

# **REFERAT Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud d. 10-01-2020**

**Mødedato** Fredag d. 10. januar 2020 kl. 09:00

**Mødested** Slagelse Sygehus

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Besøg på Videnscenter for Multisygdom og Kronisk Sygdom.....	4
Region Sjællands sundhedsberedskabsplan.....	6
Sundhedsforskning i Region Sjælland.....	8
Opfølgning på transformationsprojekt på Næstved Sygehus.....	10
Grå stær og samarbejdsaftalen med Grå Stær Sjælland.....	12
Plan for fertilitetsområdet i Region Sjælland.....	14
Status på mammografiscreening i Region Sjælland.....	16
Etablering af private apoteksfilialer på regionens akutsygehuse.....	17
Arbejdsplan 2020.....	19
Aktuelle sager.....	21
Næste møde.....	22
Udvalgets arbejdsform.....	23

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

18-000245

## **sagsfremstilling**

### **1. Godkendelse af dagsorden**

Åbent

#### **Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 4216339**

##### **Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud fredag den 10. januar 2020, pkt. 1**

Dagsordenen blev godkendt.

Brigitte Klintskov Jerkel (C) og Lars Hoppe Søe (B) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

# Punkt 2: Besøg på Videnscenter for Multisygdom og Kronisk Sygdom

18-000245

## sagsfremstilling

### 2. Besøg på Videnscenter for Multisygdom og Kronisk Sygdom

Åbent

#### Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 4234445

##### Resume

*Borgere med kroniske sygdomme og/eller multisygdom har lavere livskvalitet og er sjældnere på arbejdsmarkedet. Oprettelsen af et Videnscenter for Multisygdom og Kronisk sygdom – der formelt åbnede den 31. oktober 2019 - taler ind i Regions Sjællands strategi for et sammenhængende sundhedsvæsen med borgeren i centrum. Videnscenteret skal bidrage til, at Region Sjælland kommer på forkant med udviklingen, hvor flere og flere borgere lever med én eller flere kroniske sygdomme. I sagen skitseres baggrunden for centrets oprettelse.*

*På mødet vil først sygehusdirektør for NSR Niels Reichstein Larsen orientere om de overordnede visioner for sygehuset, hvorefter Centerleder Anne Frølich vil præsentere Videnscenterets nuværende arbejde og mål samt invitere til dialog.*

##### Sagsfremstilling

?Mere end en 3/5 af borgerne i Region Sjælland har mindst én kronisk sygdom. Samtidigt forventes det, at antallet af ældre over 65 år vil stige med 44% frem til år 2040. En stor del af disse mennesker har risiko for at udvikle multisygdom (Region Sjællands Sundhedsprofil, 2017). Konkret findes det, at i andelen af personer med multisygdom (min. to kroniske sygdomme på fire år) er steget fra 33% i 2013 til 37% i 2017 i Region Sjælland. Patientforløb ved multisygdom er ofte karakteriseret ved at være komplekse og hyppigt livslange med vekslende behov for sundhedsfaglige ydelser.

Multisygdom er forbundet med øget dødelighed og større brug af sundhedsvæsenets ydelser samt øgede sundhedsomkostninger (Region Sjællands Sundhedsprofil, 2017).

De eksisterende forløbesprogrammer og tilbud imødekommer ikke de behov, som patienter med flere samtidige sygdomme har, fordi de mest har fokus på enkeltsygdomme og ikke tager højde for at patienter ofte har mange flere på samme tid. Der mangler fortsat evidens om hvilke behandlingstilbud, der virker bedst for de mest komplekse patienter med multimorbiditet. Der er derfor brug for mere viden om, hvordan multisygdom bedst håndteres i sundhedsvæsenet. Hovedparten af patienterne behandles i den primære sundhedstjeneste og i almen praksis. En forskningsmæssig forankring og fokus på det nære sundhedsvæsen er derfor afgørende for succes med de kommende års omstilling af sundhedsvæsenet. Sundhedsvæsenet bør hensigtsmæssigt udvikle sig i retning af et større fokus på behandling af kroniske sygdomme i primærsektoren og forebyggelse.

Særligt gruppen af patienter med psykisk sygdom og fysisk co-morbiditet, der har en markant overdødelighed i forhold til den generelle befolkning, er udsatte. Hvis sundhedsvæsenets ressourcer skal bruges hensigtsmæssigt, er det derfor vigtigt, at forskningen har et særligt fokus på dem, der har størst sygelighed, på behandlingsbyrden og på deres brug af medicin. For at imødegå udfordringerne i netop denne gruppe er det vigtigt med forskning i sammenhængende patientforløb og i, hvordan sundhedsvæsenets sektorer med almen praksis, kommunerne og hospitalsvæsenet bedst muligt samarbejder til fordel for patienten.

Kun halvdelen af patienterne modtager den behandling, der evidensmæssigt virker bedst på sygdommen og ledsagende komplikationer. Borgere med kroniske sygdomme og/eller multisygdom har lavere livskvalitet og er sjældnere på arbejdsmarkedet.

For at imødekomme udfordringen i sundhedsvæsenet, besluttede Region Sjælland i 2019 at oprette et regionalt Videnscenter for Multisygdom og Kronisk sygdom. Videnscenteret er således et samarbejde på tværs af regionens sygehuse og kliniske afdelinger. Videnscenteret er placeret på Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse (NSR), hvis optageområde, er kendetegnet ved at have en høj andel borgere med én eller flere kroniske sygdomme. Slagelse sygehus ligger geografisk tæt på Psykiatrien i Region Sjælland, hvilket danner grundlag for tæt samarbejde med fokus på borgere med samtidig psykisk og kronisk sygdom. Dertil kommer oprettelsen af Steno Diabetescenter Sjælland på hhv. Slagelse og Næstved sygehuse og i psykiatrien, som danner fundament for videre forskning i multisygdom inden for særligt diabetesområdet.

I centeret er en styregruppen er overordnet ansvarlig for fremdriften af centerets aktiviteter og centerets strategiske retning. Styregruppen består af:

- Repræsentanter fra ledelser fra sygehuse og psykiatrien (repræsentant fra NSR er formand)
- Centerleder
- Lægefaglig repræsentant med primært fokus på multisygdom og
- Kronikere

- Leder, Forskningsenheden for almen praksis på IFSV
- Repræsentant for praktiserende læger – gerne en klyngerepræsentant
- Kommunal repræsentant
- Repræsentant fra Det nære sundhedsvæsen
- Repræsentant fra Data og udviklingsstøtte
- Patientrepræsentant

Oprettelsen af et Videnscenter for Multisygdom og Kronisk sygdom taler ind i Regions Sjællands strategi for et sammenhængende sundhedsvæsen med borgeren i centrum. Videnscenteret skal bidrage til, at Region Sjælland kommer på forkant med udviklingen, hvor flere og flere borgere lever med én eller flere kroniske sygdomme. Målet er således at der skabes grobund for et stærkt forskningsmæssigt samarbejde. Samtidig styrker det Næstved, Slagelse og Ringsted (NSR) sygehusenes strategi om at blive et sygehus, som er bedst til dét, som de fleste fejler.

#### **Økonomi**

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

#### **Indstilling**

Sagen forelægges til orientering.

