

REFERAT Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud d. 18-03-2019

Mødedato Mandag d. 18. marts 2019 kl. 13:00

Mødested Mødelokale 20

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
"Sundhed tæt på dig" - udkast til strategi for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.....	4
Onkologiske senge i Region Sjælland.....	5
Anmodning fra Venstre, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre om behandling af forslag Region Sjællands Politik for Sundhedsforskning 2019-2022.....	8 10
Status på det medicinske område.....	12
Patientvejledningens årsberetning 2018.....	13
Smertelindring og information om ventetid på akutafdelinger m.m.....	14
Regionsrådets bidrag til ministerredegørelse til Statsrevisorerne på beretning om uønsket variation	15
Aktuelle sager.....	17
Næste møde.....	18

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

18-000245

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3831973

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud mandag den 18. marts 2019, pkt. 1

Dagsordenen blev godkendt.

Flemming Damgaard Larsen (V) og Brigitte Klintskov Jerkel (C) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klintskov Jerkel.

Punkt 2: "Sundhed tæt på dig" - udkast til strategi for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

18-000244

sagsfremstilling

2. "Sundhed tæt på dig" - udkast til strategi for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3914326

Resume

Udvalget forelægges udkast til strategien "Sundhed tæt på dig", der skal sætte kursen for Region Sjællands store arbejde med at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Sagsfremstilling

Som defineret i både 'Region Sjælland på forkant' og 'Budget 2019' skal Region Sjælland have en strategi for et styrket nært og sammenhængende sundhedsvæsen. Strategien sætter den overordnede retning for en omstilling af det nære sundhedsvæsen. Strategien er politisk forankret i Udvalget for det nære sundhedsvæsen, der har arbejdet med strategien siden maj 2018. Strategien vil være gyldig i perioden 2019 – 2022.

Vedlagt er udkast til strategien med arbejdstitlen "Sundhed tæt på dig". Strategiudkastet er opbygget omkring fire hovedtemaer, der konkretiserer visionerne for fremtidens nære sundhedsvæsen:

- Forpligtende fællesskaber
- Sundhedsydelse med borgeren i centrum
- Øget digitalisering – Danmarks første e-hospital
- Styrket forebyggelse og sundhedsfremme

Tilknyttet hvert hovedtemaer er forslag til målsætninger. Disse målsætninger arbejdes der videre med, og i deres nuværende form skal de derfor kun betragtes som inspiration og oplæg til videre drøftelse.

Den videre proces

I det videre arbejde med strategien vil der bl.a. være fokus på formulering af endelige mål, sammenhæng med Sundhedsaftalen samt udarbejdelse af årlige handleplaner med målsætninger og indsatser. Strategien behandles i Udvalget for Det nære sundhedsvæsen, Udvalget for sundhed for alle og Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud forud for behandling i Forretningsudvalget og Regionsrådet. Derudover vil der være en bred involvering af interessenter. Strategien forventes endeligt godkendt i maj 2019.

Udvalget vil på møde modtage et mundtligt oplæg, som sammen med vedlagte strategiudkast danner grundlag for en drøftelse i udvalget.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at udkast til strategien "Sundhed tæt på dig" drøftes med henblik på at levere input til det videre arbejde med strategien.

Sagen afgøres af Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud mandag den 18. marts 2019, pkt. 2

Sagen blev drøftet og udvalget kom med en række bemærkninger, der vil blive inddraget i det videre arbejde med udarbejdelsen af strategien for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Flemming Damgaard Larsen (V) og Brigitte Klitskov Jerkel (C) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klitskov Jerkel.

Bilag

Sundhed tæt på dig - udkast til strategi for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Punkt 3: Onkologiske senge i Region Sjælland

15-001319

sagsfremstilling

3. Onkologiske senge i Region Sjælland

Å...bent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3913537

Resume

Med baggrund i tidligere fremlagte sager om strukturelle initiativer og besparelsesforslag på Sjællands Universitetshospital (SUH), fremlægges ny særskilt sag vedr. onkologiske senge i Region Sjælland. Der fremlægges to forslag til fremtidig placering af de onkologiske senge frem mod at byggeriet i Kåge kan tages i brug.

Sagsfremstilling

Regionsrådet behandlede den 7. januar 2019 sag om strukturelle initiativer som led i besparelsesplaner på SUH. Det blev besluttet, at samle bryst- og plastikkirurgi i Roskilde, at nedlægge blodprøvefunktionen i Hundige, samt at samle staben for SUH i Kåge. Derudover blev det besluttet at foretage en nærmere undersøgelse af konsekvenserne ved at samle de onkologiske sengeafsnit i Roskilde. Særskilt sag vedr. samling af onkologiske senge blev behandlet i Forretningsudvalget den 25. februar 2019, hvor det blev besluttet at sende sagen til Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud til fornyet behandling, besvarelse af konkrete spørgsmål og vurdering af alternativer. SUH har ønsket at samle de onkologiske senge i Roskilde nu. Forslaget indgår i plan for budgettilpasninger og læser samtidig patientsikkerhedsmæssige udfordringer som sygehusledelsen har peget på i forhold til at drive en sengeafdeling for kritisk syge patienter på Næstved Sygehus. En flytning påvirker også to palliative senge, der er midlertidigt placeret i det onkologiske sengeafsnit på Næstved Sygehus, samt enkelte åbenpatienter, der kan få behov for indlæg.

Organisatorisk er klinisk onkologi samlet under SUH, og på sigt skal alle onkologiske senge samles i Kåge. En flytning af sengene fra Næstved til Roskilde er derfor midlertidig.

