktion i Roskilde, mens Ringsted vil blive betjent af trailerbusserne.

Som beskrevet i sag om flytning af brystkirurgi, er det altså nødvendigt at nålemarkering og brystkirurgi ligger side om side, og det vurderes samtidig mest hensigtsmæssigt at nålemarkering og øvrig mammariologi ligger side om side.

Det skal bemærkes, at konkret tidspunkt for flytningen, herunder varsling af personale, først kan fastlægges, såfremt Regionsrådet beslutter, at flytte mammariologien. Samtidig skal flytningen koordineres med flytning af brystkirurgien

af hensyn til driften. Det forventes derfor for nuværende, at flytning kan ske omkring 1. april 2020 for nålemarkering mm. Umiddelbart herefter kan den resterende del af mammariadiologien flytte.

En flytning vil være i tråd med Sygehusplan 2010, idet den specialiserede funktion mammariadiologi skal flytte til Køge, når byggeriet er tilendebragt.

Med ovennævnte model vil de resterende konventionelle radiologiske undersøgelser forblive i regi af NSR. I praksis vil dette betyde, at disse undersøgelser flyttes til Slagelse og Næstved. Derved vil der ikke længere være sygehusfunktioner på Ringsted Sygehus, og forslaget vil derved bidrage til at sygehusaktiviteten i Ringsted kan udfases, jf. Sygehusplan 2010.

Konsekvenser for patienterne

For patienterne vil flytning først og fremmest betyde at kvaliteten i undersøgelse og behandling kan sikres og udvikles, samt at udredning og behandling sker samlet på ét sygehus.

Regionsrådets beslutning fra 4. juni 2018 om, at videreføre en decentral model for mammografiscreening med 13 mobile screeningssteder, vil ikke blive ændret. Dog vil det stationære screeningsted fremadrettet være SUH, Roskilde, fremfor Ringsted Sygehus.

Kvinder der er henvist til yderligere mammariadiologiske undersøgelser, kræftpakkeforløb for brystkræft mm. skal fremadrettet til Roskilde frem for Ringsted.

I forhold til den konventionelle røntgen (røntgen, CT- og MR-skanning) skal patienter, som hidtil er blevet henvist til Ringsted Sygehus, fremadrettet til undersøgelse i Slagelse eller Næstved. Det gør sig ligeledes gældende for patienter til blodprøvetagning mm. Region Sjælland vil efterfølgende tage kontakt til Ringsted Kommune i forhold til muligheden for evt. regionale funktioner i kommunens sundhedscenter.

Konsekvenser for personale

Region Sjællands personalepolitiske principper ved forandringsprocesser og organisationsprocesser følges, så personalet tilbydes at følge med deres funktioner. Såfremt Regionsrådet vedtager at flytte mammariadiologien til Roskilde, vil der blive igangsat en MED-proces med henblik på varsling af personalet snarest herefter. Det er dermed ikke muligt aktuelt, at vurdere hvor stor en andel af personalet, der ønsker at følge med funktionen.

Det er væsentligt at pointere, at det personale, der varetager screeningsprogrammet fra brystkræft ikke berøres ikke i synderlig grad, da deres arbejde finder sted i de trailerbusser, der flyttes rundt mellem forskellige stoppesteder i regionen. Den del af screeningsprogrammet, der udføres på Ringsted Sygehus, vil fremadrettet skulle udføres i Roskilde af blandt andet de mammariadiologer, der udfører nålemarkeringer mm.

De fleste mammariadiologer i Ringsted er ansat som speciallægekonsulenter, og typisk er der tale om pensionerede speciallæger, som har været tilknyttet matriklen i en del år. Som tidligere beskrevet, vurderes det vanskeligere at fastholde lægerne, hvis de ikke er en del af et fagligt miljø, end hvis de flyttes til Roskilde.

Input fra MED/personalegrupper

MED-Hovedudvalget har behandlet forslaget og givet deres udtalelse, der er *vedlagt* sagen. Behandlingen af sagen i MED-Hovedudvalget følger gældende aftaler, idet sager, der har tværgående indhold for flere enheder altid behandles i MED-Hovedudvalget, ligesom det er praksis, at sager af denne type behandles på ét MED-niveau.

De lokale MED-udvalg fra NSR har i deres henvendelser givet input til den videre proces, såfremt det besluttes at flytte funktionen. Der er også modtaget enkelte henvendelser fra medarbejdergrupper, som også er *vedlagt* sagen. De gældende personalepolitiske retningslinjer vil finde anvendelse og planlægningen af proces for en evt. flytning vil ske efter drøftelse i berørte MED-udvalg, hvor de indsendte henvendelser vil indgå.

Økonomi

Herunder beskrives de økonomiske konsekvenser ved fysisk flytning af mammariadiologi til SUH, Roskilde. Bemærk, at der er tale om estimater baseret på udgifter ved tidligere flytninger. Der er ikke indhentet konkrete tilbud på anskaffelser og udførelse.

Det vurderes, at den samlede flytning af mammariadiologien andrager ca. 14,5 mio. kr. Heraf vurderes det muligt, at dække ca. 4,4 mio. kr. af allerede eksisterende finansiering i byggeprojektet Projekt Universitetshospital Køge.

Samlet set vil der være en merudgift på ca. 10 mio. kr. Udgiften vedrører flytning af apparatur og udstyr fra Ringsted, samt afledte udgifter til reetablering af funktioner, der hidtil har været placeret, hvor mammariadiologien placeres. Når merudgifterne er konkretiseret, vil der blive forelagt en konkret sag om bevilling.

Udgifterne kan også opdeles i udgifter relateret til midlertidig flytning til Roskilde, og udgifter til permanent flytning af apparatur til Køge. Udgifter til flytning til Roskilde beløber sig til ca. 2 mio. kr., mens udgifter til permanent flytning af apparatur til Køge, beløber sig til ca. 12,4 mio. kr.

Flytning af øvrige funktioner fra Ringsted, er ikke opdateret, men indgår i den oprindelige sagsfremstilling.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Region Sjællands samlede mammariadiologiske funktion overgår organisatorisk fra NSR til SUH pr. 1. april 2020 (forventeligt), samtidig med at brystkirurgien flytter fra Ringsted til Roskilde.
2. Fysisk flytning af mammariadiologi sker i to trin, således at nålemarkering flyttes til Roskilde omkring den 1. april 2020 (forventeligt), og klinisk mammografi og de øvrige mammariadiologiske funktioner flyttes medio 2020, når det nødvendige bygningsarbejde i Roskilde er gennemført.
3. Der igangsættes et arbejde med at afdække de samlede drifts- og anlægsøkonomiske og aktivitetsmæssige konsekvenser ved flytning af mammariadiologien.

4. Den konventionelle røntgen, herunder CT- og MR-skanninger, samt biokemisk funktion på Ringsted Sygehus, flyttes til hhv. Slagelse og Næstved sygehuse. Derved vil der ikke længere være radiologisk funktion på Ringsted Sygehus. Region Sjælland vil efterfølgende tage kontakt til Ringsted Kommune i forhold til muligheden for evt. regionale funktioner i kommunens sundhedscenter.

5. Jf. Sygehusplan 2010 igangsættes arbejdet med at afvikle dele af Ringsted Sygehus, der således ikke længere skal anvendes til sygehusaktivitet.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget 2018-2021 mandag den 17. juni 2019, pkt. 3

Anbefales.

