

REFERAT Udvalg vedrørende nære sundhedstilbud d. 07-06-2016

Mødedato Tirsdag d. 07. juni 2016 kl. 09:00

Mødested Aarhus Universitet, Forskningsenheden for Almen Praksis, Bartholins Allé
1, 8000 Aarhus

Indholdsfortegnelse

Temamøde: Besøg på Forskningsenheden for almen praksis #.....	3
Godkendelse af referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 10. m	4
Godkendelse af Helhedsplan Skive Sundhedshus.....	5
Orientering om udviklingen i medicinforbruget efter 1. kvartal i 2016.....	10
Sundhedsoverblik pr. 30. april 2016.....	12
Gensidig orientering #.....	16

Punkt 1: Temamøde: Besøg på Forskningsenheden for almen praksis

1-01-81-9-14

Sagsfremstilling

Mødet i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud afholdes den 7. juni 2016 kl. 9.00-12.30 på Forskningsenheden for almen praksis på Aarhus Universitet. Adressen er Bartholins Allé 1, Bygning 1264, 8000 Aarhus C.

Mødelokalet er på 2. etage for enden af gangen til højre. Bygningen ligger lige på den anden side af vejen i forhold til forskningsenheden for almen praksis' bygning, som er 1260 Bartholins Allé 2.

Formålet med besøget er at orientere om den forskning, der foregår i Forskningsenheden og især om forskning i relation til almen praksis som en del af et sammenhængende sundhedsvæsen. Forskningsenheden vil gerne give sit bud på, hvordan forskning kan bidrage til udviklingen af et sammenhængende sundhedsvæsen, og hvordan forskning og dagligt klinisk arbejde hænger sammen.

Program for besøget:

9.00–9.15: Velkomst og introduktion til Forskningsenheden for almen praksis v/professor, Flemming Bro

9.15–9.40: Ja/nej diagnostik – fx tarmkræft v/professor, Peter Vedsted

9.40–10.00: Prostata Kræft – et eksempel på opgave overdragelse v/Flemming Bro

10.00-10.30: Forebyggelige/akutte indlæggelser og Silkeborg modellen v/Peter Vedsted

10.30-10.45: Novo Nordisk Fondens sats på det sammenhængende sundhedsvæsen v/professor, Mogens Vestergaard

10.45-11.00: Kvalitetsudvikling, forskning og fremtiden v/Flemming Bro

kl. 11.00-12.30: Udvalgsmøde og frokost.

Beslutning

Udvalget blev præsenteret for arbejdet i forskningsenheden for almen praksis samt for betydningen af udviklingen af den praktiserende læges rolle som patientens vejviser og visitator i et dynamisk sundhedsvæsen.

Professor Peter Vedsted fortalte om indsatsen indenfor cancerdiagnostik og om projektet Test For Blod i afføringen. Forskningsenheden har igangsat efteruddannelse af praktiserende læger via centret Cancer i Praksis og sender også testkit til praktiserende læger.

Professor Flemming Bro fortalte om udvikling af dialogmateriale til praksisende læger om test for prostatakræft. Projektets formål er at undgå uhensigtsmæssige kontrolforløb og skabe tryghed i forløbet for patienterne. Projektet har betydet en større tilfredshed med kontrolforløbet hos patienterne.

Udvalget drøftede betydningen af nationale screeningsprogrammer kontra den praktiserende læges mulighed for at bruge test.

Professor Mogens Vestergaard fortalte om Novo Nordisk fondens støtte til almen medicinsk forskning, hvorfra der kan søges om midler til samfundsrelateret forskning indenfor praksisområdet. Fonden har afsat puljemidler til et større forskningsprojekt vedrørende patientcentrerede tværsektorielle forløb med fokus på samarbejdsrelationer og almen praksis' rolle i det sammenhængende sundhedsvæsen.

Udvalget drøftede, hvordan man kan sætte forskningsmæssigt fokus på ulighed i sundhed samt betydningen af det nære sundhedsvæsens evne til at favne de patienter, som ikke er en del af de nationale screeningsprogrammer.

Professor Peter Vedsted fortalte om Silkeborg modellen, hvor den overordnede strategi er, at den multisyge patient primært hører til i det nære sundhedsvæsen, og hvor det er målet, at den multisyge patient kun skal være tilknyttet et ambulatorium, som koordinerer det sammenhængende patientforløb.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

Carl Johan Rasmussen og Arne Lægaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Godkendelse af referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 10. maj 2016 #

1-01-81-9-14

Resume

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 10. maj 2016 forelægges til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 10. maj 2016 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 10. maj 2016 vedlægges til godkendelse.

Beslutning

Referatet blev godkendt.

Carl Johan Rasmussen og Arne Lægaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Referat nære sundhedstilbud 10.05.2016 - åben

Referat nære sundhedstilbud 10.05.2016 - lukket

Punkt 3: Godkendelse af Helhedsplan Skive Sundhedshus

1-31-72-105-16

Resume

Skive Sundhedshus huser en række aktører med forskellige funktioner indenfor sundhedsvæsenet fra både primær- og sekundærsektoren. Der blev i april 2014 godkendt en helhedsplan for Sundhedshuset, men i forbindelse med Spareplanens vedtagelse i 2015 er der sket en række justeringer af de hospitalsaktiviteter, som er placeret i huset. Derfor er der på basis af den gældende helhedsplan udarbejdet en revideret helhedsplan for Skive Sundhedshus, som nu fremlægges. Det er ambitionen, at den reviderede helhedsplan vil medvirke til, at de bygningsmæssige rammer bedst muligt understøtter de nuværende og fremtidige funktioner i Skive Sundhedshus.