Alternativet til at flytte de onkologiske senge nu, er at sætte imødekomme de patientsikkerhedsmæssige udfordringer. Den væsentligste årsag til problemerne ikke forventes mulige at afhjælpes, er udfordringer med at rekruttere, samt at der for eksempel ikke længere er intensivafdeling på Næstved Sygehus. Den væsentligste indsats vil derfor være at visitere patienterne endnu mere stramt, så man så vidt muligt undgår akutte overflytninger mellem sygehusene. Samtidig fortsætter bestræbelserne på at ansætte fast personale til afdelingen.

Konkret er der i forbindelse med rokademe på Næstved Slagelse Ringsted sygehuse (NSR) fraflyttet en række kliniske funktioner fra Næstved Sygehus. Dette betyder, at stort set alle tilstedende specialer er placeret på en anden matrikel, hvilket kræver meget planlægning og transport af patienter frem og tilbage samme dag til andre sygehuse. Særligt er det en udfordring, at der ikke længere er intensivafdeling på Næstved Sygehus. Det betyder at, nærsnittets patienter bliver akut kritisk syge, skal de hurtigt overflyttes til intensiv behandling på et andet sygehus.

Der er desuden begrænset laboratorieservice aften/nat på Næstved Sygehus. Dette betyder, at nogle akutte blodprøver skal sendes til analyse på Slagelse Sygehus, hvilket tager svartiden.

På grund af betydelige rekrutteringsudfordringer er det vanskeligt at levere højt kvalificeret lægefaglig ekspertise i vagttid. Det betyder, at der i 90 pct. af tiden anvendes vikarer med begrænset kendskab til specialet.

Rekrutteringsmulighederne er blevet forværrede siden sagen blev forelagt i efteråret. Således har afsnittet de seneste tre måneder modtaget 15 opsigelser fra kompetente og erfarne sygeplejersker. Det er lykkedes at genbesætte otte stillinger, men det betyder at sengeafsnittet i stigende grad bemannes af nyuddannede sygeplejersker uden kendskab til det onkologiske speciale.

Der fremlægges to forslag til fremtidig placering af de onkologiske senge. I vedlagte bilag findes en nærmere beskrivelse af de to forslag, herunder de kvalitetsmæssige, personalemæssige og økonomiske konsekvenser.

Forslag 1

Forslag 1 indebærer at de onkologiske senge på Næstved Sygehus opretholdes frem mod planlagt flytning til Kåge jf. Sygehusplan 2010.

Kvalitet

Opretholdelse af sengene betyder, at de aktuelle patientsikkerhedsmæssige udfordringer med rekruttering og adgang til kliniske støttefunktioner for de onkologiske patienter skal sættes højest. Dette sker primært ved at ændre visitationskriterierne for de to onkologiske sengeafsnit. I forvejen sker visitation af patienterne blandt andet ud fra behovet for adgang til intensiv pleje. Denne visitation skæjper fremadrettet yderligere, således de mest kritiske syge patienter indlægges i Roskilde. Derved kan behovet for overflytninger af kritisk syge patienter formentlig reduceres og patientsikkerheden øges. Der kan efterfølgende blive behov for at forskyde sengetallet mellem de to sengeafsnit. Derudover fortsætter de kontinuerlige forsøg på rekruttering af fast personale til sengeafsnittet. Administrationen vil

efterfølgende holde Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud orienteret om de kvalitets- og patientsikkerhedsmæssige forhold.

Åvrige forhold

Forslaget betyder, at de to palliative senge kan forblive i onkologisk sengeafsnit på Næstved Sygehus. Derudover er det ikke nødvendigt at ændre praksis for enkelte tilfælde, hvor akutte åjenpatienter på Næstved Sygehus, får behov for indlæggelse, idet patienterne fortsat kan indlægges i det onkologiske sengeafsnit.

Åkonomi

Det skal bemærkes, at forslaget bidrager negativt til at realisere de planlagte besparelser på SUH. Herudover forventes der et merforbrug på ca. 2,2 mio. kr. Årligt til vikarudgifter på grund af rekrutteringssituationen, samt ågede udgifter til interhospital overflytninger.

Forslaget betyder, at Næstved Slagelse Ringsted sygehuse (NSR) ikke påføres udgifter for medicinsk forvagslag før det onkologiske sengeafsnit flyttes til Kåge, jf. Sygehusplan 2010.

Forslag 2

Forslag 2 indebærer en midlertidig samling af de onkologiske senge i Roskilde, frem mod samlet flytning til Kåge jf. Sygehusplan 2010.

Kvalitet

Samlingen betyder, at de patientsikkerhedsmæssige udfordringer imødegås, idet det forventes muligt at rekruttere fastansatte læger til det eksisterende vagthold. Derudover er der direkte adgang til alle kliniske støttefunktioner, herunder intensivafdeling.

Åvrige forhold

Forslaget betyder, at de to palliative senge i onkologiske sengeafsnit på Næstved Sygehus, fremadrettet skal placeres plejemæssigt i Lungemedicinsk afsnit på Næstved Sygehus, mens læger fra den tvårgående palliative Enhed leverer den lægelige service.

I forhold til åjenafdelingen på Næstved Sygehus, er det nødvendigt fremadrettet at indlægge enkelte akutte åjenpatienter i Lungemedicinsk Afsnit på Næstved Sygehus eller i tilknytning til åjenafdelingen på Roskilde Sygehus.

Åkonomi

Forslaget bidrager positivt til at realisere de planlagte besparelser SUH, idet der forventes en årlig besparelse på 2,5 mio. kr. når forslaget er fuldt implementeret.

I modsætning til i forslag 1, skal NSR tidligere end hidtil forudsat, selv varetage et medicinsk forvagslag på Næstved Sygehus.

Åkonomi

I forslag 1 har SUH en årlig merudgift til lægevikarer på 2,2 mio. kr. Hertil kommer et endnu ikke opgjort ekstra forbrug af transporter af indlagte patienter mellem Næstved og Roskilde.