Bruno Jerup stemte imod indstillingen.

Per Nørhave (O) deltog ikke i Forretningsudvalget 2018-2021s behandling af sagen.

Bilag

Sagsfremstilling til FU 20.5.2019

7-punktsplan

Udtalelse fra MED-Hovedudvalget

Øvrige henvendelser fra lokale MED-udvalg og medarbejdergrupper

Punkt 4: Flytning af karkirurgi fra Slagelse Sygehus til SUH, Roskilde

15-001319

sagsfremstilling

4. Flytning af karkirurgi fra Slagelse Sygehus til SUH, Roskilde

Åbent

Forretningsudvalget 2018-2021 Brevid: 4038678

Resume

Den faglige udvikling indenfor blodpropbehandling i hjernen, hensynet til patienterne og den rekrutteringsmæssige situation gør, at der er behov for at samle kompetencerne indenfor karkirurgi, kardiologi, radiologi og neurologi. Det tidligere regionsråd har løbende været orienteret om at det var planlagt, at flytte den karkirurgiske funktion fra Slagelse Sygehus til SUH, Roskilde. Med udgangspunkt i at den type sager i denne valgperiode forelægges til godkendelse i Regionsrådet, foreslås funktionen flyttet pr. 1. januar 2020. I Roskilde vil både kardiologi, neurologi og radiologi være samlet og kan samarbejde om patientbehandling. Når byggeriet i Køge er tilendebragt, skal den karkirurgiske funktion flytte hertil sammen med kardiologi, radiologi og neurologi.

Sagsfremstilling

En række hyppigt forekommende sygdomme i karsystemet er årsag til både hjertesygdom, apopleksi, forsnævring og tilstopning af pulsårer. Det er tilstande som behandles i fire specialer, Kardiologi, karkirurgi, radiologi og neurologi og i stigende grad med de samme invasive metoder (indgreb og undersøgelser der indebærer indtrængen i kroppen ved hjælp af snit eller stik eller ved at indføre instrumenter gennem naturlige kanaler i legemet). Hensynet til at sikre at patienterne får den bedst mulige behandling, øger behovet for tværfagligt samarbejde mellem specialerne.

Udfordringen er, at specialerne kardiologi, neurologi og radiologi er placeret på SUH, Roskilde, mens karkirurgi og radiologi er placeret på Slagelse Sygehus. Jf. Sygehusplan 2010 skal de fire specialer, inkl. specialiseret behandling, fremadrettet varetages på SUH, når byggeriet i Køge er tilendebragt. Dog skal der fortsat være neurologi i Slagelse og radiologi på alle regionens sygehuse.

Den karkirurgiske funktion er aktuelt et afsnit under Mave-tarmkirurgisk Afdeling i Slagelse, men har tidligere været en selvstændig afdeling. Længerevarende udfordringer med rekruttering af medarbejdere, især karkirurger og specialuddannede sygeplejersker, har vanskeliggjort driften af funktionen.

Kombineret med den faglige udvikling i blodpropbehandling i hjernen, kan samling af specialerne kardiologi, karkirurgi, radiologi og neurologi ikke afvente færdiggørelse af byggeriet i Køge.

Det tidligere regionsråd har løbende været orienteret om, at det var planlagt at flytte karkirurgien fra Slagelse til Roskilde (under overskriften: Etablering af et "kar-center"/vaskulært center). Det er blandt andet sket via skemaer over "Status for sygehusplanen" som har været forelagt til orientering. Orientering er blandt andet sket i Forretningsudvalget d. 19. juni 2017. Det skal bemærkes, at forslaget ikke tidligere har været forelagt Forretningsudvalget og Regionsrådet til beslutning. Dette skyldes, at det først i denne valgperiode er blevet praksis at forelægge sager om midlertidige løsninger i forbindelse med implementering af Sygehusplan 2010.

Det foreslås på den baggrund at Regionsrådet godkender den planlagte flytning af den karkirurgiske funktion fra Slagelse Sygehus til SUH, Roskilde pr. 1. januar 2020. Flytningen er et led i arbejdet hen i mod etablering af et egentlig "kar-center" på sigt.

På mødet den 19. juni 2017 i Forretningsudvalget blev det oplyst, at der arbejdes med at etablere et regionalt vaskulært center ("kar-center"), hvor kompetencer inden for behandling af sygdomme i blodårerne samles på en sygehusmatrikel. Det vil sige specialerne kardiologi, karkirurgi, radiologi og neurologi.

Det forventes, at flytning af funktionen til Roskilde, hvor både kardiologi, radiologi og neurologi i forvejen er tilstede, vil kunne forbedre kvaliteten og sammenhængen i behandlingen af patienterne. Tværfagligt samarbejde og gensidige synergier mellem karkirurgi, kardiologi, neurologi og radiologi vil gavne de faglige miljøer i specialerne, og dermed bidrage til bedre patientbehandling, kompetenceudvikling af personalet, muligheder for forskning og øget specialisering. Derudover forventes flytningen at bidrage til at bedre rekrutteringsmulighederne for især karkirurger og specialuddannede sygeplejersker.

Endelig forventes flytningen at kunne bidrage til opbygning af nye funktioner, som for eksempel varicekirurgi (åreknuder). Derved kan det udenregionale og private forbrug på sigt reduceres. Det skal bemærkes, at den akutte karkirurgiske aktivitet fortsat skal varetages på Odense Universitetshospital, men at der med flytningen kan påbegyndes en proces for hjemtagning før indflytning i Køge. Dette vil yderligere bidrage til, at patienterne får et samlet tilbud inden for regionen.

I Roskilde etableres den karkirurgiske funktion som et afsnit under Kardiologisk Afdeling med selvstændig faglig ledelse. I forbindelse hermed er den personalemæssige proces igangsat, og personalet er blevet tilbudt at flytte med til Roskilde. Det drejer sig om seks sygeplejersker, to social- og sundhedsassistenter, tre lægesekretærer, syv speciallæger og to hoveduddannelses-/reservelæger, i alt 20 medarbejdere.

Det skal bemærkes, at det lokale MED-udvalg i Mave-tarmkirurgisk Afdeling i Slagelse er orienteret om planerne for flytning efter behandling i Forretningsudvalget i 2017. Ligeledes er det lokale MED-udvalg i Kardiologisk Afdeling i Roskilde orienteret om planerne i 2019, da der var klarhed om organisatorisk placering. Medarbejderne får medindflydelse på flytningen, jf. MED-aftalen, på møde i MED-Hovedudvalget den 17. juni 2019 forud for, at der træffes beslutning i Regionsrådet.

Det skal bemærkes, at det ikke er muligt at flytte funktionen direkte til Køge i 2020, idet kardiologi, neurologi og specialiseret radiologi ikke for nuværende er tilstede i Køge. Ligeledes er der ikke tilstrækkelig ledig fysiske kapacitet med hensyn til senge, operationsstuer mm. Flytning til Køge vil kunne ske samlet for alle funktionerne i 2024/25 (forventet), når byggeriet er tilendebragt.

Økonomi

Økonomien der skal flyttes fra Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse til Sjællands Universitetshospital er ved at blive endelig afklaret. Økonomiflytningen vil indgå i budgetopfølgningen pr. 31. maj 2019, som forelægges Regionsrådet i august måned 2019.

Der er etableringsudgifter i 2019 på samlet 2,6 mio. kr. til etablering af et kar-rum på SUH, Roskilde.