Der er i den reviderede helhedsplan prioriteret nødvendige anlægsprojekter inden for en samlet økonomisk ramme på 15,45 mio. kr. Med dette punkt foreslås det, at der med udgangspunkt i helhedsplanens prioriteringer gives anlægs- og driftsbevillinger for i alt 15,45 mio. kr. knyttet til realiseringen af helhedsplanen for Skive Sundhedshus i 2016-2017.

Direktionen indstiller,

- at "Skive Sundhedshus, Helhedsplan maj 2016" godkendes,

- at Hospitalsenhed Midt gives en anlægsbevilling til samling af funktioner knyttet til Regionshospitalet Hammel Neurocenters neurorehabilitering i Skive Sundhedshus på 7,55 mio. kr. (indeks 137),

- at Hospitalsenhed Midt gives en anlægsbevilling til tilpasning af de bygningsmæssige rammer i Skive Sundhedshus til øget aktivitet og ny anvendelse på 4,70 mio. kr. (indeks 137),

- at Hospitalsenhed Midt gives en driftsbevilling på 1,40 mio. kr. i 2016 til tilpasning af de bygningsmæssige rammer i Skive Sundhedshus til øget aktivitet og ny anvendelse,

- at der gives en anlægsbevilling på 1,80 mio. kr. (indeks 137) til klargøring af bygning 20, niveau 0, til ny anvendelse, og at midlerne udmøntes til Hospitalsenhed Midt, når der er indgået bindende aftale om fremtidig anvendelse,

- at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 1, og

- at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Der er behov for at foretage en række bygningsmæssige justeringer og tilpasninger i Skive Sundhedshus, blandt andet som følge af den spareplan, som regionsrådet vedtog i 2015. Spareplanen berørte flere af Hospitalsenhed Midts funktioner i Sundhedshuset, herunder Neurorehabiliteringen og Fertilitetsklinikken, og Hospitalsenheden har nu fået udarbejdet en revideret helhedsplan for renovering og ombygning af Skive Sundhedshus. Den reviderede helhedsplan sammenfatter intentionerne fra den godkendte helhedsplan fra 2014 med de ændringer, som nu er kendt.

Den lille reduktion i antallet af sengepladser i Neurorehabiliteringen, som blev godkendt i Spareplanen, åbner mulighed for en samling af afdelingens aktiviteter på færre etager, samtidigt kan disse etager moderniseres, således at afsnittene fremadrettet vil være disponeret med 1-sengsstuer og enkelte 2-sengsstuer, og ikke de nuværende 3- og 4-sengsstuer. Som grundlag for helhedsplanen er der gennemført interviews med både medarbejdere og brugere af Skive Sundhedshus med henblik på at kortlægge funktioner samt identificere yderligere behov for ændringer. Som opfølgning på processen er

LMU ved neurocenteret i april blevet orienteret om helhedsplanen og om centerledelsens indspil til styregruppen for Skive Sundhedshus.

Helhedsplan 2016 har til formål, at:

- tilpasse lokalerne til beslutningen om de fremadrettede hospitalsfunktioner i Skive, herunder at sikre en samling af funktioner knyttet til Regionshospitalet Hammel Neurocenters neurorehabilitering i Skive, en udvidelse af rammerne for Regionshospitalet Skives fertilitetsklinik samt øget kapacitet til blandt andet blodprøvetagning
- lokalisere ledige lokaler og optimere brugen
- fortsætte arbejdet med at skabe en klar struktur og sammenhæng i bygningen - for både brugere og medarbejdere - som kan synliggøre det liv, der er i bygningen og lette orienteringen, hvilket er påbegyndt med ibrugtagning af den nye hovedindgang.

Det er ambitionen, at de samlede bygningsmæssige rammer fremadrettet vil understøtte den generelle udvikling af Skive Sundhedshus samt en fortsat hensigtsmæssig drift af blandt andet de hospitalsfunktioner, der er beliggende i sundhedshuset. Det vurderes således, at helhedsplanen giver mulighed for at sikre idéen bag Skive Sundhedshus, der er "at nå et skridt nærmere implementering af det integrerede sundhedsvæsen, hvor borgere via én adgang kan komme i kontakt med alle sektorer, der arbejder på sundhedsområdet."

Projektets indhold

Helhedsplanen for Skive Sundhedshus består af to overordnede dele:

- Samling af funktioner knyttet til neurorehabilitering i Skive. Den samlede udgift hertil er 7,55 mio. kr.
- Tilpasning de bygningsmæssige rammer til dels en øget aktivitet og dels en ny anvendelse. Den samlede udgift til denne del af projektet er 7,90 mio. kr.

Samling af funktioner knyttet til neurorehabilitering i Skive (7,55 mio. kr.)