Forslag 1: Opretholdelse af onkologiske senge på Næstved Sygehus	2019, mio. kr.	2020, mio. kr.	2021, mio. kr.
Åget udgift til brug af lægevikarer	-2,2	-2,2	-2,2
Åget udgift til interhospital overflytninger	Ukendt	Ukendt	Ukendt
Total	-2,2	-2,2	-2,2

I forslag 2 opnår SUH en årlig mindreudgift på 2,5 mio. kr. Besparelsen fremkommer ved, at det fremover vil være muligt at anvende det eksisterende vagtlag i Roskilde og en reduktion på udgifterne til bagvagt. Modsat forventes en åget udgift til liggende patienttransport fra Næstved til Roskilde, idet ambulatoriet i Næstved hver dag vil skulle sende en til to patienter til Roskilde i en liggende transport.

Jf. forslag 2 overgår den medicinske forvagsfunktion i Næstved til NSR. De første 12 måneder afholder SUH halvdelen af udgiften, hvorefter den overgår fuldt til NSR. Derved har SUH en udgift på ca. 2,4 mio. kr. i 2020. Herudover skal lokalerne i Roskilde klargøres, og der skal flyttes kontormåbler og læst inventar. Dette belber sig til 0,2 mio. kr. i 2020.

Den reelle flytning forventes at foregå over tre dage, hvilket indebærer et ganske begrænset produktionstab for afdelingen i 2020.

Forslag 2: Samling af onkologiske senge i Roskilde	2019, mio. kr.	2020, mio. kr.	2021, mio. kr.
Mindre forbrug af lægevikarer	0	3,0	3,0
Mindre forbrug på bagvagt	0	0,6	0,6

Udgift til transport af liggende patienter	0	-1,1	-1,1
Udgifter til medicinsk forvagtsslag	0	-2,4	0
Klargøring af lokaler og flytning	0	0	0
Total	0	0,1	2,5

Indstilling

Administrationen indstiller at forslag 2 godkendes, således at de klinisk onkologiske senge samles midlertidigt på SUH, Roskilde.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud mandag den 18. marts 2019, pkt. 3

Sagen blev sat til afstemning.

For forslag 2 stemte: Annemarie Knigge (A), Kirsten Rask (A) og Jens Gredal (A).

For forslag 1 stemte: Kirsten Devantier (V), Bruno Jerup (Å), Ellen Knudsen (C) og Lars Hoppe Søe (B).

Gitte Simoni (O) tog forbehold for indstillingen frem til Forretningsudvalgets og Regionsrådets behandling af sagen.

Flemming Damgaard Larsen (V) og Brigitte Klitskov Jerkel (C) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klitskov Jerkel.

Bilag

Notat vedr. onkologiske senge i Region Sjælland

Punkt 4: Anmodning fra Venstre, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre om behandling af forslag om overholdelse af udrednings- og behandlingret

18-000245

sagsfremstilling

4. Anmodning fra Venstre, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre om behandling af forslag om overholdelse af udrednings- og behandlingret

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3917565

Resume

Anmodning fra VKR om behandling af forslag om overholdelse af udrednings- og behandlingsret.

Sagsfremstilling

I mail af 12. februar 2019 har regionsrådsmedlem Jacob Jensen på vegne af Venstre, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre anmodet om, at følgende forslag behandles i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud og efterfølgende i Forretningsudvalget og Regionsrådet:

”Region Sjælland skal hurtigst muligt indføre som princip i arbejdsgangen på sygehusene, at det er sygehusenhederne, som 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 i Region Sjællands eget væsen.

I dag skal patienten - eventuelt ved involvering af patientvejledningen - selv finde rundt i systemet for at skaffe sig en hurtigere tid til udredning og behandling. Det foreslås, at ’bevisbyrden’ vendes, så det er ’systemet’ og ikke patienten, der har ansvaret for at finde den hurtigste mulighed for udredning og behandling.

Baggrund

Region Sjælland skal leve op til den lovfæstede udrednings- og behandlingsret på 30 dage, som patienterne har krav på. Det kan konstateres, at Region Sjælland er den region i landet, hvor man i 2017 (69%) i færrest tilfælde levede op til disse rettigheder i somatikken, mens overholdelsen i f.eks. Region Nordjylland var 93%. Det har også affødt kritik fra Rigsrevisionen, hvilket blev drøftet og taget til efterretning af Regionsrådet på møde den 4. februar 2019. Det skal gøres bedre, og der er allerede igangsat flere tiltag bl.a. i forhold til at styrke kommunikationen til de relevante patienter m.v.”

Administrationens bemærkninger

Udredningsretten forpligter regionerne til at udrede patienterne inden for 30 dage, hvis det er fagligt muligt, fra det tidspunkt, hvor henvisningen blev modtaget på et sygehus.

Lovgivningen er efterfølgende udmøntet i en vejledning, der forklarer principperne for udredningsretten og retten til behandling inden for 30 dage. De gældende regler på området er beskrevet fra en patientsynsvinkel i pjecen fra Sundheds- og Ældreministeriet ’Når du er henvist til sygehus’. Pjecen er *vedlagt* sagsfremstillingen som bilag.

Regionsrådet godkendte den 23. april 2018 den fælles strategi Region Sjælland på forkant 2018-2021. I afsnittet om ’Et nært og specialiseret sundhedsvæsen med borgerne i centrum’ fremgår Regionsrådets ambitioner for efterlevelse af de grundlæggende patientrettigheder. Det fremgår bl.a. at Region Sjælland vil arbejde for at udvikle incitamentsstrukturer, der understøtter en bedre kapacitetsudnyttelse og sammenhængende patientforløb.

Derfor er det med Budgetaftalen for 2019 besluttet, at der efter udbud skal etableres et partnerskab med en privat leverandør, dels for at sikre flere patienter kan udredes inden for de lovfæstede ventetidsregler, dels for at sikre flere udredningstilbud til regionens patienter.