Dertil kommer at der foreslås afsat 2,3 mio. kr. i 2020 og frem til styrkelse og udvikling af den karkirurgiske funktion på SUH.

Indstilling

Administrationen indstiller, at:

1) Flytning af karkirurgi fra Slagelse Sygehus til SUH, Roskilde pr. 1. januar 2020 godkendes under forbehold for behandling og udtalelse fra behandling i MED-Hovedudvalget den 17. juni 2019, der forelægges Regionsrådet i forbindelse med behandlingen af sagen.

2) At der bevilliges 2,6 mio. kr. i 2019 til etableringsudgifter til et kar-rum på SUH, Roskilde (drift).

3) At der bevilliges 2,3 mio. kr. i 2020 og frem til styrkelse og udvikling af den karkirurgiske funktion på SUH.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget 2018-2021 mandag den 17. juni 2019, pkt. 4

Anbefales.

Bruno Jerup tager forbehold frem til Regionsrådets behandling af sagen.

Per Nørhave (O) deltog ikke i Forretningsudvalget 2018-2021s behandling af sagen.

Punkt 5: Økonomisk og administrativ konsekvens af VKR forslag om overholdelse af udrednings- og behandlingsretten

12-002392

sagsfremstilling

5. Økonomisk og administrativ konsekvens af VKR forslag om overholdelse af udrednings- og behandlingsretten

Åbent

Forretningsudvalget 2018-2021 Brevid: 3993677

Resume

Tidligere forslag fra VKR om overholdelse af udrednings- og behandlingsretten blev behandlet på Udvalget for Sygehusenes behandlingstilbud den 18. marts 2019. Udvalget anmodede efterfølgende om belysning af de økonomiske og administrative konsekvenser af forslaget, der konkret blev afgrænset til at skulle understøtte de svage patienter og uden at der skulle ændres på de eksisterende patientrettigheder og ventetidsregler.

Der foreslås derfor etableret en udvidet patientserviceordning. Ordningen består af sundhedsfaglige kompetencer i nær relation til det eksisterende henvisnings- og visitationsflow samtidig med, at den berammede partnerskabsaftale skal medvirke til et sikkert og hurtigt valg.

Sagsfremstilling

På mødet den 18. marts 2019 i Udvalget for Sygehusenes behandlingstilbud blev forslaget fra VKR om overholdelse af udrednings- og behandlingsretten behandlet. I forslaget indgår: ”muligheden for at indføre som princip i arbejdsgangen på sygehusene, at det er sygehusene, der skal have ansvaret for at følge en patient videre til, hvor der er ledig kapacitet i de tilfælde, hvor udrednings- og behandlingsretten ikke kan overholdes på regionens egne sygehuse”.

På udvalgmødet blev det aftalt, at administrationen skulle udarbejde en sag til politisk stillingtagen, hvor de økonomiske og administrative konsekvenser belyses. Udvalget understregede, at forslaget skal afgrænses til de mest svage patientgrupper og at der ikke skal ændres på de eksisterende patientrettigheder og lovfæstede ventetidsregler. Region Sjælland har med Henvisningsenheden og de underliggende specialeopdelte Visitationsenheder, etableret et enkelt henvisnings- og visitations flow, der har det overordnede mål, at sikre ’den rette patient’ indkaldes til ’den rette afdeling på det rette behandlingsniveau’ inden for 48 timer på hverdage.

Informationspligten i indkaldelsesbrevene følger af Sundhedsloven:

Udredningsretten – indkaldende afdeling:

Det er den indkaldende afdeling, der har pligten til at oplyse og informere patienten om afdelingens ventetider til udredning, og hvilke alternativer afdelingen kan anvise, når udredningsretten ikke kan overholdes.

Patienten kontakter indkaldende afdeling og det aftales, hvor patienten ønsker at gennemføre sit udredningsforløb.

Visitationsenheden er ansvarlig for at videresende henvisning og øvrige oplysninger til det private aftalesygehus.

Behandlingsretten – patienten kontakter den respektive visitationsenhed:

Patienter får en udvidet ret til at vælge mellem de private aftalesygehuse ved ventetider over 30 dage til behandling.

Patienten oplyses i indkaldelsesbrevet om den udvidede ret og skal i udgangspunktet selv tage initiativ til at vælge et privat aftalesygehus, hvis der ønskes et behandlingstilbud med kortere ventetid. Patienten skal selv tage kontakt til visitationsenheden.

VKR stiller som forslag, at der særligt overfor ældre og mere svagelige patienter, etableres en mere håndholdt indsats, så princippet om let og lige adgang til sygehusbehandling finder anvendelse hos alle patienter.

Med Budgetaftalen for 2019 har Regionsrådet besluttet, at der udbydes en overordnet rammeaftale med én privat leverandør, der udover at skulle medvirke til at sikre overholdelse af udrednings- og behandlingsretten, også skal medvirke til at give nærhed og gennemsigtighed i behandlingstilbuddene.

Partnerskabsaftalen skal endvidere medvirke til, at regionens patienter sikres sine patientrettigheder uden selv at skulle træffe et valg, idet partnerskabsaftalen i sin udformning og sin bredde kan understøtte de fleste udrednings- og behandlingsbehov hos regionens patienter.

For yderligere at styrke indsatsen overfor den mere svage patientgruppe, er der mulighed for at etablere en udvidet patientserviceordning enten centralt eller decentralt i henvisnings- og visitationsflowet.

Den centrale funktion kunne etableres under Henvisningsenheden, mens de mere decentrale funktioner kunne etableres under de specialeopdelte visitationsenheder, dog således at funktionerne primært tager sigte på de visitationsenheder, hvor behovet for at understøtte den svage patient er størst.

Uagtet om den mulige serviceordning etableres centralt eller decentralt, så er forudsætningen at disse serviceordninger bemannes med sundhedsfaglige kompetencer med særlig indsigt i ventetidsreglerne og patientrettighederne generelt.

Den sundhedsfaglige profil skal være med til at sikre, at patienter kun tilbydes udredning og/eller behandling på et privat sygehus, hvis det er foreneligt med specialeplanen og patientens øvrige helbredsmæssige tilstand.

Etablering af de foreslåede serviceordninger, skal ikke fratage de kliniske afdelinger den generelle information- og oplysningspligt, der følger af lovgivningen. Funktionen skal heller ikke overtage viderehenvissningspligten til andet sygehus offentligt eller privat, som er en af de væsentligste opgaver i de specialeopdelte visitationsenheder. Funktionen skal alene understøtte de patienter, som har vanskeligt ved at holde styr på de mange rettigheder og ventetidsregler, og hvor det faglige aspekt skal medtages i forhold til, hvor udredning og/eller behandling kan tilbydes.

Patientvejledningen skal fortsat bistå med råd og vejledning til de patienter, som retter henvendelse dertil, men patientvejlederne har qua deres uvildighed ikke adgang til patientjournaler og øvrige helbredsoplysninger.

Økonomi

Forslaget fra VKR vil få driftsmæssige konsekvenser både i forhold til de udvidede serviceordninger og et forventet merforbrug på de udenregionale sygehuse – primært de private sygehuse.

Såfremt der etableres en eller flere serviceordninger med en forventet daglig telefonservice på hverdage i tidsrummet 09:00 – 13:00, så anslås det, at hver serviceordning skal tilføres 1,0 – 1,5 årsværk af sygeplejefaglige kompetencer.