Regionshospitalet Hammel Neurocenter har pr. 1. januar 2016 - 30 neurorehabiliteringssenge på regionsfunktionsniveau beliggende i afsnittet i Skive. Det er et presserende behov at få samlet alle de funktioner, der knytter sig til neurorehabiliteringen, således at der kan sikres en mere hensigtsmæssig daglig drift og et bedre tværfagligt miljø mellem medarbejderne indenfor både pleje og terapi. En sådan samling vil betyde, at personalet i dagligdagen er tættere på patienterne. Målet er blandt andet, at alle personalefaciliteter for pleje og terapi, neurologer og logopæd samles i bygning 20, niveau 3, hvor også de eksisterende træningslejligheder bevares. Sengeafsnit samles på niveau 2 og 4, og terapiafsnit indrettes på niveau 5 og 6.

Tilpasning af de bygningsmæssige rammer til øget aktivitet og ny anvendelse (6,10 mio. kr.)

Siden seneste helhedsplan er der vedtaget ændringer, der giver en øget tilgang af patienter til blodprøvetagning og fertilitetsbehandling i Skive. Klinisk Biokemisk Afdeling og Fertilitetsklinikken har derfor behov for at udvide kapaciteten.

Herudover foretages en række ændringer, der tilpasser de bygningsmæssige rammer i Skive til ny anvendelse. Der er i 2015 af tilgængelighedshensyn blevet etableret en ny hovedindgang til sundhedshuset. De praktiserende læger har i denne forbindelse efterspurgt en åben gennemgang/forbindelse imellem deres klinikker og resten af sundhedshuset, således at tilgængeligheden øges for borgere som gør brug af flere sundhedstilbud i huset. Der peges derfor på, at der sker en renovering af forbindelsesgangen fra hovedindgangen til sidefløjene bygning 23/24, der blandt andet huser jordemødre samt lægeklinikker for alment praktiserende læger samt speciallæger. Orienteringen gøres enklere for borgerne i forbindelse med, at der laves nye gulve, lofter og belysning. Endvidere peger helhedsplanen eksempelvis på etablering af en rampe fra parkeringsniveau ved bygning 20 til hovedindgangen, etablering af fælles møde- og undervisningslokaler i tilknytning til hovedindgangen, anlæg af nye parkeringspladser mv.

For en nærmere gennemgang af projekterne henvises til selve Helhedsplanen, der er vedlagt som bilag.

Der pågår dialog med Skive Kommune angående den fremtidige anvendelse af lokaler og faciliteter. I det omfang der kan opnås tilsagn om kommunal medfinansiering af etablering af fælles møde- og undervisningslokaler og renovering af nuværende gymnastiksal (delprojekt E1, anlægsbudget 2,00 mio. kr.), samt nedrivning af nuværende gartner-bygning og etablering af yderligere parkeringspladser på matriklen (delprojekt C2, anlægsbudget 1,10 mio. kr.), vil et tilsvarende beløb blive tilbageført til prioritering blandt øvrige projekter i Investeringsplanen.

Klargøring af bygning 20, niveau 0, til ny anvendelse (1,80 mio. kr.)

Det foreslås på baggrund af en undersøgelse af aktiviteten at nedlægge det eksisterende varmtvandsbassin, der i gennemsnit kun bliver anvendt 2-3 timer pr. uge af i snit 1-3 patienter pr. gang. Skive er godt dækket med flere kommunale varmtvandsbassin-tilbud, og der er mulighed for at arrangere bassintræning for patienter tæt ved sundhedshuset, det nærmeste tilbud ligger ca. 1,3 km fra sundhedshuset. Det foreslås således, at området fremover får en anden anvendelse, og at der afsættes midler til istandsættelse af lokalerne, som ligger i indgangsniveau i hovedbygningen.

Der er på neurorehabiliteringsområdet etableret en fælles regional visitation, der visiterer til det specialiserede niveau. Ved nedlæggelse af bassinet gælder det, at de enkelte patienter på regionsfunktionsniveau, som på forhånd vurderes at kunne få behov for bassintræning, kan blive visiteret til de regionale pladser i Hammel. Det er Fællesvisitationens opgave, at patienterne samlet set får de bedst mulige tilbud inden for de rammer, der er. Reglerne om frit sygehusvalg er også gældende her. I Skive foregår der jævnfør "Afrapportering, Neurorehabilitering på hovedfunktionsniveau", januar 2014, udelukkende neurorehabilitering på regionsfunktionsniveau.

Det foreslås at reservere midler fra anlægspuljen til klargøring af bassinområdet til nyt formål (delprojekt F1, anlægssum 1,80 mio. kr.), og at disse kan udmøntes administrativt, når en kommende funktion er endeligt fastlagt, og der er indgået bindende aftale. Der pågår på nuværende tidspunkt dialog med Skive Kommune om anvendelse af området til den kommunale Børne- og omsorgstandpleje.

Proces omkring etablering af bruger- og medarbejdercafé

Der pågår en sideløbende proces vedrørende etablering af en bruger- og medarbejdercafé i Skive Sundhedshus. Der er udover de prioriterede projekter i helhedsplanen disponeret midler fra huslejepuljen til etablering af en café, og der arbejdes på at etablere en model for, hvem der skal have ansvaret for den fremtidige drift af caféen. Der arbejdes med et idéoplæg til at drive en socialøkonomisk café, men en afklaring udestår fortsat. Etablering af en café uden for helhedsplanen afventer således, at der findes en god løsning på driftsansvaret. Helhedsplanen tager højde for, at der senere kan etableres en café i sundhedshuset.