#### **Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud fredag den 10. januar 2020, pkt. 2**

Sagen blev forelagt til orientering.

Brigitte Klintskov Jerkel (C) og Lars Hoppe Søe (B) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

## Punkt 3: Region Sjællands sundhedsberedskabsplan

18-001950

### sagsfremstilling

### 3. Region Sjællands sundhedsberedskabsplan

Åbent

#### Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 4243829

#### Resume

*Regionsrådet skal mindst én gang i hver valgperiode udarbejde en sundhedsberedskabsplan. Der er udarbejdet et udkast til Region Sjællands sundhedsberedskabsplan, som forelægges til godkendelse. Sagen behandles også i Udvalget for det nære sundhedsvæsen.*

#### Sagsfremstilling

Regionsrådet skal ifølge sundhedslovens § 210 i hver valgperiode udarbejde og vedtage en sundhedsberedskabsplan. Sundhedsberedskabsplanen skal beskrive Region Sjællands evne til at udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet ved ekstraordinære hændelser, f.eks. ulykker og epidemier.

Regionsrådet skal endvidere ifølge beredskabslovens § 25 i hver valgperiode udarbejde en samlet plan for regionens beredskab. Den samlede plan for regionens beredskab kan inkluderes i sundhedsberedskabsplanen.

Der er udarbejdet et udkast til Region Sjællands sundhedsberedskabsplan. Udkastet inkluderer en samlet plan for Region Sjællands beredskab. Den seneste sundhedsberedskabsplan for Region Sjælland blev godkendt i slutningen af 2015.

Sundhedsberedskabsplanen består af en overordnet plan og en række delplaner og bilag. Den overordnede plan er *vedlagt* som bilag til sagen. De øvrige dokumenter kan fås ved henvendelse til administrationen. Sundhedsberedskabsplanen henviser endvidere til en lang række underliggende dokumenter i form af lokale beredskabsplaner, aftaler, procedurer m.m.

Sundhedsberedskabsplanen er bl.a. udarbejdet på baggrund af Sundheds- og Ældreministeriets bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet fra 2016, en risikovurdering foretaget med udgangspunkt i Beredskabsstyrelsens nationale risikobillede fra 2017 og Region Sjællands Beredskabspolitik og Beredskabsstrategi for perioden 2019-2023. Det foreliggende udkast indeholder en række tilføjelser i forhold til den gældende plan fra 2015:

- Et øget fokus på forsyningsområdet, herunder it.
- En begyndende organisering af beredskabet i fire spor i overensstemmelse med Region Sjællands Beredskabspolitik og -strategi (ulykkes-, forsynings-, trussels- og omdømmeberedskab).
- En beskrivelse af samarbejdet mellem Region Sjælland og regionens kommuner om ekstraordinær udskrivning og massevaccination.
- En aftale med PLO om inddragelse af praktiserende læger ved beredskabshændelser.
- Ordninger for særlige risikovirkomheder, herunder kemiske virksomheder, hvor Region Sjælland modtager automatisk alarmering ved brand.
- En aftale med den selvejende institution Filadelfia om bidrag til sundhedsberedskabet.

Udkastet til Region Sjællands sundhedsberedskabsplan har været sendt til Sundhedsstyrelsen med henblik på indhentning af rådgivning, som det er foreskrevet i bekendtgørelsen om planlægning af sundhedsberedskabet. Udkastet har endvidere været i høring hos blandt andre Beredskabsstyrelsen og Region Sjællands naboregioner, politikredse og kommuner.

Nedenfor gives en kort opsummering af de indkomne rådgivnings- og høringssvar.

Sundhedsstyrelsen karakteriserer overordnet sundhedsberedskabsplanen som ”god, handlingsorienteret, grundig og overskuelig”. I en gennemgang af planen forholder Sundhedsstyrelsen sig positivt til mange af planens elementer.

Sundhedsstyrelsens foreslår derudover nogle mindre ændringer og gør opmærksom på enkelte forhold, Region Sjælland bør være opmærksom på i sundhedsberedskabsplanlægningen.

Høringssvarene er ligeledes generelt positive, herunder høringssvarene fra Beredskabsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, Region Sjællands naboregioner og størstedelen af de kommuner, der har afgivet høringssvar. Ingen af de modtagne høringssvar indeholder væsentlige kritikpunkter eller forbehold i forhold til sundhedsberedskabsplanen. En del af høringssvarene indeholder dog konkrete ændringsforslag, kommentarer, rettelser, spørgsmål m.m.

Såvel Sundhedsstyrelsens ændringsforslag m.m. samt de ændringsforslag m.m., som indgår i høringssvarene, er i vid udstrækning blevet imødekommet i det udkast til revideret sundhedsberedskabsplan, som forelægges for udvalget.

Enkelte ændringsforslag fra høringssvarene er af faglige eller praktiske årsager ikke blevet imødekommet. Relevante opmærksomhedspunkter fra rådgivnings- og høringssvarene håndteres fremadrettet i den regionale sundhedsberedskabsplanlægning.

#### Økonomi

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

#### Indstilling

Administrationen indstiller, at udkast til Region Sjællands sundhedsberedskabsplan godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

**Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud fredag den 10. januar 2020, pkt. 3**

Sagen blev anbefalet.

Brigitte Klitskov Jerkel (C) og Lars Hoppe Søe (B) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

**Bilag**

Bilag 1 Region Sjællands sundhedsberedskabsplan, overordnet plan

## Punkt 4: Sundhedsforskning i Region Sjælland

18-000245

### sagsfremstilling

#### 4. Sundhedsforskning i Region Sjælland

Åbent

#### Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 4235248

##### Resume

*Det Regionale Forskningsråd arbejder med implementering af Politik for Sundhedsforskning 2019-2022 og Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud involveres løbende i dette arbejde. Der gives status for forskningsrådets arbejde med implementeringen. Arbejdet med årsrapport for forskning i Region Sjælland 2019 er i gang, og Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud inviteres til at komme med forslag til årsrapportens indhold.*

##### Sagsfremstilling

###### Politik for Sundhedsforskning i Region Sjælland 2019-2022

Regionsrådet vedtog den 24. april 2019: "Forskning på Forkant – Region Sjællands politik for sundhedsforskning 2019-2022" som beskriver ambitionerne for en styrket forskning målrettet patienter og borgere i regionen. Det Regionale Forskningsråd arbejder med implementering af politikken med løbende involvering af Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud. Der planlægges forelagt status for politik for sundhedsforskning 3-4 gange i 2020. Til baggrund findes Politik for sundhedsforskning via dette link:

<https://www.regionsjaelland.dk/Sundhed/forskning/organisationopolitik/Sider/Forskningsstrategi.aspx>

Forskningsrådet har i politikkens første periode prioriteret indsatsen omkring følgende 4 områder:

###### *Regionens største sundhedsudfordringer (Tema 1)*

Der fokuseres i forskning i multisygdom og kronisk sygdom, der fører til forebyggelse, forbedringer af forløb og behandlinger til gavn for de ramte borgere. Første trin i denne bestræbelse har ført til ansættelse af landets første professor i multisygdom samt åbning (31. oktober 2019) af Videnscenter for multisygdom og kronisk sygdom. Der forestår nu et arbejde med at få centeret i funktion som centrum for koordinering og udmøntning af den fælles regionale forskningsindsats mod multisygdom og kronisk sygdom i Region Sjælland. Der er særlig fokus på samarbejde og spredning af viden jf. afsnit nedenfor om nyttiggørelse.