I lønudgifter svarer det til mellem 470.000 kr. og 700.000 kr. pr serviceordning.

Dertil skal lægges etableringsomkostninger til PC og øvrige kontorfaciliteter på ca. 75.000 kr. pr serviceenhed.

Den afledte effekt med en udvidet servicefunktion, må forventes at medføre flere patienter, som vælger at gøre brug af sin udvidede ret til hhv. udredning og behandling udenregionalt på andet offentligt eller privat aftalesygehus, herunder også under den berammede partnerskabsaftale. Det kan dog ikke vurderes, hvor mange flere patienter, som vil gøre brug af rettighederne eller hvor store udgifter det vil medføre.

I 2018 blev der henvist op mod 27.000 patienter til et udrednings- og/eller behandlingstilbud på et privat aftalesygehus til en samlet udgift på i alt 230 mio. kr.

Eventuelle afledte merudgifter af forslaget skal indgå i det videre arbejde med Budget 2020.

Indstilling

Administrationen indstiller, at sagen drøftes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 22. maj 2019, pkt. 3

Sagen blev drøftet. Det anbefales, at sagen indgår i forhandlingerne om budget 2020. Udvalget ønsker, at Region Sjællands overholdelse af udrednings- og behandlingsretten behandles på et kommende møde.

Kirsten Devantier (V), Gitte Simoni (O), Brigitte Klintskov Jerkel (C) og Bruno Jerup (Ø) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klintskov Jerkel.

Beslutning i Forretningsudvalget 2018-2021 mandag den 17. juni 2019, pkt. 5

Forretningsudvalget anbefaler, at sagen indgår i forhandlingerne om budget 2020.

Per Nørhave (O) deltog ikke i Forretningsudvalget 2018-2021s behandling af sagen.

Punkt 6: Opkrævning af betaling for akut behandling af udenlandske patienter

19-000118

sagsfremstilling

6. Opkrævning af betaling for akut behandling af udenlandske patienter

Åbent

Forretningsudvalget 2018-2021 Brevid: 3989205

Resume

Folketinget har med virkning fra 1. juli 2019 vedtaget en ændring af Sundhedsloven, der betyder at regionerne skal opkræve betaling for akut sygehusbehandling af personer som ikke har bopæl her i landet og hvor der ikke er hjemmel i medfør af EU-retten.

Lovændringen betyder, at visse patienter vil blive mødt med et betalingskrav i umiddelbar forlængelse af sin akutte og fortsatte sygehusbehandling, såfremt patienten ikke kan dokumentere sin ret til vederlagsfri sygehusbehandling i form af gyldigt sundhedskort, gyldigt særligt sundhedskort eller det blå EU-sygesikringskort.

Lovændringen skal primært håndteres administrativt, idet princippet om, at der ikke er penge mellem patient og det kliniske personale fastholdes.

Sagsfremstilling

Folketinget har den 14. marts 2019 vedtaget en ændring af Sundhedsloven, der betyder at regionerne som udgangspunkt skal opkræve betaling for akut og fortsat sygehusbehandling af personer, som opholder sig midlertidigt i Danmark uden at være bopælsregistreret eller som er omfattet af EU-retten (det blå EU-sygesikringskort). Lovændringen træder i kraft pr 1. juli 2019.

Implementering af lovændringen bygger i væsentlig grad på Ministeriets Vejledning om 'opkrævning af betaling for akut og fortsat sygehusbehandling af visse personer uden bopæl i Danmark'. Vejledningen er på væsentlige stræk udformet i samråd regionerne.

Lovændringen vil medføre en betydelig administrativ byrde, idet hver enkelt sag skal behandles ud fra almindelige forvaltningsmæssige principper - *skøn under regel*, og der skal således træffes en individuel, konkret afgørelse ved hver opkrævning efterfulgt af en klagevejledning. Derudover lægges der i Vejledningen op til en rimelighedsvurdering, således at regionerne kan yde vederlagsfri sygehusbehandling i de tilfælde, hvor det under de foreliggende omstændigheder skønnes rimeligt.

Implementering af lovændringen i Region Sjælland gennemføres i et samarbejde mellem Sundhedsstrategisk Planlægning og Koncern Økonomi, og bygger på de mange erfaringer og den store viden, der med tiden er samlet i Sekretariatet for Behandling Udland under Sundhedsstrategisk Planlægning og selve faktureringsdelen, der varetages af Koncern Økonomi.

Der foregår allerede i dag en screening af alle patienter, som ikke har bopæl i Danmark, idet disse patienter straks ved ankomst til sygehuset anmodes om at udfylde et oplysningsskema. Det udfyldte skema danner i den videre sagsbehandling grundlag for den enkelte patients rettigheder og vilkår for selve sygehusbehandlingen.

Fremadrettet foreslås det, at alle patienter aktivt skal kunne dokumentere sin ret til vederlagsfri, akut sygehusbehandling enten i form af:

- Gyldigt Sundhedskort, hvor ophold i Danmark kan verificeres gennem CPR registret
- Gyldigt særligt Sundhedskort, der er tidsbegrænset og som primært udstedes til Grænsegængere
- Gyldigt EU – sygesikringskort eller erstatningsblanket, der verificerer EU-borgerskab og sygeforsikring i andet EU-/EØS land

Patienter, som ikke kan dokumentere sin ret til vederlagsfri sygehusbehandling, vil blive mødt med et betalingskrav i umiddelbar relation til undersøgelse og behandling.

Vilkår for sygehusbehandling skal indgå som en del af det informerede samtykke til behandling, således at patienten er bekendt med, at der kan forekomme et betalingskrav.

Princippet om at der ikke er penge mellem patient og det kliniske personale fastholdes imidlertid, mens den egentlige procedure vedrørende dokumentation og fremvisning af gyldige sygesikringskort eller kreditkortoplysninger alene skal varetages ved skranken hos en sekretær.

Personer, som ikke kan fremvise et af de 3 gyldige sygesikringskort, vil i udgangspunktet blive bedt om, at deponere et aconto beløb, der er i nogenlunde overensstemmelse med det forventede beløb, som undersøgelse/behandling forventes at udløse i DRG værdi.

Administrationen planlægger med en graduering af aconto beløbene svarende til 5 - 7 forskellige beløbsstørrelser. Den endelige fakturering, der skal varetages i Koncern Økonomi, vil tage udgangspunkt i LPR indberetningen og efterreguleres herefter, således at patienten kun vil blive opkrævet de faktuelle udgifter.

DRG værdien danner udgangspunkt for beregning af de samlede udgifter til opkrævning.

Udgifter til den præhospital indsats er ikke indeholdt i lovændringen, men finder anvendelse ved overflytning mellem sygehusene.

Regionernes samlede vurdering har været, at man generelt har meget dårlige erfaringer med hensyn til at opkræve betaling, når først patienten har forladt sygehuset, ligesom opkrævning gennem patienternes eventuelle rejsesygeforsikringer oftest er langsomt og administrativt meget tungt.

Regionerne har derfor i udgangspunktet anlagt samme principper for opkrævning af betaling, som ovenfor anført. For EU-/EØS borgere, som kan fremvise et gyldigt EU-sygesikringskort, vil betalingskravet, som hidtil, blive fremsat gennem det mellemstatslige afregningssystem (E-125) mellem EU – landene.