Planen for et strategisk udbud på sygehusbehandlinger blev godkendt af Regionsrådet den 4. februar 2019. Det forventes, at resultatet af udbuddet kan forelægges politisk i maj 2019.

I udbuddet er der fremsat hele eller dele af et udredningsforløb inden for 15 forskellige specialer i forventning om, at hovedparten af de patienter, som regionen ikke selv kan udrede, vil få et tilbud om viderehenvisning til et sygehus omfattet af partnerskabsaftalen.

Region Sjællands efterlevelse af kravene til udrednings- og behandlingsretten behandles løbende i Regionsrådets driftsaftaleopfølgninger.

Siden oktober 2018 har Region Sjælland haft massivt fokus på at løfte datakvaliteten og sikre en bedre registrering af udredningsforløbene.

Ved den seneste opgørelse af overholdelse af udredningsretten ses en væsentlig forbedring, og regionen er nu tilbage på niveauet før implementering af Sundhedsplatformen. Der er senest orienteret om denne udvikling på

Forretningsudvalgsmødet den 25. februar 2019.

Regionsrådet har i møde den 4. februar 2019 godkendt bemærkninger til ministerredegørelse til Statsrevisorernes beretning om udredningsretten. Det fremgår af bemærkningerne, at Region Sjælland vil tage initiativer til at rette op på kritik af manglende information i indkaldelsesbreve.

Det bemærkes afsluttende, at administrationen på nuværende tidspunkt ikke har foretaget konsekvensberegninger i forhold til forslaget økonomiske og øvrige administrative konsekvenser.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud mandag den 18. marts 2019, pkt. 4

Udvalget beder administrationen udarbejde en sag til politisk stillingtagen, hvor de økonomiske og administrative konsekvenser af forslaget belyses.

Flemming Damgaard Larsen (V) og Brigitte Klintskov Jerkel (C) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klintskov Jerkel.

Bilag

Pjece om udredning og behandling_SUM

Punkt 5: Region Sjællands Politik for Sundhedsforskning 2019-2022

18-000245

sagsfremstilling

5. Region Sjællands Politik for Sundhedsforskning 2019-2022

Å...bent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3915240

Resume

Det Regionale Forskningsråd har udarbejdet et forslag til en ny Politik for Sundhedsforskning i Region Sjælland for perioden 2019-2022. Politikken er skrevet i overensstemmelse med Regionsrådets strategi Region Sjælland på forkant og ambitionen om at skabe forskning, der skaber effekt for patienter og borgere og med udgangspunkt i de store sundhedsudfordringer.

Sagsfremstilling

Det Regionale Forskningsråd har udarbejdet et forslag til ny Politik for Sundhedsforskning i Region Sjælland gældende for perioden 2019 -2022. Politikken repræsenterer visionen for forskningens bidrag til realisering af Region Sjællands overordnede strategi "Region Sjælland på forkant" og med ambitionen om at skabe forskning, der skaber effekt for patienter, borgere og samfund.

En bred vifte af interessenter, borgere og patienter, har spillet ind med emner og temaer som skal tegne fremtidens forskning i Region Sjælland. Det regionale forskningsråd har forud for arbejdet med den nye politik gjort et grundigt arbejde med evaluering af sundhedsforskningen i Region Sjælland og den eksisterende Politik for Sundhedsforskning 2015-2018.

Processen frem til det nye forslag til Politik for Sundhedsforskning har i overskrifter haft dette forløb:

• Workshop med det regionale forskningsråd om sundhedsforskning i Region Sjælland - opfølgning på evaluering af forskningen

• Workshop med patienter og pårørende om hvad skal vi bruge forskning til?

• Workshop med forskere, klinikere og kliniske ledere om fremtidens forskning i Region Sjælland

• Involvering af direktion og sygehusledelser - driftelse af potentielle emner og temaer for forskningsindsatsen

• Høringsfase - indhentning af kommentarer til ny Politik for Sundhedsforskning blandt interne og eksterne interessenter og parter

• Involvering af koncernledelsen og vicedirektører "opsamling på høringsvar.

Den nye Politik for Sundhedsforskning i Region Sjælland 2019-2022 beskriver indsats for en styrket forskning, udvikling af flere stærke forskningsmiljøer samt et mere udbredt forskningssamarbejde med interne som eksterne parter om løsning af kliniske problemstillinger og de store sundhedsudfordringer. Politikken har et særligt fokus på kronisk sygdom og multisygdom, hvor omstilling til det nye sundhedsvæsen spiller en stor rolle.

Politikkens ambitioner og indsats kan skitseres i 5 hovedpunkter:

- **Der udvides forskning der tager ansvar** for løsning af de store sundhedsudfordringer som sundhedsvæsenet står med i fremtiden; bl.a. skabelsen af et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen med fokus på patienter med kronisk sygdom eller/og multisygdom. Blandt andet er målet at etablere et regionalt videnscenter for multisygdom.

- **Der er mere udbredt forskning i regionen og endnu mere forskning på højt plan** til udvikling af nye og forbedrede patientbehandlingsformer og flere specialiserede funktioner til gavn for patienter, hvilke fører til et øget hjemtag af patienter. Blandt andet er målet, at der etableres fem internationale forskningsmiljøer.

- **Flere forskningssamarbejder mellem sygehusene og til andre parter.** Blandt andet er målet at Region Sjælland deltager i alle Klinisk Akademiske Grupper(CAGS) under Greater Copenhagen Health Science Partners og regionalt danner flere forskningsnetværk på tværs af sygehusene og institutioner med fokus i væsentlige problemstillinger indenfor sundhedsområdet.

- **En stærkere infrastruktur i hele forskningsprocessen**, herunder støtte til ekstern finansiering af forskningen og opbygning af Region Sjællands Databank og med særlig fokus på at skabe åben adgang til sundhedsdata med henblik på at give patienterne de bedste og mest målrettede behandlings- og plejetilbud.