*Brugerindflydelse - forskning kvalificeret af patienter og pårørende (Ramme 1)* Patienter og pårørende skal høres og have indflydelse på den forskning der udøves og være aktører ved udbredelse af forskningsresultater i samfundet. Det Regionale Forskningsråd arbejder derfor på, at tilknytte patienter og pårørende i Det Regionale Forskningsråd og i de lokale forskningsråd på sygehusene. Patienter og pårørende søges rekrutteret via opslag og der udarbejdes en arbejds- og funktionsbeskrivelse for patient- og pårørenderepræsentanter. Et af sporene fra en temabaseret forskningsworkshop kommer til at handle om brugerinddragelse i forskning og der er arbejde i gang for at etablere et fælles PhD-projekt mellem RUC og Region Sjælland på området.

###### *Forskningsstøttefunktioner (Ramme 3)*

En styrket og mere udbredt forskning kræver, at forskerne har adgang til en række kvalificeret støttefunktioner, der hjælper dem i hele forskningsprocessen. Det Regionale Forskningsråd arbejder blandt andet for at styrke forskernes kompetencer i konkurrencen om hjemtagning af forskningsmidler i eksterne nationale og internationale forskningsfonde og råd. Dette sker blandt andet via et samarbejde med Region Hovedstadens Finansieringsteam, som støtter forskerne i at finde de rette puljer/fonde, kvalificerer ansøgningerne og stimulerer til forskningssamarbejde på tværs af de to regioner. Desuden er opbygget en funktion, hvor forskerne får adgang til vejledning i statistisk design og bearbejdning af data, så forskningen bygger på de bedste principper for validering og fortolkning af data og kan publiceres i anerkendte internationale fagtidsskrifter.

###### *Nyttiggørelse af forskningsresultater (Ramme 4)*

Forskningens resultater skal i spil hvor der er brug for dem. Et modeksempel for nyttiggørelse af forskning bliver Videnscentret for multisygdom og kronisk sygdom. Centret har adgang til en stor mængde viden og skal samarbejde både med sygehuse, kommuner og lægepraksis, hvorved det optimale afsæt for udbredelse og implementering af viden er støbt. Forskningsrådet vil som noget helt nyt gennemgå forskernes seneste publikationer for at identificere de resultater, som har størst betydning for forbedring af behandling, pleje og forebyggelse og efterfølgende sikre at disse udbredes til sygehusene og andre relevante aktører. Desuden har Data og udviklingsstøtte i samarbejde med firmaet Damvad igangsat et arbejde om synliggørelse af forskningens betydning for patienter og for samfundet. Damvad har leveret systemer til NovoNordiskFonden og en lang række andre danske og udenlandske fonde.

Endvidere udbydes formidlingskurser, der skal opøve forskernes evner til at formidle deres forskning, hvilket både skal føre til en mere udbredt forståelse for forskningen i samfundet og til udbredelse af forskningsresultater til fagfæller, fonde, borgere og patientforeninger.

Det indstilles, at udvalget drøfter initiativer der sættes i værk ved implementering af Politik for Sundhedsforskning 2019-2022, som beskrevet i ovenstående temabeskrivelser.

#### Forskning i Region Sjælland - Årsrapport for 2019

Region Sjælland har tradition for at udgive en årsrapport for forskning og en sådan udgives også gældende for året 2019. Årsrapporten anvendes aktivt til formidling af regionens mange forskningsaktiviteter og skal vise en region på forkant med forskningen.

Rapporten skrives i et ikke fagligt sprog, så historierne appellerer til en bred målgruppe, som borgere, klinikere, administratorer mv.

Årsrapporten er typisk opdelt i artikler indenfor et tema, et afsnit med præsentation af udvalgte forskningsmiljøer på sygehusene og Det Nære Sundhedsvæsen og interview af forskere. Faste rubrikker er regionale forskningsnyheder (f.eks. nye professorer), forskningsstatistik og publikationsliste.

Rapportens indhold bygger hovedsageligt på artikler/emner forslået af sygehusene og andre forskningsaktive enheder i regionen, men inddrager alle aktuelle emner.

Det indstilles, at udvalget drøfter forslag til temaer og historier til årsrapport 2019 for forskning.

#### **Økonomi**

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

#### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at:

1. Forslag til initiativer ved udmøntning af politik for sundhedsforskning i Region Sjælland 2019-2022 drøftes.
2. Forslag til temaer/historier til årsrapport 2019 for forskning i Region Sjælland drøftes.

#### **Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud fredag den 10. januar 2020, pkt. 4**

Sagen blev drøftet. Udvalget ønskede, at der forskningsmæssigt sættes fokus på udmøntningen af strategien for det nære sundhedsvæsen i hele regionen både med hensyn til kvalitet, patienttilfredshed og økonomi. Udvalget er optaget af fremover at følge resultatet af implementering af forskningsresultaterne. I forhold til årsrapporten foreslog udvalget, at der kommer et indlæg der omhandler et konkret eksempel på udflytning/ændring af behandling som en del af strategien for DNS. Der skal i Årsrapporten videre indeholdes et politisk indlæg om forskningens betydning.

Brigitte Klinskov Jerkel (C) og Lars Hoppe Søb (B) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

# Punkt 5: Opfølgning på transformationsprojekt på Næstved Sygehus

18-000836

## sagsfremstilling

### 5. Opfølgning på transformationsprojekt på Næstved Sygehus

Åbent

#### Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 4234813

##### Resume

*Som konsekvens af Regionsrådets beslutning om, at Næstved Sygehus skal være et velfungerende specialsygehus i 2024, fremlægges hermed forslag til revideret plan for realisering af transformationsprojekt på Næstved Sygehus.*

##### Sagsfremstilling

###### Baggrund

I forbindelse med budget 2018 og senest budgetaftalen for 2020 er der afsat rådighedsbeløb til modernisering af Næstved Sygehus, som sikrer at det bliver et velfungerende specialsygehus.

Udgangspunktet er beslutningen for udvikling af Næstved Sygehus, der blev vedtaget af Regionsrådet den 23. marts 2017 (profilen for sygehuset) og den 1. juni 2017 (sigtelinje for den fremtidige anvendelse af bygningsmassen).

Transformationen af Næstved Sygehus til et velfungerende specialsygehus, hvor bygningsmassen udnyttes i relation til det nødvendige kapacitetsbehov blev besluttet i Regionsrådet den 5. november 2018.

Det betyder blandt andet, at Næstved Sygehus fremadrettet blandt andet skal varetage ambulatorievirksomhed og sammedagsaktivitet indenfor relevante medicinske og kirurgiske specialer, planlagte operationer indenfor ortopædkirurgi og urologi, dialyse, neurorehabilitering, ambulans onkologi og stråleterapi (indtil 2030) idet der vil ske en tilpasning af kapacitetsbehovet i takt med, at nyt Universitetshospital Køge ibrugtages.

###### Nye ønsker og krav til fremtidige funktioner på Næstved Sygehus

Der er i 2019 imidlertid kommet nye ønsker og krav til fremtidige funktioner på Næstved Sygehus. I *vedlagte* bilag 1 ses oversigtsplan med bygningsnumre.

