

REFERAT Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud d. 22-05-2019

Mødedato Onsdag d. 22. maj 2019 kl. 13:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Status på igangværende initiativer på høreapparatområdet.....	4
Økonomisk og administrativ konsekvens af VKR forslag om overholdelse af udrednings- og behan	6
Opfølgning på sygehusenes drifts- og udviklingsaftaler pr. 31. marts 2019.....	8
Opkrævning af betaling for akut behandling af udenlandske patienter.....	9
LUP Somatik, fødende og psykiatri 2018.....	11
Udvalgenes arbejde med afbureaukratisering og modernisering.....	13
Aktuelle sager.....	14
Næste møde.....	15

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

18-000245

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3831978

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 22. maj 2019, pkt. 1

Dagsordenen blev godkendt.

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.

Punkt 2: Status på igangværende initiativer på høreapparatområdet

18-000369

sagsfremstilling

2. Status på igangværende initiativer på høreapparatområdet

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3991849

Resume

Der gives en status på udmøntningen af de afsatte midler i budget 2019 til udvidelse af kapacitet på høreapparatområdet i Region Sjælland. Derudover gives en orientering om handleplanen for at forbedre og nedsætte ventetiderne til udlevering af høreapparater, herunder forventningen til udmøntningen af finanslovmidler for 2019 og de kommende tre år til ventetidsafvikling.

Sagsfremstilling

De lange ventelister til udlevering af høreapparater i Region Sjælland har medført en række initiativer. Det er initiativer med udgangspunkt i Budget 2019, finanslovmidler samt administrationens egne initiativer til at sikre forbedringer på området. Initiativernes koordineres i en ny samlet handleplan for høreapparatområdet.

Der er generelt set en stor efterspørgsel på området, og derfor kan initiativernes effekt på nuværende tidspunkt ikke ses af ventetiderne.

I 2018 er udlevering af høreapparater i Region Sjælland fordelt således:

- De tre audiologiske afdelinger: ca. 7.100 høreapparater
- Speciallægepraksis: ca. 3.000 høreapparater
- Tilskud til behandling i private høreklinikker: ca. 10.500 høreapparater

Initiativerne i den samlede handleplan vil betyde, at der samlet set foretages flere patientforløb, og at der derved bliver udleveret flere høreapparater i Region Sjælland i 2019 og de kommende år.

Igangværende initiativer

Regionsrådet afsatte til Budget 2019 samlet set 7 mio. kr. ekstra til høreapparatbehandling. Heraf 3 mio. kr. til den særlige aftale med specialpraksis om udvidelse af den eksisterende puljeordning samt 4 mio. kr. til udbud af høreapparatbehandling til private leverandører.

Udvidelse af puljeordningen har afventet en ny aftale med speciallægerne om høreapparatbehandling, som i sig selv betyder flere patientforløb. Med den nye aftale og de ekstra 3 mio. kr. kan der samlet set behandles 800 flere patienter i puljeordningen fra 1. maj 2019 og resten af året.

Administrationen er samtidig i gang med at udarbejde udbud til private leverandører. Der foretages en markedsafdækning af private aktører på området, som forventes afsluttet med udgangen maj, hvorefter udbudsmaterialet vil blive udarbejdet. Det forventes, at der kan underskrives kontrakt med leverandør i sommeren 2019.

Der er iværksat et projekt med at udvikle patient- og pårørenderettet informationsmateriale til de audiologiske afdelinger, Helbredsprofilen.dk og på regionens hjemmeside til at give bedre vejledning og information om rettigheder og behandlingsmuligheder.

Derudover er der igangsat en opdeling af ventelisterne i børn, patienter med ukomplicerede høretab og komplicerede høretab på de audiologiske afdelinger. Herved kan patienter få et mere præcist estimat for ventetid end på nuværende tidspunkt, hvor angivelse af ventetiden angiver den mindre gruppe patienter, der venter længst.

Planlagte initiativer

Der er afsat 200 mio. kr. til høreapparatområdet på finansloven. Heraf vil Region Sjælland i 2019 og de kommende tre år modtage 3,75 mio. kr. fra finansloven til afvikling af ventetiderne på høreapparatbehandling. Generelt set forventes det, at midlerne anvendes til at udvide kapaciteten på de audiologiske afdelinger.