Udbudsform

De enkelte etaper beskrevet i Helhedsplanen grupperes i passende størrelser i forhold til deres placering i bygningsmassen, ønsket udførelsetidspunkt og budgetteret anlægssum, hvorefter rådgiverydelser og efterfølgende entreprenørydelser udbydes i henhold til Region Midtjyllands byggregulativ.

Økonomi

Projekterne fra helhedsplanen for Skive Sundhedshus, som foreslås gennemført på nuværende tidspunkt, er samlet budgetteret til 15,45 mio. kr. i perioden 2016-2017. Der er i Investeringsplan 2016-2024 prioriteret 15,5 mio. kr. til Skive Sundhedshus i årene 2016-2017.

Det foreslås, at de delprojekter, som er egnede hertil, driftsfinansieres via den centrale pulje til driftsanskaffelser. Det drejer sig om delprojekterne A1, B2 og C1, som er tre afgrænsede renoverings- og/eller tilgængelighedsprojekter med et samlet budget på 1,40 mio. kr. i 2016.

Tabel 1 anviser bevillinger, rådighedsbeløb og deres finansiering. Det fremgår af tabellen, at der ved godkendelse af nærværende sag bevilges 7,55 mio. kr. (indeks 137) til samling af funktioner knyttet til neurorehabilitering i Skive Sundhedshus, og at der bevilges 4,70 mio. kr. (indeks 137) samt yderligere 1,40 mio. kr. fra den centrale pulje til driftsanskaffelser i 2016 til at tilpasse de bygningsmæssige rammer i Skive Sundhedshus til øget aktivitet og ny anvendelse. Herudover viser tabellen, at der bevilges 1,80 mio. kr. som en reservation til klargøring af bygning 20, niveau 0, som kan udmøntes administrativt, når der er indgået bindende aftale om fremtidig anvendelse af området. I alt indstilles det således, at der bevilges 15,45 mio. kr. til projektet i 2016-2017.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.							
1.000 kr.,	Drift 2016		Drift 2017 og frem		Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt		2016, indeks 137,0	2017, indeks 137,0
2016 p/l							
<i>Bevillingsændringer²</i>							
Hospitalsenhed Midt							
Neurorehabilitering i Skive					7.550	3.550	4.000
Skive Sundhedshus, bygningsmæssige tilpasninger	1.400				4.700	1.600	3.100
Fælles udgifter og indtægter							
Reservation til HEM Skive Sundhedshus, klargøring af bygn. 20, niveau 0					1.800		1.800
Bevillingsændringer i alt	1.400	0	0	0	14.050	5.150	8.900
<i>Finansiering</i>							
Puljen til anlægsprojekter						-5.150	-8.900
Fællesudgifter og -indtægter, puljen til driftsanskaffelser	-1.400						
Ændring af anlægsbevilling					-14.050		
Finansiering i alt	-1.400	0	0	0	-14.050	-5.150	-8.900
Total	0	0	0	0	0	0	0

¹Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt
²+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Der er med godkendelsen af punkterne på denne dagsorden 38,083 mio. kr. tilbage i anlægspuljen.

Tidsplan

Nedenstående tabel 2 redegør for, hvorledes den etapeopdelte byggeproces planlægges gennemført. Indholdet i de enkelte etaper er nærmere beskrevet i Helhedsplanen.

Tabel 2. Etaper og tidsplan		
Etape	Indhold bl.a.	Opstart udførelse
Etape A	Ombygning sengeafsnit niveau 4 Ombygning Fertilitetsklinik niveau 0 og 1 Tilgængelighedsprojekt	3. kvartal 2016
Etape B	Samling af personalefaciliteter RHN niveau 3 Faciliteter til teknisk afsnit	3. kvartal 2016
Etape C	Renovering af gangforbindelse niveau 0 Anlæg af p-pladser	4. kvartal 2016
Etape D	Terapi flyttes til niveau 5 Indretning af træningsaal niveau 6	1. kvartal 2017
Etape E	Indretning mødelokaler niveau 0	3. kvartal 2017
Etape F	Klargøring af lokaler niveau 0	3. kvartal 2017

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bente Nielsen tog forbehold.

Carl Johan Rasmussen og Arne Lægaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bente Nielsen tog forbehold.

Carl Johan Rasmussen og Arne Lægaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådsmødet den 30. april 2014, punkt 9, Godkendelse af helhedsplan, Skive Sundhedshus.

Bilag

Helhedsplan Skive Sundhedshus maj 2016

Punkt 4: Orientering om udviklingen i medicinforbruget efter 1. kvartal i 2016

1-31-72-52-13

Resume

Der orienteres om udviklingen i udgifterne til tilskuds- og hospitalsmedicin efter 1. kvartal i 2016. Derudover orienteres om indsatser i relation til brugen af tilskudsmedicin og om overordnet efterlevelse af udvalgte behandlingsvejledninger fra Rådet for Anvendelse for Dyr Sygehusmedicin i forhold til hospitalsmedicin. Det forventes, at udgiftsniveauet til tilskudsmedicin vil være uændret i 2016 sammenlignet med 2015. Det vurderes, at udgiften til hospitalsmedicin vil stige med 95 mio. kr. fra 2015 til 2016.