1) Næstved Kommune og Det nære sundhedsvæsen har ønsket, at der tilvejebringes arealer svarende til to etager i bygning 16 (højhuset) på Næstved Sygehus til brug for kommende kommunale akutpladser med en etage og regionens e-hospital/call-center med en etage.

2) Der er med budgetaftalen 2020 aftalt at øge kapaciteten indenfor specialiseret neurorehabilitering for at nedbringe ventetiderne. Derfor udvides kapaciteten med 3-5 ekstra senge i kombination med etablering af en ambulans funktion. Centret er i dag placeret i bygning 1 og 2. Udvidelsen kræver at der etableres 3-5 yderligere senge, ambulans funktion, samt nødvendige birum. Dette kan ikke tilvejebringes i den eksisterende placering i bygn. 1 og 2.

3) Regionsrådet har den 19. august 2019 besluttet, at de onkologiske senge på Næstved Sygehus skal opretholdes frem mod planlagt flytning til Køge (forventet ca. 2025). Samtidig blev det besluttet, at sengene i Næstved fremover skal anvendes til både onkologiske og specialiserede palliative patienter. De onkologiske senge er i dag midlertidigt placeret i bygning 55. Efter ombygning i højhuset for Præhospitalt Center er det planen, at sengene flytter tilbage til etage 12 i højhuset.

Det foreslås at bygning 6 indgår i den fremtidige anvendelse af Næstved Sygehus, da den er tunnelforbundet med det øvrige sygehus, og det reviderede funktionsindhold forudsætter dette.

###### Muligheder til revideret plan

Der angives to muligheder til revideret plan for realisering af transformationsprojektet på Næstved Sygehus.

- Løsning A) Gør det muligt at placere de nye kommunale akutpladser på etage 11 i bygning 16 (højhuset). De onkologiske senge flytter som planlagt tilbage til 12 etage i højhuset. E-hospitalet/call-center placeres i bygning 6 på etage 02, med mulighed for evt. senere indflytning i højhuset på etage 12, når de onkologiske senge flytter til Køge, jf. Sygehusplan 2010. Det medfører at det tværfaglige smertecenter forbliver i bygning 6, på etage 03 samt at Center for Neurorehabilitering placeres i hhv. bygning 55, Bygning 16 etage 01 og bygning 10 etage 01.

- Løsning B) Gør det muligt at placere de nye kommunale akutpladser på etage 11 i bygning 16 (højhuset) og E-hospitalet/call-center placeres på i højhuset på etage 12. Onkologien fastholdes i de nuværende rammer og placering i bygning 55 samt i tilstødende rum i bygning 10 etage 01 og bygning 16 etage 01 indtil de flytter til Køge i 2025. Center for neurorehabilitering forbliver i bygning 1 og 2 som hidtil og den, i budgetaftale 2020 besluttede udvidelse af kapaciteten, placeres i bygning 6 etage 02, samt til dels også i bygning 10 etage 01, Fordelingen mellem flere bygninger giver en uhensigtsmæssig drift af afdelingen.

I *vedlagte* bilag 2 ses hvilke ændringer i de to modeller, der er af blivende karakter. Af *vedlagte* bilag 3 fremgår baggrundstekst om Center for Neurorehabilitering (CNN) og Onkologi.

##### Økonomi

Den gældende investeringsoversigten for 2020 indeholder et samlet rådighedsbeløb på i alt 68,4 mio. kr. til at realisere transformationsprojektet for Næstved Sygehus.

Der er udarbejdet følgende overordnede budget for gennemførelsen af projektet:

Håndværkerudgifter inkl. fast inventar 48,0 mio. kr.

Omkostninger og byggeteknisk rådgivning 10,9 mio. kr.

Uforudselige udgifter 9,5 mio. kr.

**Samlede omkostninger i alt: 68,4 mio. kr.**

Regionsrådet har den 5. november 2018 givet anlægsbevilling på 3 mio. kr. og den 27. maj 2019 er der givet en tillægsbevilling på 7,5 mio. kr.

Samlet er der således bevilget 10,5 mio. kr.

Herudover forventes udvidelse af kapaciteten indenfor neurorehabilitering finansieret med de 5,0 mio. kr. der er afsat i budgetaftalen for 2020.

Indretning for E-hospitalet/Call-center forventes finansieret af puljen til Det nære Sundhedsvæsen på 5,0 mio. kr. som er afsat men ikke forbrugt i 2019.

Endelig forventes det at kommunen bidrager med anlægstilskud til etablering af de kommunale akutpladser.

Betalingsplanen for projektet er således:

**År Beløb (mio. kr.)**

2018 0,2

2019 8,1

2020 32,8

2021 22,8

2022 4,5

**Total 68,4**

De driftsmæssige konsekvenser vil blive beskrevet i forbindelse med projektforslaget i foråret 2020.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at der vælges mellem:

1. Forslag A – hvor de kommunale akutpladser placeres på 11. etage i bygning 16 (højhuset). De onkologiske senge flytter til 12. etage i højhuset. E-hospitalet placeres i 2. etage i bygning 6. Det tværfaglige smertecenter forbliver i 3. etage i bygning 6. Center for neurorehabilitering placeres i hhv. bygning 55, etage 01 i bygning 10 og etage 01 i bygning 16.
2. Forslag B - hvor de kommunale akutpladser placeres på 11. etage i bygning 16 (højhuset). De onkologiske senge fastholder deres nuværende rammer i bygning 55 samt i tilstødende rum i etage 01 i bygning 10 og etage 01 i bygning 16. Center for neurorehabilitering forbliver i nuværende placering (bygning 1 og 2) og udvides med 2. etage i bygning 6 og etage 01 i bygning 10. E-hospitalet placeres på etage 12 i bygning 16.

### **Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud fredag den 10. januar 2020, pkt. 5**

Forslag A blev anbefalet.

Brigitte Klintskov Jerkel (C) og Lars Hoppe Søb (B) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

### **Bilag**

Bilag 1, Oversigtsplan

Bilag 2, arealskema

Baggrundstekst om Center for Neurorehabilitering (CNN) og Onkologi

# Punkt 6: Grå stær og samarbejdsaftalen med Grå Stær Sjælland

17-001964

## sagsfremstilling

### 6. Grå stær og samarbejdsaftalen med Grå Stær Sjælland

Åbent

#### Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 4230783

##### Resume

*Udviklingen i operationer for grå stær er stigende og forventes fremadrettet at nå et efterspørgselsniveau på knapt 12.000 operationer på årsbasis*

*Regionsrådet har tidligere igangsat en række initiativer, der skal medvirke til at sikre korte ventetider, herunder indgåelse af en 2 – årig privat samarbejdsaftale med Konsortiet Grå Stær Sjælland i 2018. Regionsrådet har endvidere med Budget 2019 tilført 2 mio. kr. til regionens speciallæger i øjensygdomme med henblik på at øge kvoten fra 4.000 operationer om året til 4.500 operationer.*

*Da samarbejdsaftalen med Konsortiet Grå Stær Sjælland udløber pr. 31. marts 2020, er der således behov for at Regionsrådets tager stilling til den videre indsats på området for at fastholde korte ventetider på området.*

##### Sagsfremstilling

Udviklingen i operationer for grå stær har i en periode ligget stabilt på ca. 10.000 operationer om året, men tendensen er opadgående og forventes fremadrettet at komme til at ligge på knapt 12.000 operationer om året.