Disse ambitioner udfoldes i politikken 5 temaområder og 4 indsatsområder for gode rammer for forskning. Alle med tilknyttede mål frem til 2022.

Brugerindflydelse og nyttiggørelse af forskningen

Det skal fremhæves, at politikken beskriver at patienter og borgere skal inddrages i forskningsprocessen og derigennem definere forskningsprojekter, sætte brugerens behov på bedst mulig vis imødekommes i sundhedsvæsenet. Desuden er der særlig fokus på nyttiggørelse og kommunikation af forskningen, som skal sikre en hurtigere modning af forskningsresultater til brug i klinikken og formidling/synliggørelse af forskning til patienter og borgere.

Implementering af politikken

Med Det Regionale Forskningsrådets implementering af politikken indsatsområder følger en årlig evaluering samt en midtvejsevaluering, som forelægges regionsrådet til orientering.

Økonomi

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

Indstilling

Det indstilles, at udvalget for sygehusenes behandlingstilbud:

- Drøfter den nye udgave af Politik for sundhedsforskning i Region Sjælland 2019-2022.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud mandag den 18. marts 2019, pkt. 5

Politik for sundhedsforskning 2019-2022 anbefales. Udvalget ønsker fremadrettet at blive inddraget i processen ved udarbejdelse af forskningspolitikken.

Flemming Damgaard Larsen (V) og Brigitte Klintskov Jerkel (C) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klintskov Jerkel.

Bilag

Bilag 1. Politik for sundhedsforskning 18_03_2019 Udvalget sygehusenes behandlingstilbud

Bilag 2 Høringsparter ny politik for Sundhedsforskning 2019 2022

Punkt 6: Status på det medicinske område

18-000388

sagsfremstilling

6. Status på det medicinske område

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3904785

Resume

Regionsrådet vedtog i januar 2019 Handleplan for det medicinske område. Der gives her en status på initiativerne samt en generel status i forhold til belægning og patienter på gangene.

Sagsfremstilling

De medicinske sengeafdelingerne var i vinteren 2017/2018 særligt pressede med højt patientindtag, overbelægning og forholdsvis mange patienter, der overnattede på gangen. Som følge herfra er det udarbejdet en række initiativer til at rette op på det medicinske område i 'Handleplan for det medicinske område'.

Handleplanen indeholder 17 konkrete initiativer, hvoraf otte initiativer er udsendt til sygehusene med henblik på umiddelbar implementering.

De resterende initiativer, som har en lidt længere tidshorison, er forankret i Regionshuset.

Initiativerne omhandler følgende emner:

- Fleksibel brug af senge og personaleressourcer
- Organisering og optimering af interne arbejdsgange
- Rekruttering og fastholdelse af medarbejdere
- Styrket samarbejde med primær sektor.

Overordnet viser sygehusenes melding, at de fleste initiativer er iværksat eller planlagt implementering på sygehusene.

Sygehusene forventer, at flere af initiativerne vil aflaste plejepersonale og lægerressourcerne på de medicinske afdelinger ved blandt andet at flytte opgaver til andre faggrupper og optimere arbejdsgange eksempelvis ved tidlig blodprøvetagning på de medicinske sengeafdelinger.

I det vedlagte *bilag* er der givet en nærmere status på implementering af initiativerne.

Aktuel status på de medicinske sengeafdelinger

Ifølge monitoreringen af influenza i Statens Serum Institut er influenzatilfældene på samme niveau som sidste år for hele landet.

Flere af sygehusene har anskaffet eller planlægger at anskaffe point of care udstyr til akutafdelingen, som gør det muligt hurtigere at diagnosticere patienter, der har influenza. Det giver sygehusene en bedre mulighed for hurtigt at vurdere, om patienterne skal indlægges eller det er forsvarligt at sende dem hjem.

Der kan også denne vinter konstateres et øget pres og overbelægning på de medicinske sengeafdelinger. Dog er belastningen ikke i samme grad som vinteren 2017/2018. Det ses både i en forholdsvis lavere belægning af senge, og at der er et fald i antallet af patienter, der overnatter på gangene for de medicinske afdelinger på Slagelse Sygehus og Holbæk Sygehus, sammenlignet med samme periode sidste år.

Derudover har de 10 midlertidige senge på SUH, Køge, der skal aflaste Holbæk Sygehus har haft god effekt på arbejdspresset på Holbæk Sygehus.

Økonomi

6 mio. kr. ud af de 11,2 mio. kr. fra Sundhedsstrategien til det medicinske område blev af Regionsrådet i januar 2019 besluttet anvendt på de eksisterende midlertidige senge på SUH, Køge for at aflaste Holbæk Sygehus i perioden januar-april 2019 samt november-december 2019. Administrationen har besluttet, at de 10 senge fastholdes for hele 2019, og at der samlet set afsættes 9 mio. kr. til formålet.

De resterende 2,2 mio. kr. fra Sundhedsstrategien udgør rammen for prioritering inden for handleplanens initiativer.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud mandag den 18. marts 2019, pkt. 6

Orienteringen blev taget til efterretning, i det der udtrykkes anerkendelse af indsatsen.

Flemming Damgaard Larsen (V) og Brigitte Klitskov Jerkel (C) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klitskov Jerkel.

Bilag

Status på handleplan for det medicinske område

Punkt 7: Patientvejledningens årsberetning 2018

18-001468

sagsfremstilling

7. Patientvejledningens årsberetning 2018

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3910092

Resume

Patientvejledningens årsberetning tager afsæt i Patientvejledningens vurdering af, hvad der har kendetegnet henvendelserne til Patientvejledningen i 2018. Årsberetningen tager afsæt i en række konkrete patienthistorier.

