

REFERAT Udvalg vedrørende Hospitalsområdet d. 15-05-2017

Mødedato Mandag d. 15. maj 2017 kl. 09:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale F7, stuen, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af referat fra seneste møde #.....	3
Regionshospitalet Randers, Generalplan: Godkendelse af projektforslag til ombygning og renoverir	4
Regionshospitalet Randers, Generalplan: Ombygning af gamle lægevagt og forhal/modtagelse.....	7
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ove Nørholm om effektiviseringsgevinster fra kvalitetsfondsp	10
Evalueri ng af spareforslag 3.11 vedrørende blodprøvetagning.....	11
Orientering vedrørende klagesager, patienterstatning og utilsigtede hændelser på hospitalerne i Reg	13
Fællesmøder med Aarhus Kommunes sundheds- og omsorgsudvalg samt med det rådgivende udval	16
Gensidig orientering #.....	17

Punkt 1: Godkendelse af referat fra seneste møde #

1-00-22-16

Resume

Godkendelse af referat fra seneste møde.

Direktionen indstiller,

at referatet fra mødet den 3. april 2017 godkendes.

Sagsfremstilling

Efter udvalgets forretningsorden skal referatet fra det foregående møde forelægges til godkendelse. Referat fra seneste møde er derfor vedlagt til godkendelse.

Beslutning

Referatet fra mødet den 3. april 2017 blev godkendt.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Referat hospitalsudvalget 03.04.2017 - åben

Punkt 2: Regionshospitalet Randers, Generalplan: Godkendelse af projektforslag til ombygning og renovering af sterilcentral

1-31-72-142-09

Resume

Sterilcentralen på Regionshospitalet Randers har været under stigende kapacitetsmæssigt pres grundet øget aktivitet og ændringer i forsyningskonceptet. Der er blevet udarbejdet et projektforslag for ombygningen, og samtidig søges der om en anlægsbevilling på i alt 26,55 mio. kr. (indeks 103,2) til gennemførelse af anlægsarbejderne. Projektet er en del af den vedtagne Generalplan 2017, og der søges derfor om bevilling indenfor de allerede prioriterede midler i investeringsplanen.

Direktionen indstiller,

at projektforslaget for sterilcentralen ved Regionshospitalet Randers godkendes,

at Regionshospitalet Randers gives anlægsbevilling på 26,55 mio. kr. (indeks 103,2) til gennemførelse af ombygning og renovering af sterilcentralen,

at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 1, og

at rådighedsbeløbet finansieres jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Baggrund

I de senere år har der været flere tiltag på hospitalet, som har haft indflydelse på flowet igennem sterilcentralen, og som har udfordret kapaciteten. Det drejer sig blandt andet om øget aktivitet og ændring af forsyningsforholdene til og fra sterilcentralen. Konkret er der behov for at forbedre flow og arbejdsmiljø ved blandt andet at fjerne vægge, forbedre klimaforholdene (luftfugtighedsovervågning m.m.) og muliggøre forbedrede arbejds gange.

Regionsrådet har på den baggrund tildelt 0,5 mio. kr. til projekteringen af sterilcentralen den 27. april 2016. På daværende tidspunkt var forventningen, at det blot var en mindre ombygning, der var nødvendig. Nærmere undersøgelser viste dog, at der var brug for en større renovering og dermed en større proces forud for projektforslaget, hvorfor regionsrådet den 28. september 2016 tildelte yderligere 0,5 mio. kr. til projekteringen.

Projektforslagets indhold

Projektet indeholder en renovering og udvidelse af sterilcentralen indenfor de eksisterende bygningsmæssige rammer. De nuværende omlædningsrum for personale nedlægges og inddrages i sterilcentralen. Rummene renoveres med nye vægoverflader, gulve, lofter og malerarbejder, og der udføres tætning af centralen af hensyn til de krævede trykforhold. Alle installationer, herunder VVS, trykluft, varme, køling, ventilation, el og bygningsstyring, renoveres og opgraderes for at kunne håndtere den større kapacitet. Der installeres nye dekontaminatorer (vaske- og desinfektionsmaskiner), kabinetvaskere og øvrigt udstyr, men det eksisterende udstyr genbruges i det omfang, det er muligt og hensigtsmæssigt.