Denne udvikling skal dels tilskrives den demografiske udvikling med et stigende krav fra befolkningen om at holde sig aktive langt op i årene og dels skånsomme og langt bedre operationsmetoder med et lavt komplikationsniveau.

Region Sjælland tilbyder behandling for grå stær på Sjællands Universitetshospital, hvor der opereres op mod 3.000 øjne pr år.

Herudover har Region Sjælland en lokalafstale med de praktiserende øjnlæger, hvor der er tildelt en kvote på i alt 4.000 operationer på årsbasis. Med budget 2019 blev der afsat yderligere 2 mio. kr. til området svarende til ekstra 450 operationer.

Endelig indgik Regionsrådet en privat samarbejdsaftale efter udbud med Konsortiet Grå Stær Sjælland (GSS) pr. 1. april 2018. Målet var at GSS fleksibelt skulle kunne levere de resterende operationer inden for udrednings og behandlingsretten. I praksis kan GSS levere mellem 3.000 – 3500 operationer årligt.

Ved yderligere behov dækkes efterspørgslen via det udvidede frit sygehusvalg.

##### Grå Stær Sjælland

Samarbejdsaftalen med GSS er 2 – årig og udløber pr. 31. marts 2020.

Hovedklinikken er beliggende i Hørsholm. Konsortiet blev vurderet som det bedste bud bl. a. fordi der i konsortiet indgik to speciallægepraksis beliggende i hhv. Holbæk og Næstved og fordi prisen lå lavere end i speciallægepraksis.

Samarbejdet mellem GSS og regionen har været udfordret af forskellige årsager. Bl.a. trådte speciallægen med praksis i Næstved relativt hurtigt ud af konsortiet og for at GSS kunne imødekomme den relativt store efterspørgsel på grå stær operationer, måtte Konsortiet udvide med speciallæger i Hovedstadsområdet, hvilket har betydet lange transportafstande for Region Sjællands borgere til behandlingsstederne. Samarbejdet måtte endvidere suspenderes i foråret 2019 på grund af mistanke om visse kvalitetsproblemer i forbindelse med operationerne. Styrelsen for Patientsikkerhed fandt dog at komplikationsraten ikke var højere end hvad man kan forvente og samarbejdet blev derfor genoptaget primo august 2019. Hertil kommer at GSS har haft svært ved at sikre overensstemmelse mellem udbud og en efterspørgsel, der kan variere meget fra uge til uge og i praksis er der nu aftalt et ugentligt maksimum for henvisninger. Samlet set har udfordringerne med samarbejdet med GSS betydet en del administrative meropgaver for Øjenafdelingen på Sjællands Universitetshospital.

Umiddelbart før Nytår har GSS over for Administrationen oplyst, at de gerne vil indgå i et partnerskab med en nyetableret øjnlægepraksis i Ringsted. Der er til klinikken i Ringsted tilknyttet to øjnlæger med erfaring inden for grå stær operationer. Begge øjnlæger er vurderet og godkendt af Region Sjællands ledende øjnlæge. Det er GSS' vurdering, at med denne udvidelse af konsortiet, vil man kunne tilbyde op mod 5000 operationer på årsbasis

Samarbejdsaftalen med GSS udløber uden nærmere opsigelse pr 31. marts 2020, men indeholder mulighed for forlængelse i 2 gange 12 måneder.

Regionsrådet skal således tage stilling til om samarbejdsaftalen med GSS skal forlænges i henhold til gældende kontrakt eller om Regionsrådet ønsker at tilvejebringe den nødvendige kapacitet gennem et nyt udbud eller søge en aftale med regionens speciallægepraksis i øjensygdomme om yderligere kapacitet. Tilvejebringelse af kapaciteten kan også ske ved at kombinere foranstående elementer.

Opsiges aftalen med GSS vil de patienter, der er henvist til og med den 31. marts 2020 blive færdigt behandlet. Regionens borgere vil herefter være sikret et hurtigt udrednings- og behandlingstilbud gennem de øvrige regionale tilbud eller via det udvidede frie sygehusvalg på et privat aftalesygehus.

Afhængig af beslutningen vedrørende GSS, udarbejdes der efterfølgende en sag om kapacitet og tilhørende økonomi. Det anses ikke som realistisk at øge kapaciteten på Sjællands Universitetshospital. Den gennemsnitlige takst på en grå stær operation i speciallægepraksis ligger på ca. 4.500 kr. Taksten på GSS er en smule lavere, men her er der en udgift til befordring.

#### **Økonomi**

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

#### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at

1. Der tages stilling til om samarbejdsaftalen med GSS skal forlænges jf. de muligheder der ligger i kontrakten.
2. Det afhængig heraf drøftes, hvordan den samlede kapacitet skal søges tilvejebragt.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

#### **Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud fredag den 10. januar 2020, pkt. 6**

Udvalget anbefalede, at samarbejdsaftalen forlænges i 1 år, og at der herefter forhandles med de praktiserende speciallæger i Region Sjælland om en udvidelse af deres kvote. Enhedslisten tog forbehold frem til Regionsrådets behandling af sagen.

Brigitte Klintskov Jerkel (C) og Lars Hoppe Søe (B) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

# Punkt 7: Plan for fertilitetsområdet i Region Sjælland

18-000411

## sagsfremstilling

### 7. Plan for fertilitetsområdet i Region Sjælland

Åbent

#### Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 4230503

##### Resume

I Budgetaftale 2020 er der afsat 6 mio. kr. til årlig drift og 600.000 kr. til etableringsudgifter til en udvidelse af behandlingskapaciteten indenfor fertilitetsbehandling. Det forventes at udvidelsen kan nedbringe ventetiden til første samtale fra det nuværende niveau på et år til seks måneder ved udgangen af 2020, og til to til tre måneder pr. medio 2021.

##### Sagsfremstilling

Regionsrådet er den 19. august 2019 orienteret om, om at der arbejdes aktuelt på en plan for udvidelse af kapaciteten og nedbringelse af ventetiden på fertilitetsbehandling i Region Sjælland.

I Budgetaftale 2020 er der afsat 6 mio. kr. til årlig drift og 600.000 kr. til etableringsudgifter i 2020 til en udvidelse af den samlede behandlingskapacitet indenfor fertilitetsbehandling.

Ved at udvide kapaciteten og nedbringe ventetiden fra et år til to til tre måneder i forhold til den indledende samtale, vil der ydermere kunne hjemtages et betydeligt antal patienter fra behandling i andre regioner.

Nedenfor beskrives den overordnede plan for udvidelse af kapaciteten og nedbringelse af ventetiden, herunder anvendelse af de afsatte midler.

##### Initiativer til iværksættelse

Udvidelse af behandlingskapaciteten er et væsentligt initiativ i forhold til at nedbringe ventetiden.

Derudover etableres en prækonceptionsklinik (Klar til graviditet-klinik), der skal afklare parrenes evt. behov for ændring i livsstil før egentlig behandling. Derved kan nødvendige livsstilsændringer (for eksempel rygestop, vægttab, regulering af stofskifte, bedre alkoholvaner, sundere kost) påbegyndes hos de barnløse tidligt i forløbet, således at ventetid indarbejdes i fertilitetsbehandlingen.