Derudover arbejdes der på, at patienter, der skal have udskiftet høreapparat, ikke fremgår af ventelisterne på audiologisk afdeling efter fire år, når garantien udløber på apparatet. I stedet kan disse patienter opspores, når der er behov for nyt høreapparat ved hjælp af patientrapporterede oplysninger. Denne model har et længere sigte, da det forudsætter udvikling af nye arbejdsgange, udvikling af særligt spørgeskema til patienterne og ny visitationsfremgangsmåde.

Økonomi

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

Indstilling

Sagen forelægges til orientering.

Sagen afgøres af Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 22. maj 2019, pkt. 2

Sagen blev forelagt til orientering. Det bemærkes, at udvalget fortsat vil følge udviklingen på området, herunder resultatet af den opdaterede og differentierede ventetidsopgørelse. Udvalget noterer, at udbuddet ikke medfører kommunale

merudgifter. Udvalget ønsker i det videre arbejde undersøgt om de kommunale 'Kommunikationscentre' kan deltage i nedbringelse af ventetiden.

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.

Punkt 3: Økonomisk og administrativ konsekvens af VKR forslag om overholdelse af udrednings- og behandlingsretten

12-002392

sagsfremstilling

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

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud 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.

Punkt 4: Opfølgning på sygehusenes drifts- og udviklingsaftaler pr. 31. marts 2019

13-001176

sagsfremstilling

4. Opfølgning på sygehusenes drifts- og udviklingsaftaler pr. 31. marts 2019

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 4022104

Resume

Der forelægges opfølgning på drifts- og udviklingsaftalerne for sygehusene pr. 31. marts 2019. Udvalget får dermed mulighed for at drøfte fremdriften i sygehusenes realisering af målsætningerne i drifts- og udviklingsaftalerne. Forelæggelsen sker sideløbende med forelæggelse for Forretningsudvalget.

Sagsfremstilling

Opfølgning på drifts- og udviklingsaftalerne og budgetaftalen forelægges tre gange årligt til Forretningsudvalget og Regionsrådet i sammenhæng med opfølgningerne på budget pr. 31. marts, 31. maj og 31. august.

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud har ønsket at have mulighed for at drøfte sygehusenes tre årlige afrapporteringer på fremdriften i realiseringen af målsætningerne i sygehusenes drifts- og udviklingsaftaler.

Afrapporteringen pr. 31. marts 2019 er behandlet i Forretningsudvalget den 20. maj 2019 og vil blive forelagt Regionsrådet den 27. maj 2019.

Der gives en status på realisering af målsætningerne i drifts- og udviklingsaftalerne for de fire somatiske sygehuse.

Afrapporteringen skal ses i lyset af, at der på grund af implementering af nyt landspatientregister LPR3 ikke er data til at følge op på en række af de centrale parameter. Der forventes først officielle data om kræftpakker og udredningsret m.m. fra starten fra 4. kvartal 2019 og frem. I opfølgningen pr. 31. maj 2019 vil der på grundlag af data fra Sundhedsplatformen blive fulgt op på følgende parameter:

- Overholdelse af kræftpakker
- Overholdelse af udredningsret og udredningsplan
- Overbelægning på de somatiske sygehuse

For de somatiske sygehuse er der fin fremgang i arbejdet med at omlægge patientforløb. De somatiske sygehuse er endvidere inddraget i en stor del af de prioriterede indsatser i budgetaftalen, som afrapporteres sideløbende hermed til Forretningsudvalget.

I vedlagte bilag er der en opfølgning for de fire somatiske sygehuse. I denne første afrapportering fremgår psykiatrien af tekniske årsager også af bilaget, men den del vil være udeladt i de fremtidige rapporteringer.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller at opfølgning på drifts- og udviklingsaftalerne drøftes.

Sagen afgøres af Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 22. maj 2019, pkt. 4

Opfølgning på sygehusenes drifts- og udviklingsaftaler pr. 31. marts 2019 blev drøftet. Udvalget afventer tal fra Landspatientregistret og indtil da indgår Region Sjællands egne opgørelser for udrednings- og behandlingsretten i drøftelserne af sygehusenes kvalitet.

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.

Bilag

Opfølgning på sygehusenes driftsaftaler 3103 2019

Punkt 5: Opkrævning af betaling for akut behandling af udenlandske patienter

19-000118

sagsfremstilling

5. Opkrævning af betaling for akut behandling af udenlandske patienter

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud 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 rejseysygeforsikringer 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 Klinskov Jerkel (C) og Bruno Jerup (Ø) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klinskov Jerkel.