Direktionen indstiller,

at orientering tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I det følgende orienteres om udviklingen i udgifterne til tilskuds- og hospitalsmedicin efter 1. kvartal 2016.

Tilskudsmedicin

Det forventes for nuværende, at udgiftsniveauet til tilskudsmedicin vil være uændret i 2016 sammenlignet med 2015. Der forventes ligeledes budgetoverholdelse.

Udgiftsudviklingen i Region Midtjylland svarer til udgiftsudviklingen på landsplan.

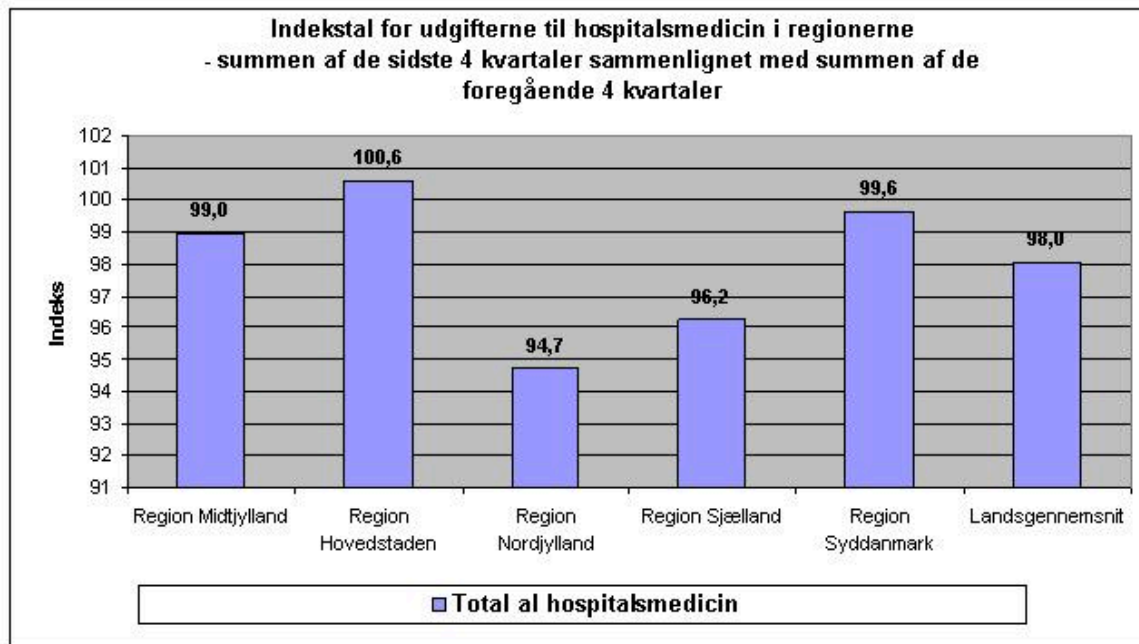
På området tilskudsmedicin er der - foruden implementering af spareplanen - iværksat en række indsatser, der både har et kvalitetsmæssigt og økonomisk sigte, blandt andet:

- På området KOL er der gennemført otte stormøder overfor de praktiserende læger med henblik på god diagnostik og behandling. Der monitoreres løbende på, om stormøderne har effekt. De første foreløbige målinger viser, at stormøderne har effekt, når der sammenlignes med baggrundspopulationen.
- På området psykiatri gennemføres et kvalitetsprojekt for psykiatriske patienter, der får meget medicin. Projektet er finansieret af SATS-puljemidler og forventes afsluttet i 2017.
- På området epilepsi har Region Midtjylland konstateret, at der med nogen sandsynlighed er sket et uhensigtsmæssigt salg fra de private apoteker af stoffet pregabalin, således at der for ofte sælges de dyre originalpakninger i stedet for billigere kopipakninger. Region Midtjylland har haft en god dialog med Danmarks Apotekerforening, som har fulgt op på sagen. Allerede en måned efter denne dialog, kunne Region Midtjylland via en monitorering konstatere en stigning i salget af de billigere kopipakninger. Det bemærkes, at der er tale om en helt særlig problemstilling i forbindelse med implementering af en ny bekendtgørelse. Region Midtjylland har indtil nu - som følge af sagen - opnået en besparelse på 4 mio. kr. i 2016. Der vil muligvis i løbet af året blive realiseret yderligere besparelser som følge af indsatsen.

Hospitalsmedicin

Det vurderes for nuværende, at udgiften til hospitalsmedicin vil stige med 95 mio. kr. fra 2015 til 2016, men prognosen er usikker, og udviklingen følges tæt. I forbindelse med Regionsoverblikket pr. 30. juni 2016 vil prognosen blive revurderet.