Sideløbende arbejdes der med klinikkens aktuelle udfordringer med at rekruttere og fastholdes speciallæger, som følge af mange private klinikker. Der opslås stillinger, der kombinerer fertilitet og gynækologi, således at gynækologiske kompetencer kan opretholdes.

Når der er ansat yderligere personale, vil klinikkens åbningstider blive udvidet med åben i aftentimerne i hverdage og i dagtiden i weekenden.

##### Hjemtag af patienter

Efter sommerferien 2020 vil Sjællands Universitetshospital vurdere muligheden for at hjemtage yderligere patienter fra Region Hovedstaden. Dette vil ske, hvis klinikken er tilstrækkelig robust, og det vurderes at hjemtagning kan gennemføres uden af ventetiden øges.

##### Tidsperspektiv

Udvidelse af behandlingskapaciteten, etablering af prækonceptionsklinik og rekruttering af personale iværksættes som det første i 2020.

Medio 2020 forventes det muligt, at udvide åbningstiderne. Samtidig vurderes det, om der skal iværksættes hjemtag fra Region Hovedstaden.

Ultimo 2020 forventes det, at ventetiden til første samtale er nedbragt til seks måneder.

Medio 2021 forventes det, at ventetiden til første samtale er nedbragt til to til tre måneder. Årsagen til at målet først nås i 2021, skyldes at ansættelse og oplæring af personale er en tidskrævende proces.

##### Udvidelse af kapacitet og ventetid

Det skal herudover bemærkes, at nedbringelse af ventetiden på kort sigt formentlig vil betyde en større efterspørgsel blandt Region Sjællands borgere efter behandling på SUH. Derved forventes en stigning i antallet af henvisninger. Der er således en forventning om, at den øgede behandlingskapacitet ikke nødvendigvis medfører, at ventetiden falder på lang sigt. Det er nødvendigt at følge op på ventetiden løbende, således der, om nødvendigt, kan iværksættes yderligere tiltag. Fertilitetsbehandling oplever generelt stor vækst. Fra 1997 til 2018 er antallet af behandlinger i Danmark steget 400 pct. Antallet af henvisninger i Region Sjælland stiger gennemsnitligt med ca. 20% om året, men der er udsving mellem årene. Det skyldes blandt andet patienternes præference i forhold til offentlige og private tilbud, og den demografiske udvikling (til- og fraflytninger).

##### Økonomi

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

##### Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalgets for sygehusenes behandlingstilbud godkender plan for nedbringelse af ventetid på fertilitetsområdet.

Sagen afgøres af Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud.

**Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud fredag den 10. januar 2020, pkt. 7**

Plan for nedbringelse af ventetid på fertilitetsområdet blev godkendt.

Brigitte Klinskov Jerkel (C) og Lars Hoppe Søe (B) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

# Punkt 8: Status på mammografiscreening i Region Sjælland

15-001319

## sagsfremstilling

### 8. Status på mammografiscreening i Region Sjælland

Åbent

#### Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 4216223

##### Resume

*Efter renovering og opgradering af screeningsudstyr, er alle regionens tre mammografiscreeningsbusser atter i drift. Det er ikke muligt, at konstatere om de tidligere driftsmæssige problemer med trailerbussen, der betjener den østlige del af regionen, har haft betydning for deltagelsesprocent mm.*

*Der gives en generel status på renovering, resultater af den femte nationale screeningsrunde, samt dem forestående flytning af mammaradiologi fra Ringsted Sygehus til Sjællands Universitetshospital i Roskilde.*

##### Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede den 27. maj 2019, at renovere to af regionens tre trailerbusser til mammografiscreening. Således vil Region Sjælland også i fremtiden have et mobilt tilbud om mammografiscreening til kvinder i alderen 50 til 69 år i regionen.

Status på renovering er, at trailerbussen, der betjener den østlige del af Region Sjælland, atter er taget i drift den 25. november 2019. Trailerbussen der betjener den sydlige del af regionen er blevet opgraderet med nyt udstyr.

Opgraderingen er sket under et planlagt ordinært servicevindue i november og december 2019.

Danske Kvalitetsdatabase for Mammografiscreening har i årsrapport af 2019 gengivet resultaterne af den femte nationale screeningsrunde. Screeningsrunden løb i Region Sjælland fra 25. maj 2016 til den 31. juli 2018.

Da trailerbussen, der betjener den østlige del af regionen har været ude af drift siden midt i screeningsrunden og først er tilbage i drift midt i den aktuelle screeningsrunde, er det der dermed ikke muligt, at konstatere om de driftsmæssige problemer med trailerbussen, har haft betydning for deltagelsesprocent mm.

Årsrapporten viser at ca. 91.000 kvinder blev undersøgt i Region Sjælland. Heraf fik 671 konstateret brystkræft, hvilket svarer til 0,74 procent. På landsplan havde 0,62 procent kræft.

Mammografibusserne screener i gennemsnit mellem 60 og 70 kvinder om dagen. Udover undersøgelserne i busserne foregår screeningerne for brystkræft på Ringsted Sygehus. Selvom Region Sjælland præsterer godt på mange punkter, er der plads til forbedringer i svartiden. Målet er, at 95 procent får svar på undersøgelsen inden for 10 dage. Region Sjælland lå i seneste screeningsrunde på 74,4 procent. 96,8 procent fik dog svar inden for 20 dage.

Målopfyldelsen for pakkeforløb for brystkræft ligger på 76 procent i 3. kvartal i 2019.

Region Sjælland ligger over den aftalte nationale standard på 75 procent, men lidt under landsgennemsnittet for andelen af kvinder, der gør brug af muligheden for screening for brystkræft. 81 procent tog imod tilbuddet, mens gennemsnittet for hele landet ligger på 83,2 procent.

Lægerne på Ringsted Sygehus er Danmarks bedste til at finde brystkræft på et tidligt stadie, hvor kræftknoten måler under 10 millimeter, målt i procent. Sygehuset er også bedst til at opdage kræftkuderne, inden kræften spreder sig til lymfekirtlerne, hvor fra kræften risikerer at sprede sig til andre dele af kroppen.

Mammografiscreeningen overgår til Sjællands Universitetshospital pr. 1. april 2020, som en del af den planlagte flytning af brystundersøgelserne fra Ringsted Sygehus til Sjællands Universitetshospital. Overgangen påvirker ikke den tidligere politiske beslutning om mobile screeningssteder.

Det forventes, at det etableres et stoppested for mammografiscreeningsbussen i Ringsted, således kvinderne i Ringsted-området fortsat oplever et nært tilbud.

##### 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 fredag den 10. januar 2020, pkt. 8

Orienteringen blev taget til efterretning.