Tidsplan

Projekteringsperioden løber frem til september 2017. Herefter udbydes projektet, hvorefter ombygningen forventes at starte primo december 2017. Forventet aflevering april 2018 og ibrugtagning juni 2018.

Udbud

Entrepriseformen for anlægsopgaven er fagentrepriser med forudgående prækvalifikation. Rådgiver fastsætter i samarbejde med Regionshospitalet Randers tildelingskriterier.

Økonomi

Regionshospitalet Randers gives med godkendelsen af dette dagsordenspunkt en bevilling på 26,55 mio. kr. (indeks 103,2) til gennemførelse af renovering og ombygning af sterilcentralen. Projektet indgår som en del af den godkendte generalplan for enheden, og der er prioriteret midler til projektet i investeringsplanen.

Udover det nedenfor angivne anlægsoverslag finansieres 2,85 mio. kr. gennem et ESCO-projekt.

Tabel 1. Fordeling af udgifter	
	Indeks 103,2
1.000 kr.	
<i>Budget</i>	
Håndværkerudgifter	15.400
Udstyr	2.410
Inventar	790
Øvrigt, herunder UFO og genbehandling	7.950
I alt	26.550

I udstyrsposten er indeholdt blandt andet kabinetvaskemaskiner, der understøtter den fremadrettede proces og opdeling i rent og urent. I øvrige udgifter indgår blandt andet udgifter til genbehandling på anden matrikel i ombygningsperioden, rådgiverhonoraret og uforudsete omkostninger.

Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2017, indeks 103,2	2018, indeks 103,2	2019, indeks 103,2	2020, indeks 103,2
<i>Bevillingsændringer²</i>					
RHR Generalplan: Renovering og ombygning af sterilcentralen	26.550	3.020	23.530		
Bevillingsændringer i alt	26.550	3.020	23.530	0	0
<i>Finansiering</i>					
Puljen til anlægsprojekter		-3.020	-23.530		
Ændring af anlægsbevilling	-26.550				
Finansiering i alt	-26.550	-3.020	-23.530	0	0
Total	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

For sammenhæng til hospitalets generalplan og investeringsplan henvises til sagens bilag.

Puljen til anlægsprojekter udgør med godkendelse af punkterne i denne dagsorden 87,5 mio. kr. i 2017.

Totaløkonomi og Agenda 21

Regionens designguides følges i det omfang, det er muligt. Der tages i valget af materialer og maskiner hensyn til arbejdsmiljøet. Udsiftning af apparatur med mere vælges med udgangspunkt i hensyn til arbejdsmiljø og miljø udover økonomi og funktionalitet. Herudover er der tænkt automatisering ind i det omfang, det er muligt.

Hele anlægsprojektet er, som en del af generalplanen, forberedt til den fremtidige nødvendige kapacitet.

Sociale klausuler

Regionshospitalet Randers følger regionens retningslinjer vedrørende sociale klausuler.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet den 27. april 2016: Tildeling af 0,5 mio. kr. til projekteringen af sterilcentralen.

Regionsrådet den 28. september 2016: Tildeling af yderligere 0,5 mio. kr. til projekteringen.

Bilag

Notat om sammenhæng generalplan gammel lægevagt og modtagelse

Ombygning sterilcentral - fremtidige forhold - tegning

Ombygning sterilcentral - nuværende forhold - tegning

Punkt 3: Regionshospitalet Randers, Generalplan: Ombygning af gamle lægevagt og forhal/modtagelse

1-31-72-142-09

Resume

Til ombygning af den tidligere lægevagt og modtagelse/venteområde søges en anlægsbevilling på tilsammen 9,72 mio. kr. Med bevillingen ombygges den tidligere lægevagt til blodprøvetagning, anæstesitilsyn samt omklædningsfaciliteter.