Ministeriet har sin Vejledning lagt stor vægt på, at ingen patienter må nægtes akut sygehusbehandling med henvisning til krav om betaling, ligesom ingen patienter må tilbageholdes mod deres vilje, hvis de afviser at betale.

Lovændringen fastholder, at akut behandling fortsat ydes vederlagsfrit til:

- Børn under 18 år

- Asylansøgere

- Gravide til herboende ægtefælle og som søger om opholdstilladelse i forbindelse med familiesammenføring

Aktivitetsstal for 2018:

Jf. Årsrapporten 2018 fra Sekretariatet for Behandling Udland, er der på regionens sygehuse registreret i alt 538 patienter, hvor der efterfølgende har været mulighed for at fremsætte et betalingskrav enten via EU-systemet E-125 eller direkte overfor patienten. Det samlede betalingskrav inkl. befordringsudgifter beløber sig til i alt: 3.6 mio. kr.

Tabel 1

2018 Aktivitet	Antal patienter	Mellemstatslig afregning E – 125	Befordring i E-125	Udstedte faktura
Patienter fra EU-/EØS lande	489	2.755.713 kr.	535.838 kr.	
Patienter fra 3. lande	49			292.557 kr.

Tabel 1 viser antallet af udenlandske patienter, hvor Region Sjælland efterfølgende har fremsat et betalingskrav enten i relation til EU-retten eller som følge af Sundhedsloven og muligheden for at opkræve dele af udgifterne til behandling af 3. lande borgere.

Økonomi

Danske Regioner har netop afsluttet forhandlingerne vedrørende økonomi med Sundheds- og Ældreministeriet og sagen er lukket med en fælles aftale på i alt 23 mio. kr. Region Sjælland har fremsat et forsigtigt skøn på administrative merudgifter på mellem 1 – 2 mio. kr.

Hertil vil det påføre særligt de akutte modtageafdelinger en væsentlig meropgave i forhold til at sikre alle nødvendige oplysninger, herunder betalingsoplysninger til brug for den videre beregning og opkrævning.

Det fremadrettede provenu ved opkrævning af betaling for akutte sygehusbehandlinger, er vanskeligt at beregne. Dog ved vi erfaringsmæssigt, at det er en vanskelig opgave, og at betaling skal sikres i umiddelbar tilknytning til behandlingen, hvis det skal have effekt.

Et endeligt opgør med den akutte, vederlagsfri sygehusbehandling, vil endvidere medføre en ændring i tilgangen til patientbehandlingen hos det kliniske personale. Selvom princippet om, at der fortsat ikke skal være penge mellem patient og behandler, så skal der i hvert enkelt patientforløb tages stilling til aconto betaling eller gyldig dokumentation hos patienter uden dansk ophold.

Derfor må det også forventes, at der i indkøringsperioden ikke opnås et så stort provenu som lovændringen giver mulighed for.

Indstilling

Administrationen indstiller, at den skitserede model for afregning godkendes.

Sagen godkendes af Regionsrådet.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 22. maj 2019, pkt. 5

Model for opkrævning af betaling for akut behandling af udenlandske patienter anbefales.

Kirsten Devantier (V), Gitte Simoni (O), Brigitte Klintskov Jerkel (C) og Bruno Jerup (Ø) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klintskov Jerkel.

Beslutning i Forretningsudvalget 2018-2021 mandag den 17. juni 2019, pkt. 6

Anbefales.

Per Nørhave (O) deltog ikke i Forretningsudvalget 2018-2021s behandling af sagen.

Punkt 7: LUP Somatik, fødende og psykiatri 2018

18-000245

sagsfremstilling

7. LUP Somatik, fødende og psykiatri 2018

Åbent

Forretningsudvalget 2018-2021 Brevid: 4026996

Resume

Den årlige Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) for somatik, fødende og psykiatri vedrører patienternes oplevelser af patientforløbet. Forbedringspotentialer for somatikken relaterer sig især til at sikre større inddragelse af patienter og pårørende, bedre information og oplevelsen af en patientansvarlig læge. For fødende vedrører forbedringspotentialer jordmoderkonsultationer samt fødsels- og forældreforberedelsen, og for Psykiatrien vedrører det blandt andet samarbejde med kommune og fortsat fokus på inddragelse af patienter og pårørende.

Sagsfremstilling

I marts blev resultaterne af Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser for somatik, fødende og psykiatri 2018 offentliggjort.

Når regionerne sammenlignes i forhold til antal spørgsmål, som ligger over, lig med eller under landsgennemsnittet er Region Sjælland og Region Hovedstaden lavest placeret sammenlignet med de øvrige regioner i forhold til somatik og fødende. I Region Sjælland og Region Hovedstaden er der sket en negativ udvikling for størstedelen af spørgsmålene, i modsætning til Region Syddanmark, Region Nordjylland og Region Midtjylland hvor der er sket en positiv udvikling for størstedelen af spørgsmålene.

Når regionerne sammenlignes i forhold til tilfredshed i Psykiatrien, ligger tilfredsheden for de voksne patienter under landsgennemsnittet.

Resultater for somatik

LUP somatik vedrører oplevelser af patientforløb blandt ambulante, planlagt indlagte og akut indlagte patienter.

Region Sjælland har forbedret sig på i alt fem spørgsmål for ambulante patienter fra 2017 til 2018. Disse vedrører:

- Personalet har tid til patienterne.
- Personalet er alt i alt tilfredse med besøgets forløb.
- Ambulatoriets åbningstider passer til patienternes behov.
- Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand.
- Ambulatoriets lokaler er rene.

For planlagt og akut indlagte er der sket en positiv udvikling i forhold til patienternes oplevelse af lokalernes renhed.

Temaspørgsmål om patientansvarlig læge

I spørgeskemaet for LUP Somatik er der tre temaspørgsmål om patientansvarlig læge. Temaet er relevant i forhold til kravet i de nationale kræftpakker, hvor 90% af patienter i kræftpakkeforløb i 2020 skal opleve, at de har en patientansvarlig læge.

I Region Sjælland svarer 25-26% af de planlagt indlagte og ambulante patienter "ja" til, at de har hørt om ordningen patientansvarlig læge. Heraf oplever 57% af patienterne, at de har en patientansvarlig læge i deres samlede forløb. Det begrænsede kendskab kan være resultat af, at en bredere implementering i Region Sjælland først sker i 2019.

Resultater for fødende

LUP fødende er opdelt i graviditet, fødsel og tiden efter fødslen.

Resultaterne viser, at der er sket en positiv udvikling i forhold til kvindernes oplevelse af forberedelse og information om amning samt at deres partner kan være på sygehuset i det omfang, der er behov for. Generelt er det resultaterne for fødselsoplevelsen, som er mest positive.

Tilfredsheden er relateret til, at personalet er venligt og imødekommende ved ankomst til hospitalet, at der er en jordemoder til stede på fødestuen i det omfang, kvinderne har behov for det, og at kvinderne får god støtte fra personalet under fødslen.

Selvom resultatet vedrørende håndtering af amning er forbedret siden 2017, så viser undersøgelsen, at det er under halvdelen af kvinderne, der oplever, at de er tilstrækkelig forberedt på opstart af amning.

Resultater for Psykiatrien

LUP Psykiatri omfatter i 2018 ni undersøgelser, hvoraf fire er forældre- eller pårørendeundersøgelser.