Når udgifterne til hospitalsmedicin i 1. kvartal 2016 sammenlignes med 1. kvartal i 2015, har der været fald på ca. 21 mio. kr., svarende til 4,2 %. Når summen af de sidste fire kvartaler sammenlignes med summen af de foregående kvartaler, har der været et fald på ca. 1 %. Sidstnævnte sammenligning er foretaget for hver af de fem regioner i figuren herunder (apotekstal).



Bortset fra Region Hovedstaden har regionerne oplevet et fald i udgifterne til hospitalsmedicin i perioden. Alligevel forventes det, at regionerne vil opleve en vækst i udgifterne til hospitalsmedicin fra 2015 til 2016.

Når der alligevel vurderes at ske en vækst på 95 mio. kr. i Region Midtjylland fra 2015 til 2016, skyldes det en forventning om en stor vækst i udgifterne til kræftmedicin, herunder særligt til behandling af modermærkekræft. Et revideret udgiftsniveau til behandling af hepatitis C i 2016 indgår også i prognosen, ligesom medicinudgifter (Orkambi) til behandling af Cystisk Fibrose er indregnet. Sidstnævnte indgik ikke i tidligere prognose på grund af stor usikkerhed om opstart af behandlingen. Det bemærkes, at et eventuelt omfang (og dermed udgift) af behandlingen fortsat er usikker. Der forventes i givet fald en koordineret ibrugtagning på tværs af regionerne. Det vurderes, at de tidligere års vækst i udgifterne til biologisk medicin er bremset op. Det skyldes særligt implementeringen af spareforslaget vedrørende biosimilært Infliximab medio 2015 og patentudløbet på lægemidlet Enbrel i 2016 (til behandling af blandt andet gigtsgdomme).

Amgros har fulgt op på regionernes efterlevelse af udvalgte behandlingsvejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin efter 1. kvartal i 2016. Der orienteres om, at Region Midtjylland overordnet set har en fin efterlevelse. Dette må også ses i forhold til den løbende opfølgning på medicinforbruget, som foretages lokalt i Region Midtjylland. Den faglige analysegruppe på medicinområdet går i dialog med afdelinger, hvor der kan være tvivlsspørgsmål om behandlingsvejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin mv.

Der henvises til vedlagte rapport, der beskriver udviklingen inden for både tilskuds- og hospitalsmedicin.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget

Carl Johan Rasmussen og Arne Lægaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget

Carl Johan Rasmussen og Arne Lægaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Markedsovervågning 1. kvartal 2016 AMGROS

Forbrugsrapport 1. kvartal 2016

Punkt 5: Sundhedsoverblik pr. 30. april 2016

1-21-78-4-15

Resume

Sundhedsoverblikket giver regionsrådet en opfølgning på samtlige mål i budget 2016 på sundhedsområdet.

Der forventes økonomisk balance på sundhedsområdet i 2016. Samlet set er der tale om en forbedring på 26,6 mio. kr. i forhold til regionsoverblikket på 31. marts 2016. Den væsentligste årsag til ændringen er en ændret forventning til udgifterne til ibrugtagning af nye lægemidler.

Direktionen indstiller,

- at sundhedsoverblikket pr. 30. april 2016 tages til efterretning,

- at kvalitetsmålet epikriser udgår fra de kommende sundhedsoverblik, da målsætningen nu har været opfyldt igennem længere tid,

- at kvalitetsmålet kontaktpersonordningen udgår fra de kommende sundhedsoverblik, da ordningen forventes afviklet, og

- at bevillingsændringerne i skemaerne 1-25 godkendes.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i den samlede rapportering i sundhedsoverblikket har direktionen følgende vurdering af status for sundhedsområdet netop nu:

- På kvalitetsområdet er der fremgang i andelen af kræftpakkeforløb, som overholder de samlede forløbstider. Den store indsats med udredningsretten begynder at give udslag i en stigende målopfyldelse, og hospitalerne er tæt på at opnå målopfyldelse for behandlingsfristen.
- Økonomien på sundhedsområdet er i 2016 overordnet i balance. Der er dog væsentlige økonomiske udfordringer på praksisområdet, udgifter til tjenestemandspensioner og respiratorbehandling i eget hjem.
- Der arbejdes både politisk og administrativt med Region Midtjyllands målbillede "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser", hvor ambitionerne for styringen af sundhedsvæsenet i Region Midtjylland kombineres med de nationale mål. Ledelsesberetningerne viser en række eksempler på, at dette arbejde allerede understøttes af hospitalernes konstruktive fokus på et sundhedsvæsen på patientens præmisser.

Ledelsesberetninger

I ledelsesberetningerne giver de somatiske hospitaler, præhospitalet, psykiatri og Nære Sundhedstilbud en sammenhængende vurdering af kvalitet, økonomi og aktivitet m.v. set fra driftsenhedernes side. Det fælles emne for denne ledelsesberetning er eksempler på, hvordan driftsområderne arbejder "På patientens præmisser".

Økonomi og aktivitet

Regionsrådet godkendte den 22. juni 2015 aftale om spareplanen for 2015-2019. Spareplanen forudsætter besparelser på 512,2 mio. kr. i 2016, hvilket er indarbejdet i budgettet for 2016.

Sundhedsoverblikket viser balance på økonomien for sundhedsområdet i 2016. Der er væsentlige merforbrug, som dækkes af engangsindtægter og mindreforbrug i 2016. De varige ubalancer behandles i forbindelse med budgetlægningen for 2017 og frem.