Direktionen indstiller,

at Regionshospitalet Randers gives en anlægsbevilling på samlet 9,72 mio. kr. (indeks 103,2) i 2017 til ombygning og renovering af den tidligere lægevagt,

at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 1, og

at rådighedsbeløbet finansieres jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Baggrund

Med ibrugtagningen af fase 2 af akutbyggeriet i oktober 2016 blev arealer lediggjort i det område, der tidligere har huset lægevagten. I generalplanen for Regionshospitalet Randers er dette område disponeret til blodprøvetagning og anæstesitilsyn.

I området er der – udover blodprøvetagning og anæstesitilsyn – også indtænkt omklædningsfaciliteter og en istandsættelse af det gamle venteværelse, der fremadrettet vil håndtere patienter til området.

Blodprøvetagningen indrettes i umiddelbar forlængelse af venteområdet med anæstesitilsynet ved siden af. Da blodprøvetagningen hver dag har omkring 200 patienter igennem, vil det være en stor forbedring for patientforløbene, at der bliver bedre forhold inklusive markant bedre plads i venteområdet end i dag, hvor patienterne ofte ikke kan få en siddeplads.

Anæstesitilsyn foregår i dag ved Kirurgisk Centers ambulatorier og ved dagkirurgien. Sidstnævnte forbliver, men førstnævntes patientgruppe vil alligevel skulle til både blodprøvetagning og anæstesitilsyn, hvorfor det i et patientperspektiv er mere hensigtsmæssigt, hvis det ligger sammen.

I forbindelse med renovering og udvidelse af kapaciteten i sterilcentralen nedlægges de eksisterende personaleomklædningsrum. De nedlagte rum genetableres derfor i forbindelse med ombygningen af den gamle lægevagt. Omklædningen foreslås indrettet i tidligere undersøgelsesrum, der ligger uden dagslys, og derfor er vanskelige at udnytte til øvrige funktioner.

Modtagelse/venteværelse renoveres i lighed med forhallen til en lys, moderne og indbydende standard. Som en del af forhalsprojektet er også en brandstrategi, der indebærer nødvendige ændringer i forhold til flow ved venteområdet, for at sikre hensigtsmæssige brand-/flugtveje. Dette er indeholdt i projektet.

Tidsplan

De to delprojekter vil blive udbudt umiddelbart efter regionsrådets behandling af sagen, hvorefter det forventes, at selve ombygning og renovering kan gå i gang efter sommerferien. Arbejdet forventes afsluttet før udgangen af 2017.

Udbud

Rådgiverydelsen på hver af projekterne er under grænsen for rådgiverudbud. Projekterne udbydes som fagentrepriser.

Økonomi

På regionsrådsmødet i januar 2017 blev der bevilget 4,3 mio. kr. til renovering af forhallen. I det videre arbejde har det vist sig at renoveringen af venteområdet ved den gamle lægevagt med fordel kan medtages i entrepriserne for renovering af forhallen, da de to rum hænger delvist sammen. Der søges derfor om, at den tidligere bevilling til renovering og ombygning af forhallen øges, så den inkluderer renovering og ombygning af modtagelsen og venteområdet i den tidligere lægevagt, jf. tabel 2. I tabel 3 nedenfor er økonomien derfor også opdelt i to

delprojekter, hvor det ene indeholder omdannelse af lægevagten til blodprøvetagning og omklædning og det andet indeholder venteområdet i sammenhæng med forhallen.

Tabel 1. Budget og finansiering.	
1.000 kr.	2017
<i>Budget</i>	
<i>Gl. lægevagt - blodprøvetagning:</i>	
Håndværkerudgifter inkl. UFO	4.780
Inventar	440
Teknisk udstyr	150
Omkostninger, herunder rådgivning	1.050
Budget i alt	6.420

Tabel 2. Budget og finansiering.	
1.000 kr.	2017
<i>Budget</i>	
<i>Renovering, forhal, modtageområde, venteområde:</i>	
Håndværkerudgifter inkl. UFO	5.290
Inventar	880
Omkostninger, herunder rådgivning	1.430
Allerede bevilget, renovering af forhal	-4.300
Budget i alt	3.300

Regionshospitalet Randers gives med godkendelsen af dette dagsordenspunkt en bevilling på samlet 9,72 mio. kr. Beløbet er fordelt på to delprojekter; 6,42 mio. kr. (indeks 103,2) til gennemførelse af renovering og ombygning af den tidligere lægevagt, samt 7,6 mio. kr. til renovering af modtage- og venteområdet ved den gamle lægevagt. De 3,3 mio. kr. sammenlægges udførelsesmæssigt med de tidligere bevilgede 4,3 mio. kr. til renovering af forhallen, så forhallen og modtagelse/venteområde samlet renoveres for 7,6 mio. kr.