Tilfredsheden er for både patienter og pårørende især relateret til den gode relation - omgangstonen, oplevelsen af at personalet lytter og muligheden for at tale åbent om vanskeligheder og problemer.

Der har i 2018 været en positiv udvikling for alle grupper af patienter, når det gælder inddragelse i beslutninger om udredning og behandling. Særligt i den ambulante børne- og ungdomspsykiatri er forbedringen markant. Udviklingen har

også været positiv, når det gælder voksne ambulante patienters oplevelse af, at deres pårørende er inddraget i det omfang, de har behov for.

Pårørende til voksne ambulante patienter *oplever i højere grad end landsgennemsnittet, at personalet bakker dem op og støtter patienten i pårørendekontakt. Dog ligger de pårørendes samlede indtryk af patientens besøg dog under landsgennemsnittet.*

Selvom der generelt er høj tilfredshed med behandlingen, ligger Region Sjælland for de fleste patientgrupper lavere end landsgennemsnittet på dette spørgsmål, og ligeledes når det gælder spørgsmålet om patienten har fået det bedre af behandlingen eller indlæggelsen.

Behov for forbedringer

Resultaterne for 2018 viser, at Region Sjælland bør prioritere forbedringsindsatser inden for somatik, fødende og psykiatri. Den negative udvikling for størstedelen af spørgsmålene i Region Sjælland tydeliggør behovet for at styrke arbejdet med patienttilfredsheden.

Somatik:

- Sikre, at patienter og pårørende i højere grad bliver inddraget i beslutninger om behandling.
- Sikre udbredelse af patientansvarlig læge.
- Skabe bedre forløb og overgange til kommunal pleje.
- Sikre, at patienten modtager information om (bi)virkninger ved ny medicin.

Fødende:

- Sikre, at kvinderne bliver forberedt på håndtering af opstart af amning og får den fornødne hjælp på sygehuset.
- Sikre, at kvinderne oplever, at fødsels- og forældreforberedelsen er brugbar, herunder også at fødslen er drøftet med personalet efter ønsket omfang.
- Sikre, at kvinderne oplever, at jordemoderkonsultationerne er brugbare.

Psykiatri:

- Sikre bedre samarbejde og kontakt med kommuner.
- Sikre bedre effekt af indlæggelse og behandling.
- Fastholde en høj grad af inddragelse af patienter og pårørende.

Sagen forelægges for Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud den 22. maj 2019 og Udvalget for social og psykiatri den 23. maj 2019 forud for behandling i Forretningsudvalget den 17. juni 2019 og Regionsrådet den 19. august 2019.

Økonomi

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

Indstilling

Sagen forelægges til orientering.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 22. maj 2019, pkt. 6

De nationale rapporter for LUP somatik og fødende blev forelagt til orientering. Udvalget ønsker en opfølgning på, hvordan de nævnte initiativer til forbedring af patienttilfredsheden sikres indarbejdet på sygehusene.

Kirsten Devantier (V), Gitte Simoni (O), Brigitte Klintskov Jerkel (C) og Bruno Jerup (Ø) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klintskov Jerkel.

Behandling i Udvalget for social og psykiatri torsdag den 23. maj 2019, pkt. 5

Sagen forelagt, idet udvalget følger op på indsats ift. de områder i psykiatrien, hvor der er behov for at styrke arbejdet med patienttilfredshed.

Jens Gredal (A) og Per Hovmand (C) deltog ikke i Udvalget for social og psykiatri's behandling af sagen.

Beslutning i Forretningsudvalget 2018-2021 mandag den 17. juni 2019, pkt. 7

Anbefales, idet Forretningsudvalget noterer sig, at udvalgene følger op på udvalgte indsatsområder. Forretningsudvalget ønsker, at udvalgene forbereder en opfølgning på indsatserne til Regionsrådet primo 2020.

Per Nørhave (O) deltog ikke i Forretningsudvalget 2018-2021's behandling af sagen.

Bilag

Notat - LUP Somatik

Notat - LUP fødende

Notat - LUP Psykiatri

Rapport - LUP Somatik

Rapport - LUP Fødende

Rapport - LUP Psykiatri

Punkt 8: Beslutning om udarbejdelse af Råstofplan 2020

12-002087

sagsfremstilling

8. Beslutning om udarbejdelse af Råstofplan 2020

Åbent

Forretningsudvalget 2018-2021 Brevid: 3991565

Resume

Den offentlige høring om behovet for revision af råstofplanen er slut. Regionsrådet kan derfor nu træffe beslutning om, hvorvidt råstofplanen skal revideres. På baggrund af høringen vurderes der at være behov for en ny råstofplan. Det indstilles, at udarbejdelsen af en ny Råstofplan 2020 igangsættes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet skal udarbejde en råstofplan for forsyningen med råstoffer, som skal omfatte en periode på mindst 12 år. Regionsrådet skal hvert fjerde år vurdere, om der er behov for justeringer eller revision af råstofplanen. De seneste opgørelse viser, at råstofferne på den østlige del af Sjælland slipper op om 10-20 år, mens råstofferne på resten af Sjælland måske rækker til 40-50 år. Det bliver en særlig udfordring for Regionsrådet at afbalancere hensynet til samfundets behov for råstoffer overfor hensynet til en bæredygtig udvikling, hvor der også er råstoffer af god kvalitet til de kommende generationer.

Regionsrådet besluttede den 3. december 2018 at afholde en offentlig høring med en redegørelse for behovet for revision og et debatoplæg for indkaldelse af forslag, idéer og bemærkninger til en ny råstofplan. Høringen sluttede den 11. marts 2019, og høringmaterialet og de indkomne høringssvar kan ses via dette [link](#).

Høringssvarene

Der er kommet 71 høringssvar. Ingen af høringssvarene udtrykker direkte at der er et behov for at revidere den gældende Råstofplan 2016. Samtidig er der dog kommet en lang række ønsker til udformningen af råstofplanlægningen. Det taler for, at der udarbejdes en ny Råstofplan 2020.

Der er i omtrent halvdelen af høringssvarene kommet forslag fra råstofindvindere og lodsejere til nye udlæg af 37 graveområder på tilsammen ca. 810 ha for primært sand, grus og sten.

De øvrige høringssvar kommer fra borgere, foreninger, interesse-organisationer, kommuner og andre myndigheder. En del af høringssvarere udtrykker ønske om, at eksisterende grave- og interesseområder skal udtages af råstofplanen. Enkelte høringssvar bifalder brugen af FN's verdensmål i råstofplanlægningen og nødvendigheden af en national råstofstrategi.

Behov for revision af graveområder

Administrationen har holdt møder med bl.a. råstofindvindere og har revideret opgørelsen af råstofressourcer for Kalundborg og Sorø regionale graveområder. Administrationen vurderer herefter, at Råstofplan 2016 omfatter råstoffer svarer til ca. 17 års indvinding ved udgangen af 2020. De eksisterende graveområder opfylder dermed råstoflovens krav om ressourcer til mindst 12 år. Reelt er der dog ikke råstoffer nok til ca. 17 år. I praksis kan hele ressourcen ikke altid udnyttes, og det er heller ikke alle lodsejere, der ønsker råstofindvinding.

Desuden er der en ulige geografisk fordeling af råstofressourcen i regionen, både mængde- og kvalitetsmæssigt. Det medvirker til øgede transportafstande med øget trængsel og tung trafik til følge. Udlæg af nye, lokale graveområder i udvalgte kommuner kan give en transportmæssigt mere bæredygtig Råstofplan 2020, sikre mulighed for lokal forsyning og aflaste de tre regionale graveområder.