Sagsfremstilling

Patientvejledningen vejleder og rådgiver især patienter og pårørende om sundhedsvæsenet herunder om rettigheder, klage og erstatningsmuligheder mv. Funktionen varetages af 6 sygeplejersker ansat i Sundhedsstrategisk Planlægning (før 1/1 2019 Kvalitet og udvikling), placeret i Regionshuset.

I 2018 betjente Patientvejledningen 14.767 henvendelser. Vedlagte årsberetning tager afsæt i Patientvejledningens perioderapporter og en vurdering af, hvad der har kendetegnet henvendelserne i 2018. Beretningen er eksemplificeret ved en række konkrete patienthistorier.

Årsberetningen indeholder en oversigt over antallet af henvendelser til Patientvejledningen, hvem der henvendte sig i Patientvejledningen og henvendelsesårsager. Dernæst følger en kort gennemgang af udvalgte problemstillinger i 2018; herunder udrednings og behandlingsgaranti, grå stær, høreapparatområdet og ventetider til specialiserede neurologiske behandlinger.

Patientvejledningen vil deltage i Forretningsudvalgets kommende behandling af sagen.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud mandag den 18. marts 2019, pkt. 7

Orienteringen blev taget til efterretning.

Kirsten Rask (A), Flemming Damgaard Larsen (V) og Brigitte Klintskov Jerkel (C) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klintskov Jerkel.

Bilag

Patientvejledningens årsberetning 2018

Punkt 8: Smertelindring og information om ventetid på akutafdelinger m.m.

12-001846

sagsfremstilling

8. Smertelindring og information om ventetid på akutafdelinger, skadestuer og skadeklinikker

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3905833

Resume

LUP Akutmodtagelse fra 2018 viser – i lighed med tidligere års undersøgelser – lav patienttilfredshed med smertelindring og information om ventetid på Region Sjællands akutafdelinger, skadestuer og skadeklinikker. Der nedsættes derfor en regional arbejdsgruppe, der skal gennemføre tiltag for at øge patienttilfredsheden på de to områder.

Sagsfremstilling

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser i Akutmodtagelser (LUP Akutmodtagelse) fra 2018 blev behandlet på mødet i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud d. 16. januar 2019. LUP Akutmodtagelse 2018 viser en betydelig utilfredshed hos patienterne på områderne smertelindring og information om ventetid.

Utilfredsheden gør sig gældende både i Region Sjælland og i de øvrige regioner. Tidligere undersøgelser har givet tilsvarende resultater. Dog ligger Region Sjælland i den tunge ende på de to områder, og der er endvidere sket en tilbagegang i Region Sjælland. I flere andre regioner er det lykkedes at opnå en vis fremgang på de to områder.

Danske Regioner har for nylig indsamlet viden om tiltag i regionerne, der er gennemført eller planlægges gennemført for at imødegå patienternes utilfredshed på de to områder. Det fremgår heraf, at der i tidens løb er blevet afprøvet rigtig mange forskellige tiltag både i Region Sjælland og i de øvrige regioner.

Ikke desto mindre må Region Sjælland fortsætte med at forsøge at øge patienttilfredsheden med smertelindring og information om ventetid. Dette kan forhåbentlig opnås ved at indføre en række af de formodet mest effektive tiltag på alle akutafdelinger, skadestuer og skadeklinikker i Region Sjælland, herunder tiltag, som er gennemført i de regioner, hvor der er sket fremgang i patienttilfredsheden.

Derudover bør Region Sjælland fortsætte med at afprøve nye ideer, der potentielt kan øge patienternes tilfredshed. Med hensyn til information om ventetid vil det være særlig relevant at afprøve tiltag, som kan sikre mere *konkret* og *individuel* information. I relation til information om ventetid skal det i øvrigt holdes for øje, at der er afsat 1 mio. kr. i Regionsrådets budgetaftale for 2019 til at styrke kommunikationen mellem fagpersonale og frivillige om patientinformation, herunder information om ventetid. Det skal endvidere holdes for øje, at der indgår et fællesregionalt initiativ vedrørende information om ventetid i Danske Regioners akutudspil ”Når du har brug for os”. Tidshorizonten for dette initiativ er dog på nuværende tidspunkt ukendt.

Med henblik på at øge patienternes tilfredshed med smertelindring og information om ventetid i Region Sjællands akutafdelinger, skadestuer og skadeklinikker igangsættes der derfor et arbejde med følgende fokus:

1. Udvikling af fælles retningslinjer for smertelindring og information om ventetid i akutmodtagelserne i Region Sjælland, på baggrund af erfaringer fra såvel Region Sjælland som de øvrige regioner.
2. Afprøvning af tiltag eller udvikling af metoder eller systemer, der kan tilvejebringe mere konkret og individuel information om ventetid i akutmodtagelserne.
3. Styrkelse af kommunikationen mellem fagpersonale og frivillige om patientinformation, herunder information om ventetid, jf. Regionsrådets budgetaftale for 2019.

Arbejdet forankres i en arbejdsgruppe med deltagelse fra såvel sygehusene/akutafdelingerne som administrationen.

Arbejdet vedrørende punkt 1 og 3 skal færdiggøres i 2019, mens arbejdet vedrørende punkt 2 kan fortsætte efter 2019, hvis det vurderes hensigtsmæssigt.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud mandag den 18. marts 2019, pkt. 8

Orienteringen blev taget til efterretning.

Kirsten Rask (A), Flemming Damgaard Larsen (V) og Brigitte Klitskov Jerkel (C) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klitskov Jerkel.