Projekterne indgår som en del af den godkendte generalplan for enheden, og der er prioriteret midler til projektet i regionens investeringsplan.

Tabel 3. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2017, indeks 103,2	2018, indeks 103,2	2019, indeks 103,2	2020, indeks 103,2
<i>Bevillingsændringer²</i>					
<i>Renovering og ombygning, tidligere lægevagt</i>					
Blodprøvetagning	6.420	6.420			
Forhal, modtagelse og venteområde	3.300	3.300			
Bevillingsændringer i alt	9.720	9.720	0	0	0
<i>Finansiering</i>					
Puljen til anlægsprojekter		-9.720			
Ændring af anlægsbevilling	-9.720				
Finansiering i alt	-9.720	-9.720	0	0	0
Total	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

Puljen til anlægsprojekter udgør med godkendelse af punkterne på denne dagsorden 87,5 mio. kr. i 2017.

Totaløkonomi og Agenda 21

Regionens designguides følges i det omfang, det er muligt. Der tages i indretning med mere hensyn til arbejdsmiljøet.

Projekterne er, som en del af generalplanen, forberedt til den fremtidige nødvendige kapacitet.

Sociale Klausuler

Regionshospitalet Randers følger regionens retningslinjer vedrørende sociale klausuler.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ove Nørholm om effektiviseringsgevinster fra kvalitetsfundsprojekter i Region Midtjylland

1-21-78-1-17

Resume

Ove Nørholm har anmodet om en orientering om oplysninger for alle tre kvalitetsfundsbyggerier vedrørende effektiviseringskrav og anvendelse heraf.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Ove Nørholm har på møde den 9. januar 2017 i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anmodet om oplysninger for alle tre kvalitetsfundsbyggerier vedrørende effektiviseringskrav og anvendelse heraf. I forlængelse heraf er det på forretningsudvalgets møde den 17. januar 2017 besluttet at forelægge orienteringen som en særskilt sag.

Administrationen kan i den forbindelse oplyse, at der i de tre kvalitetsfundsprojekter fra statslig side er tilknyttet effektiviseringskrav på 495 mio. kr. for DNU, 171 mio. kr. for DNV og 100 mio. kr. for Regionshospitalet Viborg. I alt er der effektiviseringskrav på 766 mio. kr. Effektiviseringsgevinsterne er blevet indhentet løbende siden 2014. Anvendelsen af de indhentede midler fra hospitalerne er indgået i regionens budgetlægning for budget 2014 til 2017 samt indgået i spareplan 2015-2019.

I det vedlagte notat vises, hvordan hospitalernes rammer reguleres i perioden 2014 til 2021. Det fremgår også, at når effekten af spareplanen er medregnet – det er årene 2016 til 2018 for Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt og 2016 til 2019 for Hospitalsenheden Vest -, er der stadig et udestående effektiviseringskrav. Aarhus Universitetshospital skal aflevere 37 mio. kr. i 2019 og 147 mio. kr. i 2020, og Hospitalsenheden Vest skal aflevere 12 mio. kr. i 2020 og 64 mio. kr. 2021. Hospitalsenhed Midt har gennem årene afleveret for meget i effektiviseringsgevinster og skal derfor have 13 mio. kr. tilbage i 2021.

De tre hospitaler er blevet bedt om at vise en periodisering af, hvornår hospitalerne har indhøstet effektiviseringsgevinster i egne budgetter. Dette er gjort med henblik på at identificere eventuelle overskydende effektiviseringsgevinster, som hospitalerne kan anvende til flytteudgifter mv. Det har desværre ikke været muligt for hospitalerne at opgøre deres arbejde med effektiviseringsgevinster med dette mål for øje, da der i hospitalernes økonomistyring som udgangspunkt ikke skelnes mellem, om rammereduktioner kommer som effektiviseringskrav, besparelser fra spareplan 2015-2019, besparelser i forbindelse med budgetlægningen eller andre forhold.