Der kan desuden være et behov for at udlægge nye graveområder ved det forsyningsmæssigt vigtige Roskilde regionale graveområde i Greve, Lejre og Roskilde kommuner, hvor der alene forventes at være råstoffer svarende til 8 års indvinding.

Derudover bør en række graveområder udtages af råstofplanen. Det er områder, hvor indvindingen er afsluttet eller kortlægning har vist, at der ikke er væsentlige råstoffer.

Behov for revision af råstofinteresseområder

I foråret 2019 har administrationen afsluttet kortlægning af størstedelen af de udlagte råstofinteresseområder på ca. 11.200 ha. Det vurderes, at ca. 60 % af interesseområderne kan udtages af råstofplanen, altoversvejende fordi der har vist sig ikke at være indvindingsegne råstoffer. Administrationen vurderer, at det vil være hensigtsmæssigt at udlægge ca. 550 ha nye interesseområder, hvor der er kortlagt råstoffer.

Behov for revision ud fra andre forhold

Udover arealudlæggene er der især behov for at se på bæredygtighed, FN's 17 verdensmål og retningslinjer for rækkefølgeplanlægning. Miljø- og Fødevareklagenævnet har givet Region Sjælland delvis medhold i, at der kan foretages rækkefølgeplanlægning, derfor skal det vurderes hvordan retningslinjerne kan formuleres på ny.

Ved møde den 20. marts 2019 drøftede Udvalget for Regional Udvikling arbejdet med en bæredygtig råstofplan. Udvalget var enige om, at der skal tænkes nyt, særligt ift. mere genanvendelse, og at der skal tages mest mulig hensyn til borgerne

ved råstofgravning.

Samlet vurdering af revisionsbehov

Det er samlet set administrationens vurdering, at der er behov for en revision af råstofplanen, både i forhold til udlæg af grave- og interesseområder, råstofplanens retningslinjer og øvrige overordnede temaer, herunder genanvendelse, mere bæredygtig råstofanvendelse og mest muligt hensyn til borgerne.

Det videre forløb

Hvis det besluttes at revidere råstofplanen, vil administrationen udarbejde et udkast til hvidbog for den netop afholdte idéfase og et udkast til forslag til Råstofplan 2020 med en tilhørende miljøvurdering. Kommuner, lodsejere, naboer og andre vil blive inddraget eller partshørt i forbindelse med arbejdet med nye, mulige graveområder.

Forslag til nye graveområder vurderes ud fra de principper som Regionsrådet blev forelagt den 3. december 2018:

1. Der er god dokumentation for en råstofforekomst (udstrækning, mængde, kvalitet).

2. Udlægning af nye graveområder kan ske i områder med knaphed på råstoffer, med hovedfokus på:

a) Udlæg af nye lokale graveområder for at opnå en mere jævn geografisk fordeling af graveområder i hele regionen. Det mindsker transportafstande og styrker lokal forsyning.

b) Nye graveområder udlægges i tilknytning til eksisterende grave, så der hurtigere kan ske en endelig færdiggravning og efterbehandling i området.

3. Hensyn til natur og miljø, naboer og bysamfund, kulturarv og byudvikling m.m. tilgodeses bedst muligt.

Udkast til hvidbog for idéfasen med de 71 høringssvar og udkast til forslag til Råstofplan 2020 med miljøvurdering vil blive forelagt til politisk beslutning i begyndelsen af 2020. Den offentlige høring for forslag til Råstofplan 2020 forventes at forløbe i foråret 2020. Råstofplan 2020 planlægges derefter at kunne vedtages endeligt senest i december 2020.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at udarbejdelsen af en ny Råstofplan 2020 igangsættes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning ved skriftlig høring af Udvalget for Regional udvikling tirsdag den 11. juni 2019

Anbefales.

Følgende medlemmer kan anbefale indstillingen:

Bodil Sø

Ursula Dieterich-Pedersen

Peter Jacobsen

Jan Hendeliowitz

Flemming Damgaard Larsen

Jens Ravn

Susanne Lundvald

Felex Pedersen

Per Hovmand

Følgende medlemmer kan ikke anbefale indstillingen:

Lars Folmann

Torben Haack

Følgende medlemmer har ikke afgivet svar:

Jørgen Holst

Lene Madsen Milner

Beslutning i Forretningsudvalget 2018-2021 mandag den 17. juni 2019, pkt. 8

Anbefales.

Per Nørhave (O) deltog ikke i Forretningsudvalget 2018-2021s behandling af sagen.

Punkt 9: Afrapportering fra Intern Kontrolenhed juni 2019

19-000779

sagsfremstilling

9. Afrapportering fra Intern Kontrolenhed juni 2019

Åbent

Forretningsudvalget 2018-2021 Brevid: 4037541

Resume

Intern Kontrolenhed har udarbejdet afrapportering for 1. halvår 2019. I afrapporteringen redegøres for enhedens aktiviteter, som er foretaget siden sidste afrapportering i december 2018, herunder bl.a. opfølgning på enhedernes ledelsestilsyn, temakontroller og regionens fælles retningslinjer.

Sagsfremstilling

Intern Kontrolenheden har udarbejdet afrapportering til Forretningsudvalget, som forelægges til efterretning.

Intern Kontrolenheden har udarbejdet en rapport omhandlende aktiviteter fra december 2018 til maj 2019. Intern Kontrolenheden har i perioden bl.a. foretaget følgende aktiviteter:

- Gennemgang af koncernenheders afrapportering af udført ledelsestilsyn vedrørende 4. kvartal 2018 og 1. kvartal 2019, for alle 33 enheder
- Kontrolbesøg og opfølgning på ledelsestilsyn for 21 enheder
- Opfølgning på retningslinjer og temakontroller, herunder:
 - o Styring og kommunikation af økonomisk-administrative retningslinjer
 - o Varelagre på sygehuse og Psykiatrien
 - o Kendskab og anvendelse af regionens rejseregler
- Afholdelse af netværksmøde
- Undervisning og rådgivning
- Kortlægning af regionens kontrolmiljø og ajourføring af procedurebeskrivelse for ledelsestilsyn
- Kontrolindsats vedrørende sociale klausuler

Enheders afrapportering af ledelsestilsyn i 4. kvartal 2018 og 1. kvartal 2019

Intern Kontrolenheden har modtaget afrapportering af udført ledelsestilsyn fra alle 33 koncernenheder og sociale tilbud. Afrapporteringer er gennemgået i hhv. februar og maj 2019, hvor alle enheder har modtaget et notat med tilbagemelding og eventuelle opfølgningsspørgsmål.

Enhederne har udført minimum 90% af planlagte kontroller og med delvist udført kontroller 95% af planlagte kontroller i de to kvartaler.

Risikoområder	4. kvartal 2018		1. kvartal 2019	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Udførte kontroller	379	92%	334	90%
Delvist udført	13	3%	17	5%
Ikke udført	20	5%	19	5%
Planlagte kontroller	412	100%	370	100%
Ej planlagt i perioden	75		99	
Samlet antal kontroller	487		469	

Der har dog været gjort 9 fund af mere væsentlig karakter i seks enheder på forskellige risikoområder bl.a. budgetopfølgning, løn til speciallægekonsulenter, køb af vikarydelser, tilstedeværelse af anlægsaktiver, registreringer på projektkonti, brug af betalingskort og rejser.