Punkt 9: Regionsrådets bidrag til ministerredegørelse til Statsrevisorerne på beretning om uønsket variation i behandlingskvalitet

18-000245

sagsfremstilling

9. Regionsrådets bidrag til ministerredegørelse til Statsrevisorerne på beretning om uønsket variation i behandlingskvalitet

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3910715

Resume

På baggrund af Statsrevisorernes beretning af 28. januar 2019 - nr. 9/2018 om uønsket variation i behandlingskvaliteten skal ministeren afgive en redegørelse til Statsrevisorerne på de foranstaltninger og overvejelser, som beretningen har givet anledning til. Ministerredegørelsen til Statsrevisorerne baseres på udtalelser fra regionsrådene. Af sagen fremgår undersøgelsens resultater samt udkast til Region Sjællands bemærkninger til Statsrevisorernes beretning.

Sagsfremstilling

På baggrund af Rigsrevisionens gennemførte undersøgelse af uønsket variation i behandlingskvaliteten har Statsrevisorerne den 28. januar 2019 afgivet beretning nr. 9/2018 om udredningsretten til Folketinget.

Link til Statsrevisorernes bemærkninger: <http://www.rigsrevisionen.dk/publikationer/2019/92018/statsrevisorernes-bemaerkning-til-beretningen/>

I henhold til lov om revision af statens regnskaber m.m. skal ministeren afgive en redegørelse til Statsrevisorerne for de foranstaltninger og overvejelser, som beretningen giver anledning til.

Af samme lov fremgår endvidere, at ministeren indhenter udtalelse fra regionsrådene. Ministerens kommentarer til regionsrådenes udtalelser indgår som en del af den endelige ministerredegørelse til Statsrevisorerne.

Der er frist for fremsendelse af bemærkninger til ministeriet den 12. april 2019. Regionsrådet har først mulighed for at behandle sagen den 29. april 2019, hvorfor svaret til ministeren afgives med forbehold Regionsrådets endelige beslutning. Ministeriet er indforstået hermed.

Regionerne koordinerer håndtering af sagen tæt via Danske Regioner. Danske Regioners Høringssvar Til Beretning til Statsrevisorerne om forskelle i behandlingskvaliteten på sygehusene er *vedlagt* sagen til baggrund.

Baggrund for undersøgelsen

Rigsrevisionen tog i juni 2017 initiativ til at undersøge behandlingskvaliteten på baggrund af at Sundheds- og Ældreministeriet og regionerne gennem en række initiativer haft fokus på geografiske forskelle i behandlingskvaliteten. Rigsrevisionen har undersøgt behandlingskvaliteten med fokus på resultater fra de kliniske kvalitetsdatabaser indenfor områderne KOL, hjertesvigt, apopleksi og hoftenære lårbensbrud.

Rigsrevisionens konklusion

Rigsrevisionens kritikpunkter gælder for alle regioner. Der er således ingen regioner, der fremhæves hverken positivt eller negativt. Hovedpunkterne i kritikken er:

1. En betydelig del af patienterne modtager ikke optimal behandling af deres sygdom, og der er samtidig forskelle i den behandling, som de bedst og værst stillede patienter modtager.
2. Forskellen i behandlingskvaliteten mellem de bedst og værst stillede patienter har negative konsekvenser for de værst stillede patienters risiko for genindlæggelse og for at afgå ved døden. Rigsrevisionen bemærker dog, at det i høj grad skyldes forhold som ligger uden for sygehusene, ex. patienternes livsstil og egenomsorg.
3. Regionerne ikke med passende mellemrum afdækker, om der er patienter med bestemte karakteristika ex. alder, indkomst, uddannelse etc., der i særlig grad ikke modtager optimal behandling.

Statsrevisorernes bemærkninger

I tillæg til Rigsrevisionens kritik, har Statsrevisorerne kritiseret, at:

4. Opfyldelsen af standarder/ målsætninger i de kliniske kvalitetsdatabaser er faldet fra 63,5% til 57,5% i perioden 2015-2017.

Regionsrådets bemærkninger

Udkast til brev med Regionsrådets bidrag til brug for ministerens redegørelse *ervedlagt* sagsfremstillingen.

Af Regionsrådets bemærkninger fremgår det bl.a. at:

Ad. 1) Den måde Rigsrevisionen analyserer behandlingskvaliteten på bygger på en tilgang, hvor høj kvalitet er lig med, at alle patienter skal have alle elementer af en given behandling. Dette er ikke i overensstemmelse med den måde kvalitet opgøres på i de kliniske kvalitetsdatabaser, hvor der er taget højde for, at nogle behandlingselementer er relevante for nogle patienter og ikke for andre. God behandlingskvalitet tager udgangspunkt i den enkelte patient og en tilrettelæggelse af den konkrete behandling ud fra blandt andet en klinisk vurdering, patientens situation, sygdommens sværhedsgrad og patientens ønsker.

Ad. 2) Rigsrevisionens undersøgelse har et meget ensidigt fokus på variation i behandlingskvaliteten på sygehusene. Dette er forfejlet, da årsagerne til variation i genindlæggelser og død primært skal findes andre steder bl.a. i patienternes livsstil og egenomsorg. Dertil kommer, at det er karakteristisk for den gruppe, Rigsrevisionen betegner som ”den svagest stillede gruppe”, at der er tale om patienter, som er meget syge og har konkurrerende sygdomme. Det er derfor ikke overraskende, at de har større risiko for genindlæggelser og død.

Ad. 3) Regionerne har ikke lovhjemmel til at gennemføre analyser i stil med Rigsrevisionens, som en del af det løbende kvalitetsarbejde. Det er derfor ikke muligt at identificere patienter med særlige behov, fx på baggrund af sociale- og socioøkonomiske forhold. Kun i forbindelse med forskningsprojekter vil regionerne kunne samkøre disse data, og kun efter særlig tilladelse fra Datatilsynet.

Ad. 4) Den samlede opfyldelse af standarder/målsætninger er ikke fuldt ud sammenlignelig fra år til år. Det skyldes, at der ofte sker justeringer i den måde behandlingskvaliteten måles på i de enkelte databaser. Et fald i den samlede standardopfyldelse/målopfyldelse kan således skyldes, at kravene til behandlingskvaliteten er blevet øget.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at udkast til bemærkninger til Statsrevisorernes beretning godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud mandag den 18. marts 2019, pkt. 9

Bemærkningerne til Statsrevisorernes beretning anbefales.