På regionsrådsmødet i juni vil regionsrådet få forelagt en sag, som giver en status på kvalitetsfundsprojekternes arbejde med effektiviseringskravet, herunder hvilke tiltag som projekterne har sat i værk for at realisere gevinsterne.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Det blev aftalt, at der afsættes tid på hospitalsudvalgets møde i juni 2017 til en uddybende orientering om økonomien bag flytning på DNV-Gødstrup og DNU samt indhentelse af effektiviseringsgevinster i kvalitetsfundsprojekterne.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Det blev aftalt, at der afsættes tid på hospitalsudvalgets møde i juni 2017 til en uddybende orientering om økonomien bag flytning på DNV-Gødstrup og DNU samt indhentelse af effektiviseringsgevinster i kvalitetsfundsprojekterne.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Effektiviseringsgevinster i Region Midtjylland

Punkt 5: Evaluering af spareforslag 3.11 vedrørende blodprøvetagning

1-21-72-16-15

Resume

Evalueringen af spareforslag 3.11 om overflytning af hospitalsrekrirerede blodprøver til hospitalerne viser, at den budgetterede besparelse på 13 mio. kr. om året er realiseret, men at der er et forbedringspotentiale i forhold til patienttilfredsheden. Derfor foreslås det i sagen, at administrationen med inddragelse af PLO-Midtjylland og hospitalerne udarbejder et forslag til forbedringer af den eksisterende ordning, som forelægges regionsrådet på mødet i august 2017.

Direktionen indstiller,

at evalueringen af spareforslag 3.11 tages til efterretning, og

at der fremlægges forslag til forbedringer af den eksisterende ordning for hospitalsrekrirerede blodprøver, inklusive den mobile bioanalytikerordning på regionsrådets møde i august 2017.

Sagsfremstilling

I spareforslag 3.11 vedtog regionsrådet, at blodprøver, der skal bruges i forbindelse med hospitalsbehandling fra 1. juli 2016, skal tages i hospitalsregi og ikke længere af den praktiserende læge. Med denne omlægning vil regionen årligt spare 13 mio. kr. For at besparelsen i spareforslag 3.11 kan indfries, skal der på årsbasis foretages 100.000 færre blodprøver og dertilhørende konsultationer i almen praksis.

Foruden de eksisterende blodprøvesteder i regionen, blev der derfor etableret syv nye blodprøvesteder, hvorved der nu er 21 blodprøvesteder i regionen. Patienter kan frit vælge ved hvilket af disse, de ønsker at få taget blodprøver. Alle blodprøvestederne kan varetage de blodprøver, der tidligere blev taget i almen praksis, og størstedelen har laboratorieudstyr, der muliggør flere analyser.

Ved og under implementeringen af spareforslaget har der været patienter, der henvendte sig til administrationen og personalet i ambulatorierne med kritik af ændringerne og de serviceforringelser, det medførte for dem, herunder øget afstand og tidsforbrug på blodprøvetagning. Herudover gik nogle af patienterne i behandlingsforløb ved egen læge og ønskede derfor også at få taget deres hospitalsrekrirerede blodprøver ved denne.

Aktiviteten har på nogle af blodprøvestederne været større end forventet. Hospitalsenhederne har gjort en stor indsats for at tilpasse kapaciteten til efterspørgslen og nedbringe ventetider ved løbende at justere åbningstiderne, øge antallet af tider til tidsbestilling og øge bemanningen på blodprøvestederne. Hospitalsenhederne tilbyder i forskelligt omfang patienterne at få blodprøvetagning og konsultation samme dag.