Samlet set har afrapporteringerne fra enhederne vist et forventet resultat i forhold til karakter og omfang af fund. Antallet af fund på gennemførte kontroller ligger på 33 % i de to kvartaler. Alle enheder har gjort fund, der må vurderes som forventelige og uden alvorlig økonomisk risiko.

Risikoområder	4. kvartal 2018		1. kvartal 2019	
	Antal	Procent	Antal	Procent

Ingen fund	264	67%	235	67%
Fund	128	33%	116	33%
Gennemførte kontroller	392	100%	351	100%
Kritisk fund	0	0%	0	0%
Væsentligt fund	6	5%	3	3%
Mindre væsentligt fund	64	50%	60	52%
Ikke væsentligt fund	58	45%	53	46%
Samlet antal fund	128	100%	116	100%

Enhederne har generelt gjort relevante refleksioner over observerede fund, fulgt op og tilpasset procedurer. Intern Kontrolenhed har givet anbefalinger til enkelte enheder, hvor enheden burde have foretaget yderligere stikprøver eller have foretaget tiltag, der minimerer fejl fremadrettet.

Kontrolbesøg og opfølgning på ledelsestilsyn

Intern Kontrolenheden har siden sidste afrapportering til Forretningsudvalget i december 2018 afsluttet og afrapporteret 21 kontrolbesøg i koncernenheder.

Sammenfattende viser kontrolbesøgene, at der er et betryggende kontrolmiljø i enhederne, og observationerne fra forrige kontrolbesøg adresseres. Der er dog behov for fornyet fokus på ledelsestilsynet i nogle enheder.

Kontrolbesøgene viste, at enkelte enheders ledelsestilsynsbeskrivelser stadig kan forbedres. De bør opdateres vedrørende risikoidentifikation, risikovurdering og kontroldesign f.eks. på risikoområdet varelagre. Der er også enkelte enheder, hvor dokumentation af udført ledelsestilsyn manglede på flere risikoområder. Kontrolbesøgene har således også givet anledning til observationer og anbefalinger til de pågældende enheder.

I perioden er der 5 enheder, hvor ledelsestilsynet er blevet vurderet til et bedre niveau. 10 enheder har et uændret vurderingsniveau, mens 5 enheder er blevet vurderet til et lavere vurderingsniveau.

Der er ikke givet en vurdering ved opstartsbesøget hos den nyoprettede enhed Steno Diabetes Center Sjælland, men alene sparring til enheden. Der er planlagt ordinært besøg hos enheden i 2. halvår 2019.

Opfølgning på retningslinjer og temakontroller

Intern Kontrolenheden har afsluttet de sidste 3 temakontroller fra 2018 og fremsendt et notat med observationer og anbefalinger til berørte enheder:

- Styring og kommunikation af administrative retningslinjer
- Varelagre på Sygehuse og Psykiatrien
- Kendskab og anvendelse af regionens rejseregler.

Intern Kontrolenheden har endvidere igangsat alle planlagte temakontroller i 2019, som forventes afsluttet og afrapporteret i 2. halvår 2019:

- Registrering af brugerrettet it-udstyr
- Anvendelse af støtteværktøj ved indkøb af konsulenttydelser
- Undersøgelse af besvigelserisici

Afholdelse af netværksmøder

Intern Kontrolenheden afholder årligt 2 netværksmøder, hvor kontaktpersoner fra koncernenheder og sociale tilbud bliver indbudt.

I april måned var temaet til netværksmødet den reviderede procedurebeskrivelse for ledelsestilsyn, som enhederne skal følge fra 1. april 2019. På mødet blev der bl.a. fortalt om rapporter, der kan understøtte enhederne i udførelsen af ledelsestilsynet, og udvekslet erfaringer med ledelsestilsyn. Det andet netværksmøde afholdes i oktober måned.

Undervisning, rådgivning og vidensdeling

Intern Kontrolenheden udfører løbende undervisning i ledelsestilsyn for nye leder i Region Sjælland. Herudover enheden foretaget en del rådgivning og vidensdeling i forhold til forståelse og fortolkning af regionens retningslinjer og ledelsestilsyn. Intern Kontrolenheden indgår i samarbejde med de tværgående enheder om retningslinjer og rapportmuligheder og bidrager med rådgivning til række projekter bl.a. udvikling af 4-øjne i Oracle, digitalisering af ledelsestilsyn i Den Administrative Portal og udvikling af rejsefunktionen.

Regionens generelle kontrolmiljø

Intern Kontrolenheden vurderer løbende regionens generelle kontrolmiljø som f.eks. retningslinjer, forretningsgange og systemer.

Der er foretaget opdatering og tilpasning af procedurebeskrivelsen for ledelsestilsyn med virkning fra 1. april 2019. Der er bl.a. foretaget en fælles risikoidentifikation på standardprocesser. Regionens enheder skal fortsat selv foretage risikovurdering og fastlæggelse af kontrolniveau i ledelsestilsynet ud fra enhedernes kontrolmiljø. Intern Kontrolenheden bistår med rådgivning i f. m. enhedernes opdatering af ledelsestilsynet.

På flere procesområder er der igangsat udvikling af systemunderstøttelse og rapporter, som kan give et bedre grundlag for dataanalyse og dokumentation for udført ledelsestilsyn.

Sociale- og arbejdsklausuler

Der er afgivet særskilt statusorientering på kontrolindsatsen vedrørende arbejdsklausuler og sociale klausuler til Udvalget for arbejdsmiljø og rekruttering den 6. maj og til Forretningsudvalget den 20. maj 2019.

Intern Kontrolenhedens næste afrapportering til Forretningsudvalget forventes afgivet december 2019.

Kommunikation

Dagsordenspunktet indledes med en præsentation ved lederen af Intern Kontrolenhed, Carsten Kibugi Røjgaard

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Intern Kontrolenheds afrapportering juni 2019 tages til efterretning

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

Beslutning i Forretningsudvalget 2018-2021 mandag den 17. juni 2019, pkt. 9

Leder af Intern Kontrolenhed Carsten Kibugi Røjgaard præsenterede enhedens afrapportering for 1. halvår 2019.

Orienteringen blev taget til efterretning.

Per Nørhave (O) deltog ikke i Forretningsudvalget 2018-2021s behandling af sagen.

Bilag

Intern Kontrolenhedens afrapportering til Forretningsudvalget juni 2019

Punkt 10: Meddelelser

17-001500

sagsfremstilling

10. Meddelelser

Åbent

Forretningsudvalget 2018-2021 Brevid: 4038829

Lægers bibeskæftigelse

Dervedlæggesnotat vedrørende status på lægers bibeskæftigelse.

Beslutning i Forretningsudvalget 2018-2021 mandag den 17. juni 2019, pkt. 10

Skriftlig orientering om lægers bibeskæftigelse givet.

Den midlertidige sygehusledelse på Næstved- Slagelse-Ringsted Sygehuse orienterede om en række initiativer, der er taget, for at styrke organisation og kvalitet på sygehuset.

Formanden orienterede om, at der den 17. juni 2019 afholdes første spadestik på byggeriet af nye senge- og behandlingsbygninger på Projekt Universitetshospital Køge.

Per Nørhave (O) deltog ikke i Forretningsudvalget 2018-2021s behandling af sagen.

Bilag

Lægers bibeskæftigelse