Mio. kr., afrundet	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.04	Forventet	+= overskud, -= underskud
					+= indtægter, -= udgifter
Somatiske hospitaler	12.909,4	12.865,0	4.465,9	12.865,0	0,0
Præhospitalet	818,1	822,2	188,3	820,1	2,1
Psykatri	1.709,9	1.692,9	540,8	1.692,9	0,0
Fokusområder	1.047,5	1.080,2	111,0	1.049,9	30,3
Fællesområder og puljer	916,1	913,3	134,0	864,7	48,5
Praksissektoren	3.226,6	3.243,0	928,5	3.312,5	-69,5
Tilskudsmedicin	1.342,1	1.342,1	332,8	1.344,9	-2,8
Servicefunktioner og administration	977,5	988,7	129,8	998,8	-10,1
Driftsudgifter	22.947,3	22.947,3	6.831,0	22.948,8	-1,5
Særlige tiltag/midlertidige tiltag	0,0	0,0	0,0	-1,5	1,5
Driftsudgifter i alt	22.947,3	22.947,3	6.831,0	22.947,3	0,0

Som det fremgår af tabel 1 dækker den samlede balance over en række mindreforbrug på puljer og driftsenheder, og en ubalance på praksisområdet.

De somatiske hospitaler forventer at bruge deres budgetter fuldt ud, mens der for Præhospitalet forventes et mindreforbrug på 2,1 mio. kr.

På fokusområderne er der et overskud på 30,3 mio. kr., som overvejende skyldes en ændret forventning til udgifterne til ibrugtagning af nye lægemidler. Dog forventes der et væsentligt merforbrug på området "respiratorbehandling i eget hjem".

Vedrørende fællesområder og puljer forventes et samlet mindreforbrug på 48,5 mio. kr., som blandt andet skyldes merindtægter vedrørende Amgros.

Praksisområdet forventer pr. 30. april 2016 et merforbrug på 69,5 mio. kr. Praksisområdet har fortsat et udgiftspres som følge af de nye overenskomster for speciallæger og tandlæger. I merforbruget på 69,5 mio. kr. er der medregnet, at målene i spareplan2015-2019 indfries.

De væsentligste merforbrug ses på almen lægeområdet og tandlægeområdet, hvor der i sidste halvdel af 2015 var en stor aktivitetsstigning. Væksten ser ud til at aftage på almen lægeområdet i foråret 2016, hvilket er indregnet i vurderingen. For almen lægeområdet er der tale om en strukturel ubalance for Region Midtjylland, idet den samlede vækst på landsplan ikke har ligget over de aftalte rammer i økonomiprotokollatet.

På tandlægeområdet er der tale om en national problemstilling. Det er forhåbningen, at Danske Regioner i samarbejde med regeringen vil forsøge at imødegå de udfordringer, der følger af, at de forudsatte vækstrater i de nationale aftaler er væsentligt overskredet.

Servicefunktioner og administration, herunder tjenestemandspensioner, forventer merforbrug på 10,1 mio. kr.

Kvalitetsmål

I Budget 2016 har Region Midtjylland opstillet ambitiøse mål for, hvordan kvaliteten på sundhedsområdet skal udvikle sig. Målene dækker områder, hvor regionen har haft behov for at forbedre kvaliteten. Størstedelen af kvalitetsmålene indgik også i Budget 2015 og har stor ledelsesmæssig opmærksomhed, hvilket har medvirket til at skabe betydelig kvalitetsmæssig fremgang. Det indstilles, at kvalitetsmålet for epikriser indgår for sidste gang i dette sundhedsoverblik, da målsætningen nu har været opfyldt igennem længere tid. Administrationen følger fortsat udviklingen, og regionrådet orienteres, hvis målsætningen ikke opfyldes. Det indstilles også, at kontaktpersonordningen udgår fra de kommende sundhedsoverblik, da ordningen forventes afviklet.

Overholdelse af forløbstider for kræftpakker er et område med stor bevågenhed, og hospitalerne har arbejdet hårdt på at efterleve kvalitetsmålet om samlede forløbstider. Andelen af forløb, der overholder de samlede forløbstider, har i januar-februar 2016 nået målsætningen på 90 %. På langt de fleste kræftpakker har der været forbedringer, og særligt på det urologiske område har det skærpede ledelsesmæssige fokus ført til forbedringer på forløbstiderne. Målopfyldelsen for de urologiske kræftpakker er steget fra 68 % i 4. kvartal 2015, til 86 % i januar-februar 2016. Derudover kan de gynækologiske kræftpakker samt brystkræft fremhæves som områder, hvor der er skabt betydelig forbedring.

Et andet kvalitetsmål, der tiltrækker stor opmærksomhed, er retten til hurtig udredning og behandling. I sidste halvdel af 2015 var der klar fremgang i andelen af patienter, hvor udredningsretten overholdes. Efter et lille dyk i januar 2016 er niveauet i marts 2016 nu tæt på 80 %. Derudover er flere somatiske hospitaler tæt på at nå målsætningen om, at alle patienter indenfor 30 dage enten udredes eller modtager en udredningsplan. Kun i psykiatrien har der været en tilbagegang efter overgangen til at være fuldt omfattet af udredningsretten.