Brigitte Klinskov Jerkel (C) og Lars Hoppe Søe (B) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

# Punkt 9: Etablering af private apoteksfilialer på regionens akutsygehuse

19-000899

## sagsfremstilling

### 9. Etablering af private apoteksfilialer på regionens akutsygehuse

Åbent

#### Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 4237207

##### Resume

*I Budgetaftalen for 2019 ønsker parterne, at der åbnes filialer af private apoteker på regionens akutsygehuse, og at mulighederne herfor skal undersøges. I sagen orienteres der om status på budgetaftaleprojektet, og der gives et estimat af, hvornår man forventer at kunne etablere den første private apoteksfilial.*

##### Sagsfremstilling

I henhold til Budgetaftalen for 2019 står der at: *Parterne ønsker, at der åbnes filialer af private apoteker på regionens akutsygehuse. Mulighederne herfor undersøges.* Sagens formål er, at give en status på arbejdet og følge op på indsatsen. Der er påbegyndt en administrativ proces, der har til formål at afdække perspektiverne omkring etablering af private apoteksfilialer på regionens akutsygehuse. Nedenfor vil der blive redegjort for forskellige juridiske og praktiske aspekter omkring etableringen af private apoteksfilialer samt tidshorisonten i projektet.

##### Mulighederne for at åbne private apoteksfilialer

Administrationen har først og fremmest undersøgt, hvorvidt regionen har mulighed for at åbne private apoteksfilialer på akutsygehusene. Efter at Apotekerloven blev ændret i 2015, er det nu muligt at en apoteker inden for en radius af 75 km fra hovedapoteket frit kan oprette, flytte eller nedlægge apoteksfilialer eller apoteksudsalg. En apoteker kan dog højst drive otte receptekspederende enheder.

Det er pt under afklaring, hvilke juridiske principper der er afgørende for udvælgelsen af den konkrete apoteker – herunder hvorvidt opgaven skal i udbud.

Forskellen mellem en apoteksfilial og et apoteksudsalg er, at der i en apoteksfilial er mulighed for at få ekspederet en recept og få rådgivning om medicinen. På et apoteksudsalg er der ikke mulighed for at få ekspederet en recept, men man kan få udleveret bestilt medicin og få rådgivning om den. Apoteksfilialer kan forhandle de samme varer som apoteker. Apoteksfilialer og apoteksudsalg må ikke foretage lægemiddelfremstilling.

Administrationen arbejder ud fra, at Regionsrådet specifikt ønsker, at der åbnes filialer af et private apoteker på regionens akutsygehuse med de dertilhørende funktioner.

De private apoteksfilialer etableres som et supplement til sygehusapotekerne, og de eksisterende sygehusapoteker og driften heraf forventes ikke at blive påvirket af etableringen af private apoteksfilialer.

##### Erfaringer fra øvrige regioner

Administrationen har været i dialog med både Region Hovedstaden og Region Midtjylland der allerede har åbnet apoteksfilialer på hhv. Hvidovre Hospital i september 2018 og Regionshospitalet i Randers i 2017. Disse apoteker bliver drevet som apoteksfilialer af lokale apotekere.

Erfaringerne fra de to regioner viser, at de bærende argumenter for at åbne private apoteksfilialer på sygehusene har været, at gøre det nemmere og mere tilgængeligt for både patienter, pårørende og medarbejdere at købe receptpligtig medicin og øvrige apoteksvarer.

I både Region Hovedstaden og Region Midtjylland opleves apotekets tilbud som en god service af kunderne. Patienter kan få deres medicin med hjem, når de bliver udskrevet, og dermed undgår de en tur på det lokale apotek. Og samtidig er det også en fordel for medarbejdere, at de ikke skal skynde sig hjem før/efter en vagt for at nå på apoteket.

##### Dialog med Sjællands Universitetshospital Køge

Administrationen har nedsat en administrativ styregruppe bestående af relevante koncernenheder til at arbejde videre med indsatsen og deltage i implementeringen af projektet.

Det er administrationens vurdering, at det vil være mest hensigtsmæssigt at påbegynde etableringen af private apoteksfilialer på regionens akutsyge i forskellige faser. Dette skal sikre, at den relevante viden og erfaring fra processen omkring etablering af den første apoteksfilial kommer de eventuelle øvrige implementeringer til gode.

Administrationen er i dialog med Sjællands Universitetshospital Køge (SUH). SUH vurderer, at de kan stille et passende lokale i størrelsesordenen 50 m<sup>2</sup> til rådighed for en privat apoteksfilial. I det tænkte forslag vil det være i tilknytning til den nuværende hovedindgang, hvor der i forvejen er andre tilbud til patienter og pårørende.

Apoteksfilialkonceptet er allerede indtænkt i Projekt Universitetshospital Køge (USK), men en fremrykning af tiltaget vurderes kun at være positiv.

##### Tidshorisont i opgaven

Med afsæt i en juridisk vurdering fra et eksternt advokatfirma og erfaringer fra de øvrige regioner vurderes det, at tidshorizonten, fra man går i gang med en undersøgelse af markedet til den første apoteksfilial er i drift, svarer til ca. 1 år. Dette afhænger naturligvis af lokale forhold. En proces med undersøgelse af markedet, evt. konkurrenceudsættelse, beslutning og inddragelse af relevante fora i organisationen, finansiering, sygehusets klargøring af lokaler, apotekets indretning og klargøring af personale osv. indgår i vurderingen af en tidshorizont på 1 år.

Såfremt at implementeringen i Region Sjælland er sammenlignelig med de øvrige regioners implementeringsproces, forventes det, at den første private apoteksfilial på Sjællands Universitetshospital Køge kan tages i brug primo 2021.

#### **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 fredag den 10. januar 2020, pkt. 9**

Orienteringen blev taget til efterretning. Enhedslisten tog ikke orienteringen til efterretning.

Brigitte Klinskov Jerkel (C) og Lars Hoppe Søe (B) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

# Punkt 10: Arbejdsplan 2020

18-000245

## sagsfremstilling

### 10. Drøftelse af arbejdsplan 2020

Åbent

#### Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 4216523

##### Resume

*Der lægges op til drøftelse af udvalgets overordnede arbejdsplan for 2020 med udgangspunkt i udvalgets kommissorium, fortsatte indsatser fra 2018 og 2019 samt initiativer i Budgetaftalen for 2020.*

##### Sagsfremstilling

Kommissoriet for Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud blev godkendt af Regionsrådet den 23. april 2018.

Fokusområder er:

##### - Sygehusenes opgaver

Udvalget vil følge regionens arbejde med diagnostik, behandling, pleje, rehabilitering, patientrettet forebyggelse og palliation på eller med udgangspunkt på et sygehus.

##### - Sygehusplan og specialeplan

Udvalget vil følge regionens arbejde med implementeringen af sin sygehusplan og specialeplanen, herunder opbygning af Sjællands Universitetshospital, øget specialisering i Region Sjælland, forbrug af udenregional behandling samt hjemtag fra private sygehuse.

##### - Værdibaseret styring

Udvalget vil bl.a. via opfølgning på sygehusenes driftsaftaler følge regionens arbejde med videreudvikling af den værdibaserede styring på sygehusområdet med henblik på udformning af mål og incitament for sygehusene, der bidrager til at skabe værdi for patienten.

##### - Kvalitetsudvikling

Udvalget vil følge regionens arbejde med kvalitetsudvikling, herunder regionens deltagelse i arbejdet med og indrapportering til databaser for klinisk kvalitet, samt de resultater regionens sygehuse opnår.

##### - Patientrettigheder og -tilfredshed

Udvalget vil løbende følge resultaterne af indsatserne for at opfylde patienternes rettigheder og øge patienttilfredsheden i Region Sjælland – herunder arbejdet med og resultaterne af den patientansvarlige læge.