Kirsten Rask (A), Flemming Damgaard Larsen (V) og Brigitte Klintskov Jerkel (C) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klintskov Jerkel.

Bilag

Brevudkast_Regionsrådets bidrag til ministerredegørelse til Statsrevisorerne på beretning om uønsket variation i behandlingskvaliteten

Fælles høringsvar fra regionerne til Rigsrevisionens beretning om forskelle i behandlingskvalitet på sygehusene

Punkt 10: Aktuelle sager

18-000245

sagsfremstilling

10. Aktuelle sager

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3831974

Påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed til Nykøbing Falster Sygehus

Styrelsen for Patientsikkerhed har rettet kritik af Nykøbing Falster Sygehus om dårlig medicinbehandling efter et tilsynsbesøg i december måned 2018.

Der vil på mødet blive orienteret om sygehusledelsens initiativer til imødekommenhed af påbuddet.

Fornyelse af aftale om bloddonation

Region Sjælland har indgået en ny aftale med de regionale bloddonorkorps om betingelserne for levering af blod til regionens sundhedsvæsen. Aftalen løber frem til udgangen af 2022 og sikrer, at Region Sjælland også i årene fremover har en stabil blodforsyning, til brug for både patientbehandling og lægemiddelproduktion.

Den nye aftale er tilpasset det ændrede brugsmønster, hvor behovet for fuldblod er let faldende, mens behovet for blodplasma (blodvæske uden blodceller) er kraftigt stigende. Aftalen er indgået i en god ånd og en god gensidig forståelse med donorkorpsene.

Der er ca. 24.000 bloddonorer i Region Sjælland, som alle frivilligt hjælper sygehusene med at redde liv. For hver blodtapning udbetaler Region Sjælland et mindre beløb til donorkorpsene, som bruges til bl.a. hvervning af nye bloddonorer, arrangementer og jubilæumsgaver.

Regions Sjællands program for speciale gennemgang/ Perspektiv 20-23

Med udgangspunkt i Regionsrådets strategi 'Regionen Sjælland på forkant' har koncerndirektionen besluttet at gennemføre et klinisk forankret udviklingsforløb. Udviklingsforløbet skal bidrage til at konkretisere og realisere den overordnede strategis mål og visioner og involverer alle regionens sygehuse samt alle specialer og funktioner.

Regionsrådet har godkendt igangsættelsen af udviklingsforløbet, der støtter op om den overordnede strategi.

Forløbet fokuserer på følgende overordnede formål:

- Fastholdelse og videreudvikling af høje kvalitets- og serviceniveauer indenfor alle typer af patientforløb og specialer – under hensyntagen til rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer samt regionens geografiske rammer og sygehusstruktur.
- Kontinuerlige effektiviseringer og forbedringer samt fastholdelse og udbygning af niveauerne for produktivitet – i sammenhæng med bl.a. voksende demografisk pres og konstant øgede forventninger.
- Intensivering af arbejdet med nye former for sundhedsindsatser og sundhedssamarbejder.
- Videreudvikling af borger- og patientperspektivet samt af værdibaserede former for ledelse og styring, herunder øget involvering, men også øget ansvar for borgeren/ patienten.

Udviklingsforløbet har et flerårigt perspektiv, og starter med en gennemgang af akutområdet.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud mandag den 18. marts 2019, pkt. 10

Der blev orienteret om aktuelle sager.

Kirsten Rask (A), Flemming Damgaard Larsen (V) og Brigitte Klintskov Jerkel (C) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klintskov Jerkel.

Punkt 11: Næste møde

18-000245

sagsfremstilling

11. Næste møde

Åbent

Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 3831976

Udvalgets næste møde finder sted onsdag den 22. maj 2019 kl. 13 – 16 i Regionshuset, Sorø.

Forretningsudvalget godkendte på deres ekstraordinære møde den 13. februar 2019 en syvpunktsplan for opfølgning i sagen om mangelfulde brystundersøgelser af kvinder, der var henvist til klinisk mammografi på Ringsted Sygehus i perioden 2013-2017.

Som en del af denne plan skal Regionsrådet på deres møde den 27. maj 2019 tage stilling til sag om flytning af brystundersøgelser fra Ringsted til Roskilde.

Sagen forudsættes behandlet i både Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud og Forretningsudvalget for ud herfor. Forretningsudvalget har møde den 20. maj 2019 og Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud den 22. maj 2019.

Det betyder, at udvalget på mødet bedes tage stilling til om:

- Udvalget foretrækker at behandle sagen på et ekstraordinært udvalgmøde af maksimalt 1 times varighed. Det kunne fx være den 10. maj, hvor Regionsrådets medlemmer i forvejen er samlet i forbindelse med budgetseminaret.
- Udvalget foretrækker at behandle sagen på det ordinære møde den 22. maj. Det vil indebære at sagen forinden vil være behandlet i Forretningsudvalget den 20. maj.

Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud mandag den 18. marts 2019, pkt. 11

Udvalgets næste ordinære møde finder sted onsdag den 22. maj 2019 kl. 13-16 i Regionshuset, Sorø.

Hertil blev det besluttet, at udvalget indkaldes til et ekstraordinært møde for behandling af sag om flytning af brystundersøgelser fra Ringsted til Roskilde i forbindelse med budgetseminaret den 14. maj 2019. Administrationen meddeler tidspunkt.

Kirsten Rask (A), Flemming Damgaard Larsen (V), Gitte Simoni (O) og Brigitte Klintskov Jerkel (C) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

Ellen Knudsen deltog som stedfortræder for Brigitte Klintskov Jerkel.