Punkt 6: LUP Somatik, fødende og psykiatri 2018

18-000245

sagsfremstilling

6. LUP Somatik, fødende og psykiatri 2018

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 4022359

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 imødekomende 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.

Bilag

Notat - LUP Somatik

Notat - LUP fødende

Notat - LUP Psykiatri

Rapport - LUP Somatik

Rapport - LUP Fødende

Rapport - LUP Psykiatri

Punkt 7: Udvalgenes arbejde med afbureaukratisering og modernisering

18-000245

sagsfremstilling

7. Udvalgenes arbejde med afbureaukratisering og modernisering

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 4021277

Resume

På Regionsrådets seminar den 4.-5. marts 2019 blev det aftalt, at alle udvalg ser på muligheder for afbureaukratisering og modernisering inden for eget område med henblik på at frigøre ressourcer til kerneopgaverne. Udvalget for afbureaukratisering og modernisering vil samle udvalgenes bidrag i en samlet afrapportering til Regionsrådet i efteråret.

Sagsfremstilling

Udvalget for afbureaukratisering og modernisering fremlagde målsætninger for udvalgets arbejde på Regionsrådets seminar den 4.-5. marts 2019. Målet er, at forenkling af procedurer og regler, effektivisering af arbejdsgange og gode idéer til nye løsninger skal bidrage til at frigøre ressourcer til regionens kerneopgaver.

Regionsrådet tilsluttede sig, at alle udvalg i løbet af foråret gennemgår eget arbejdsområde for at finde ud, hvordan udvalget kan bidrage. Brev fra udvalgsformand Egon Bo blev efterfølgende sendt til samtlige udvalg (*vedlagt*).

Eksempelvis kan det dreje sig om, hvilke procedurer og rapporter, der er på udvalgets fagområde, og om regionen har mulighed for at forenkle disse. Videre kan det være eksempler på innovative arbejdsgange inden for fagområdet, som med fordel kan bredes ud til andre. Der kan også være tale om regler, som er indført på et tidspunkt, og som der ikke længere er behov for, eller som kan forenkles.

Muligheder inden for udvalgets arbejdsområde

På udgangspunkt i kommissoriet og arbejdsplanen for Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud kan mulighederne drøftes inden for fokusområderne, herunder:

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

På baggrund af drøftelsen kan der opstilles forslag til afbureaukratisering og modernisering inden for udvalgets arbejdsfelt.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. der identificeres konkrete forslag til afbureaukratisering og modernisering inden for udvalgets arbejdsområde
2. udvalgets forslag indgår i en samlet afrapportering til Regionsrådet.

Sagen afgøres af Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 22. maj 2019, pkt. 7

Spørgsmålet om afbureaukratisering og modernisering blev drøftet.

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

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klinskov Jerkel.

Bilag

Politisk samarbejde om afbureaukratisering modernisering

Punkt 8: Aktuelle sager

18-000245

sagsfremstilling

8. Aktuelle sager

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3831980

Der er ikke på forhånd indkommet sager til dagsordenspunktet.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 22. maj 2019, pkt. 8

Henvendelse fra bestyrelsen for PLO-Slagelse kommunal om uddannelsesforholdene på Slagelse sygehus til Regionsrådet blev drøftet. Regionsrådsformanden vil besvare henvendelsen på vegne af Regionsrådet.

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.

Punkt 9: Næste møde

18-000245

sagsfremstilling

9. Næste møde

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3831981

Næste møde i udvalget afholdes mandag den 24. juni 2019. Det foreslås at Personlig Medicin gøres til et tema for mødet. Udvalget vil få en grundig indføring i området og dets potentiale og perspektiver med udgangspunkt i patientcases samt få lejlighed til at drøfte bl.a. etiske aspekter af området der udvikler sig meget hurtigt.

Mødet foreslås afholdt på Genomcenter Øst i Glostrup fra kl. 12.00 – 16.00. De første ca. 1½ time afsættes til temaet, hvorefter udvalget behandler øvrige sager i henhold til dagsordenen.

Med udvalgets stillingtagen vil administrationen arbejde videre med planlægningen, opdatere kalenderindkaldelsen, udarbejde et program mv.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud onsdag den 22. maj 2019, pkt. 9

Næste møde i udvalget afholdes mandag den 24. juni 2019 på Genomcenter Øst i Glostrup fra kl. 12.00-16.00.

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

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klinskov Jerkel.