##### - Patientinddragelse

Udvalget vil følge arbejdet med patientinddragelse – både som en indsats for at styrke patienternes autonomi og som et redskab til at vurdere sygehusvæsenets indsats i form af patientrapporterede resultatmål til brug i Region Sjællands værdibaserede styring.

##### - Forskning

Udvalget vil følge regionens indsats for et styrket samarbejde med forsknings- og uddannelsesinstitutioner samt bidrage til formulering af og opfølgning på forskningspolitikken.

##### - Sundhedsinnovation

Udvalget vil følge regionens indsats for at styrke innovationen i sundhedsvæsenet, herunder arbejdet med at understøtte udviklingen af en innovationskultur

Kommissoriet er *vedlagt*.

Flere af fokusområderne har indgået i udvalgets arbejde i både 2018 og 2019 og mange vil også indgå i 2020. Udover kommissoriet udgør Regionsrådets strategi og budgetaftaler grundlaget for udvalgets arbejde.

I Budgetaftale 2020 er det særligt initiativerne under temaerne ”Det skal ære lettere for alle borgere at være patient” og ”Bedre kapacitet og kvalitet i behandlingstilbud til borgerne”, som det vil være relevant for udvalget at følge.

Der lægges op til drøftelse af sygehusbesøg og temaer i udvalgets arbejdsplan for 2020 med udgangspunkt i fokusområderne, indsatsen i 2019 og initiativer i Budgetaftalen for 2020.

På baggrund af udvalgets drøftelse sikrer administrationen, at der på baggrund af den overordnede arbejdsplan og i dialog med formandskabet udarbejdes specifikke dagsordner for udvalgets møder og aktiviteter i 2020.

Oplæg til den overordnede arbejdsplan er *vedlagt*.

##### Økonomi

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

##### Indstilling

Administrationen indstiller, at temaer i oplæg til overordnet arbejdsplan for 2020 drøftes.

Sagen afgøres af Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud.

**Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud fredag den 10. januar 2020, pkt. 10**

Oplæg til den overordnede arbejdsplan for 2020 blev drøftet. Forslagene vil indgå i formandskabets og administrationens løbende arbejde med at udarbejde specifikke dagsordner for udvalgets møder og aktiviteter. Udvalget ønskede, at der sker en tæt koordinering mellem Udvalget for Sygehusenes behandlingstilbud og Udvalget for Det nære sundhedsvæsen om strategien for det nære sundhedsvæsen.

Brigitte Klintskov Jerkel (C) og Lars Hoppe Søe (B) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

## **Bilag**

Kommisorium for Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud

Oversigt over foreløbige emner og temaer 2020 + 2021

## **Punkt 11: Aktuelle sager**

18-000245

### **sagsfremstilling**

#### **11. Aktuelle sager**

Åbent

#### **Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 4216340**

Der er ikke på forhånd skrevet emner ind til behandling under dagsordenspunktet.

#### **Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud fredag den 10. januar 2020, pkt. 11**

Der blev ikke behandlet nogen sager under punktet.

Brigitte Klintskov Jerkel (C) og Lars Hoppe Søe (B) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

## **Punkt 12: Næste møde**

18-000245

### **sagsfremstilling**

#### **12. Næste møde**

Åbent

#### **Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 4216341**

Næste udvalgs møde afholdes torsdag den 5. marts 2020 kl. 13.00 til 16.00 i Regionshuset.

**Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud fredag den 10. januar 2020, pkt. 12**

Næste udvalgs møde afholdes torsdag den 5. marts 2020 kl. 13.00-16.00 i Regionshuset.

Brigitte Klintskov Jerkel (C) og Lars Hoppe Sørensen (B) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.

## Punkt 13: Udvalgets arbejdsform

18-000245

### sagsfremstilling

### 13. Drøftelse af udvalgets arbejdsform

Åbent

### Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud Brevid: 4216550

#### Resume

*Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud har nu fungeret i 2 år og er dermed midt i den indeværende valgperiode. Udvalget ønsker derfor at tage en drøftelse af hvordan arbejdet i udvalget opfattes. Drøftelsen kan tage udgangspunkt i '9 principper for det gode møde', som er en del af de idéer og anbefalinger, der er kommet ud af arbejdet med at sikre et styrket samspil mellem politikere og administration. Administrationen deltager ikke under dagsordenspunktet. Der følges op på drøftelsen på et kommende møde i udvalget.*

#### Sagsfremstilling

Det siddende Regionsråd og de underliggende fagudvalg har nu fungeret i 2 år. Samtidig har arbejdet med at finde veje til et styrket samspil mellem politikere og administration bl.a. givet sig udslag i et inspirationskatalog og et tillidskodeks. Det vurderes derfor naturligt og relevant at udvalget tager en drøftelse af hvordan arbejdet i udvalget opfattes. Drøftelsen kan tage udgangspunkt i tillidskodeks for Region Sjælland og '9 principper for det gode møde', som er en del af de idéer og anbefalinger, der er kommet ud af arbejdet med at sikre et styrket samspil mellem politikere og administration.

Af tillidskodekset fremgår det bl.a., at tillid er den bærende værdi i Region Sjælland, og at vi styrker og bevarer tilliden mellem administration og politikere mål:

- Vi forstår og respekterer hinandens roller og kompetencer
- Vi har en ærlig, direkte og respektfuld dialog
- Vi engagerer os i fællesskabet og skaber møder med rum til politik
- Vi står sammen – også når det er svært.

De '9 principper for det gode møde' er:

1. Vi diskuterer bedst på et informeret grundlag. Derfor har vi har fået tilsendt og læst dagsorden og sager og orienteret os i bilagene forud for mødet, så vi ved, hvad mødet handler om.
2. Vi har respekt for hinandens tid. Derfor kommer vi til tiden – og starter mødet umiddelbart efter, også selvom alle ikke er kommet.
3. Vi værdsætter høflighed og en god debatton. Derfor hilser vi på alle, inden mødet går i gang, og vi taler i en ordentlig tone – både til politikere og embedsmænd.
4. Vi forstår, hvad vi tager stilling til. Derfor er dumme spørgsmål altid velkomne på vores møder.
5. Vi ved, at møderne kræver fokus og koncentration. Derfor tjekker vi – så vidt muligt – ikke mails og telefoner med mindre det har relevans for mødet.
6. Vi interesserer os for hinanden. Derfor er der plads til humor og til at snakke om andet end politik.
7. Vi har brug for stærk mødeledelse. Derfor skal udvalgsformanden sikre, at talerækken overholdes, samtalen holdes på sporet og, at alle har mulighed for at komme til orde.
8. Vi respekterer fortrolighed. Derfor taler vi ikke åbent om ting, som var fortrolige på mødet.
9. Vi ved, hvad der er blevet besluttet på mødet. Derfor samler udvalgsformanden op på beslutninger ved mødets afslutning.

#### Økonomi

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

#### Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalgets arbejdsform drøftes.

Sagen afgøres af Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud.

#### Behandling i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud fredag den 10. januar 2020, pkt. 13

Sagen blev drøftet.

Brigitte Klinskov Jerkel (C) og Lars Hoppe Søe (B) deltog ikke i Udvalget for sygehusenes behandlingstilbuds behandling af sagen.