Evalueringen, jf. den vedlagte evalueringsrapport viser overordnet, at

- forudsætningerne for besparelsen på 13 mio. kr. årligt holder. Når der tages højde for indkøringsperioden er besparelsen således realiseret. Udgifter til etablering af nye blodprøvetagningssteder, ekstra kørselsudgifter og fradrag i provenu som følge af enkelte praksissers fortsatte mulighed for at tage hospitalsrekrirerede blodprøver er medregnet heri.
- hospitalerne i stor udstrækning har tilpasset kapacitet og frie valg til patienternes behov i form af bookingmuligheder, samme-dagsordninger og fritvalgsordninger.
- immobile patienter m.v. er dækket af den mobile bioanalytikerordning. Der er netop foretaget en analyse af ordningen, der blandt andet viser, at visitationskriterierne ikke er enslydende i hele regionen, en mulig optimering af ruteplanlægning og et behov for at udvide ordningen, hvis efterspørgslen skal efterleves. En udvidelse må dog være under forudsætning af en positiv businesscase, hvor sparede transportudgifter kan dække eventuelle merudgifter.
- der opleves en serviceforringelse for bestemte patientgrupper; især patienter, der har fået længere transporttid og ikke kan omfattes af andre muligheder. Herudover oplever visse kroniske patienter, der både får foretaget blodprøver i almen praksis og på ambulatorierne, gener.

Der er sket en reduktion på 44.500 blodprøverequisitioner fra hospitalerne til almen praksis, når aktiviteten i 2. halvår 2015 sammenlignes med 2. halvår 2016. Reduktionen svarer til godt 90 % opfyldelse. Som forventet har der været en indkøringsperiode, idet de blodprøver, som hospitalerne inden 1. juli 2016 rekrirerede hos almen praksis, er hentet ned fra laboratorierequisitionssystemet WebReq og taget i almen praksis efter 1. juli 2016. Besparelsesmålet ses fremadrettet at være opfyldt.

På baggrund af evalueringen foreslås det, at administrationen udarbejder et forslag til forbedringer af den eksisterende ordning for hospitalsrekvirerede blodprøver, inklusive den mobile bioanalytikerordning, som forelægges regionsrådet på mødet i august 2017. Forslaget udarbejdes med inddragelse af PLO-Midtjylland og hospitalerne. Evalueringen vil også blive drøftet på samarbejdsudvalgsmødet for almen praksis den 12. juni 2017.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget foreslår, at der bør sættes et mål om, at andelen af ambulante besøg og samtidig blodprøvetagning skal op på 40 %.

Udvalget anmodede om en forklaring på, hvorfor der ikke længere er en centrifuge i Ringkøbing og efterspurgte en evaluering af den mobile laborantordning.

Kontorchef Lasse Guldbrandsen deltog under punktets behandling.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget foreslår, at der bør sættes et mål om, at andelen af ambulante besøg og samtidig blodprøvetagning skal op på 40 %.

Udvalget anmodede om en forklaring på, hvorfor der ikke længere er en centrifuge i Ringkøbing og efterspurgte en evaluering af den mobile laborantordning.

Kontorchef Lasse Guldbrandsen deltog under punktets behandling.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Evaluering af spareforslag 3.11

Punkt 6: Orientering vedrørende klagesager, patienterstatning og utilsigtede hændelser på hospitalerne i Region Midtjylland

1-16-5-72-1340-14

Resume

Regionsrådet orienteres årligt om, hvorledes der bliver fulgt op på klager, patienterstatninger og utilsigtede hændelser i Region Midtjylland.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Administrationen orienterer årligt om, hvorledes regionen følger op på klager over faglig virksomhed, klager over tilsidesættelse af en patientrettighed, serviceklager, patienterstatninger og utilsigtede hændelser. Denne orientering gives, fordi patientklager, patienterstatninger og utilsigtede hændelser kan give et vist billede af den kvalitet, Region Midtjylland yder, og i hvor høj grad regionen lykkes i forbindelse med varetagelse af sygehusvæsenets opgaver. Derfor arbejdes såvel nationalt, regionalt som på lokalt niveau med patientsikkerhed og på at skabe læring af patientklager, patienterstatninger og utilsigtede hændelser.

Klager over faglig virksomhed og tilsidesættelse af patientrettighed

Det er Styrelsen for Patientsikkerhed, der modtager og behandler patientklager over sundhedsfaglig virksomhed og tilsidesættelse af patientrettigheder. Hvis patienten ønsker det, afholdes der, efter modtagelse af en klage, dialog mellem patienten og regionen.