Behandlingsfristen afrapporteres for første gang i dette sundhedsoverblik. Resultaterne viser, at flere hospitaler er tæt på at opfylde eller har opfyldt målsætningen om, at 90 % skal behandles inden henholdsvis 30/60 dage.

Efter den nye version af fælles medicinkort i efteråret 2015 blev udrullet på hospitalerne, steg opfyldelsesprocenten kraftigt. I februar og marts 2016 får tæt på 80 % af patienterne opdateret deres medicinkort til tiden. Alle hospitaler har fulgt godt med i den positive udvikling. I de seneste måneder, i foråret 2016, ses der imidlertid tegn på, at udviklingen er ved at stagnere. Der er derfor behov for, at hospitalerne fortsat har ledelsesmæssig fokus på fælles medicinkort og sætter ind med fornyede indsatser for at højne opfyldelsesprocenten.

Forebyggelige genindlæggelser er et område, hvor det ikke er lykkedes at skabe den ønskede udvikling. På regionsniveau ligger andelen af forebyggelige genindlæggelser fortsat over niveauet i 2012. Samarbejdet med kommuner og praksissektor, om at nedbringe de forebyggelige genindlæggelser, har således ikke haft den ønskede effekt på regionsniveau. Region Midtjylland er derimod tæt på at opfylde målsætningen om at nedbringe andelen af patienter, der genindlægges efter operation.

Belægningsituationen

I belægningsituationen gives en opgørelse over belægningen på medicinske, kirurgiske og akutafdelinger i Region Midtjylland.

Anlægsinvesteringer

Der forventes et samlet mindreforbrug på 73 mio. kr. på sundhedsområdet. Overførslen af uforbrugte anlægsmidler fra 2015 udgjorde i alt 238,7 mio. kr. på sundhedsområdet. I bilaget anlægsinvesteringer er der en detaljeret opgørelse over anlægsprojekterne.

Bevillingsændringer

I forbindelse med sundhedsoverblikket indstilles en række bevillingsændringer gennemført. I vedlagte bilag Bevillingsændringer er der beskrivelser af samtlige bevillingsskemaer. Bevillingsændringerne er fuldt finansierede. Til bevillingsskemaerne bemærkes følgende:

Skema 3: Der udmøntes 0,4 mio. kr. til ansættelse af håndkirurg fra reserven til uforudsete udgifter, jf. spareplanen. Herefter resterer der 9,4 mio. kr. i puljen i 2016.

Skema 18-19 og 22-23: Tilpasning af investeringsplanen. Der gennemføres en række bevillingsændringer for at tilpasse finansieringen af investeringsplanen. Projekterne fortsætter i henhold til regionsrådets beslutninger. Der er alene tale om tilpasninger mellem drifts- og anlægsbevillinger. Samtidig er det muligt at reducere den samlede anvendelse af leasingrammen i 2016 med 30 mio. kr., jf. regionsrådets hensigtserklæring om indfrielse af leasing for at konsolidere den langsigtede økonomi

Skema 20-21: Der gennemføres kompenserende besparelser på området for nære sundhedstilbud i henhold til regionsrådets godkendelse den 25. maj 2016.

Skemaerne 1-2, 4-17, 20-21 og 24-25: Der er tale om budgetneutrale bevillingsflytninger mellem driftsenheder og/eller udmøntning fra centrale puljer.

Om rapporteringen

Der udarbejdes seks rapporter i løbet af året, der giver regionsrådet en opfølgning på økonomi, aktivitet og kvalitetsmål. Fire af rapporterne er regionsoverblik, hvor der gives en status for budget- og målopfyldelse på alle kredsløb i regionen. To af rapporterne er sundhedsoverblik, hvor der gives en status for samtlige mål i budgettet på sundhedsområdet. Dette er årets første sundhedsoverblik.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Carl Johan Rasmussen og Arne Lægaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Carl Johan Rasmussen og Arne Lægaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Ledelsesberetninger Sundhedsoverblik 30. april 2016
Økonomi og aktivitet Sundhedsoverblik pr. 30.04.2016
Kvalitetsmål Sundhedsoverblik 30. april 2016
Belægning Sundhedsoverblik 30. april 2016
Anlægsinvesteringer Sundhedsoverblik 30. april 2016
Bevillingsændringer Sundhedsoverblik pr. 30.04.2016

Punkt 6: Gensidig orientering #

1-01-81-5-12

Sagsfremstilling

Orientering om henvendelse fra Bente Nielsen og Steen Jakobsen vedrørende tandlægehjælp til socialt udsatte.

Beslutning

Orientering om henvendelse fra Bente Nielsen og Steen Jakobsen vedrørende tandlægehjælp til socialt udsatte, som skal dagsordensættes som en temadrøftelse på udvalgs mødet den 9. august 2016.

Administrationen orienterede om omorganisering af centrale stabsfunktioner vedrørende nære sundhedstilbud, som indebærer en ændret varetagelse af den nuværende opgaveportefølje i Nære Sundhedstilbud.

Administrationen orienterede om handleplan for den ældre medicinske patient.

Carl Johan Rasmussen og Arne Lægaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.