Region Midtjylland modtog i 2014 557 faglige klager og i 2015 425 faglige klager. I 2016 var tallet 506.

Serviceklager

Serviceklager falder uden for Styrelsen for Patientsikkerheds kompetence.

Det kan være klager over personalets adfærd, information, ventetid i venteværelset, forplejning, parkeringsforhold m.m. Disse klager kan sendes til det pågældende hospital eller administrationen.

Administrationen modtog 95 serviceklager i 2014 og 84 serviceklager i 2015. I 2016 var tallet 112.

Utilsigtede hændelser (UTH)

En utilsigtet hændelse er en på forhånd kendt eller ukendt hændelse eller fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende. Formålet med at rapportere utilsigtede hændelser er læring, herunder at forebygge fejl og undgå gentagelser.

I henholdsvis 2013, 2014 og 2015 blev der på regionens hospitaler rapporteret henholdsvis 9.369, 10.446 og 9.125 utilsigtede hændelser. I 2016 blev der rapporteret 8.777 utilsigtede hændelser på regionens hospitaler.

Det årlige antal rapporterede utilsigtede hændelser er således svingende, men antallet af rapporterede utilsigtede hændelser siger reelt ikke ret meget om, hvordan det går med patientsikkerheden på hospitalerne. Et højt antal rapporterede utilsigtede hændelser i en afdeling er oftest et udtryk for en god rapporteringskultur og ikke et udtryk for, hvor mange hændelser der faktisk sker. Omvendt er et lavt antal rapporteringer nødvendigvis ikke en garanti for, at der ikke er sket utilsigtede hændelser i en afdeling.

Utilsigtede hændelser er generelt ikke et statistisk validt materiale. Internationalt anbefales blandt andet, at rapporteringssystemer bruges til:

- At fokusere på alvorlige utilsigtede hændelser.
- At identificere nye risikoområder for patienterne.

Det er derfor vigtigt, hvad der rapporteres og arbejdes med for at sikre læring og forebyggelse, fordi de utilsigtede hændelser kan bruges til at identificere problemstillinger. Hvis omfanget af en problemstilling skal afklares, må andre former for måling og monitorering ofte tages i brug. Hvis antallet af rapporteringer fortsætter med at falde fra år til år, er det dog vigtigt at fokusere på at bevare en god rapporteringskultur på hospitalerne, så der sikres viden om de ting, der sker, og som kan være til fare for patienterne.

Forsøg med samlerapportering

Sundhedsministeriet gennemførte et serviceeftersyn af patientsikkerhedsordningen i sommeren 2014. Her blev det anbefalet, at rapporteringspligten ændres, så der opnås bedre balance mellem rapportering og sagsbehandling og den læring, der uddrages både nationalt og lokalt. Det skyldes, at der ofte rapporteres mange hændelser med et meget lille potentiale for læring. Styrelsen for Patientsikkerhed har derfor igangsat forsøg med samlerapportering i udvalgte kommuner i slutningen af 2016 og har primo 2017 inviteret til møde med hver af de fem regioner med henblik på en drøftelse af rapporteringspligtens omfang. Formålet med en eventuel ændring af rapporteringspligten er at sikre:

- At der kun skal rapporteres det, der giver mening.
- At rapportering sker med læring som mål.

Patienterstatningen

Patienterstatningen er den myndighed, der træffer afgørelser i sager, hvor patienter kommer til skade i forbindelse med behandling på et offentligt hospital, et privat hospital, hos egen læge, hos en speciallæge eller hos andre privatpraktiserende autoriserede sundhedspersoner.

Som udgangspunkt forholder sundhedspersonerne, afdelingen eller hospitalet sig til skaden, når den indtræffer. Der kan dog gå lang tid fra en skade sker til den konstateres, eller det kan være uklart, hvornår eller hvordan den er sket, herunder om der er årsagssammenhæng mellem skaden og behandling.

Regionen vurderer, om den kan anerkende kravet om patienterstatning eller om sagen skal ankes. Den samme mulighed har patienten.

I henhold til bekendtgørelse om oplysningspligt i patienterstatningssager skal Region Midtjylland to gange årligt opgøre det kritiske skadesantal for patienterstatningssager sket på offentlige sygehuse, tandskadeerstatningssager og patienterstatningsskader sket på private sygehuse, klinikker eller speciallægepraksisser og hos privatpraktiserende autoriseret sundhedsperson.

Region Midtjylland har foreløbigt lavet opgørelsen tre gange: december 2015, juni 2016 og december 2016.

Ved den første opgørelse i december 2015 havde fire ud af 36 specialer på de offentlige sygehuse overskredet den kritiske skadesfrekvens. Ved indberetningerne i juni og december 2016 havde ingen specialer overskredet det kritiske skadesantal.

Region Midtjylland havde i årene 2014, 2015 og 2016 udgifter til patienterstatning på henholdsvis 253.339.855 kr., 238.695.529 kr. og 225.944.122 kr.

Uddybende materiale

Sagen er vedlagt et uddybende notat vedrørende klagesager, patienterstatninger og utilsigtede hændelser samt en årsrapport, der beskriver arbejdet med patientsikkerhed i Region Midtjylland i 2016. Årsrapporten giver blandt andet et overblik over de mange forskellige indsatser, hospitalerne hver især arbejder med for at styrke patientsikkerheden. Herudover indeholder rapporten tal for rapporterede utilsigtede hændelser i Region Midtjylland.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget til brug for forretningsudvalgets behandling af sagen anmodede om supplerende oplysninger vedrørende patienterstatningernes spændvidde, og hvor mange patienterstatninger på mere 3 mio. kr. der er udbetalt i 2016.

Chefkonsulent Anne Gammelgaard holdt i forlængelse af udvalgets behandling af sagen et oplæg om, hvordan patientens stemme kan inddrages systematisk i det danske sundhedsvæsen.

Lone Langballe og Susanne Buch Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget til brug for forretningsudvalgets behandling af sagen anmodede om supplerende oplysninger vedrørende patienterstatningernes spændvidde, og hvor mange patienterstatninger på mere 3 mio. kr. der er udbetalt i 2016.

Chefkonsulent Anne Gammelgaard holdt i forlængelse af udvalgets behandling af sagen et oplæg om, hvordan patientens stemme kan inddrages systematisk i det danske sundhedsvæsen.

Lone Langballe og Susanne Buch Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Notat vedr. processen for opfølgning på klagesager, patienterstatninger og UTH

Punkt 7: Fællesmøder med Aarhus Kommunes sundheds- og omsorgsudvalg samt med det rådgivende udvalg på nære sundhedstilbudsområdet #

1-00-22-16

Resume

Der drøftes og orienteres om kommende fællesmøder.

Direktionen indstiller,

at tidspunkt for møde med sundheds- og omsorgsudvalget i Aarhus Kommune drøftes, og

at orientering om fællesmøde med udvalget vedrørende nære sundhedstilbud tages til orientering.

Sagsfremstilling

Det er aftalt at afholde et møde med Aarhus Kommunes sundheds- og omsorgsudvalg, hvor færdigbehandlede patienter fra Aarhus Kommune samt status på samarbejdsaftalen om IV-behandling i eget hjem skal drøftes.

Det vil være muligt at afholde mødet den 11. september 2017 i Aarhus i forlængelse af det ordinære møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet, da begge udvalg holder ordinært møde den dag.

Der er endvidere aftalt fællesmøde med det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 6. juni 2017 kl. 11.30 til 13.00.

På fællesmødet vil emnerne færdigbehandlede patienter, forebyggelige indlæggelser og overenskomst med de praktiserende læger blive drøftet på baggrund af korte oplæg.

Beslutning

Det blev aftalt, at fællesmødet med Aarhus Kommunes sundheds- og omsorgsudvalg kan afholdes den 11. september 2017. Udvalget drøfter dagsorden for fællesmødet på udvalgets møde den 7. august 2017.

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet tog orienteringen om emner på fællesmødet med det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud til efterretning.

Lone Langballe og Susanne Buch Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Invitation Aarhus

Punkt 8: Gensidig orientering #

1-00-22-16

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Beslutning

Administrationen orienterede om en audit af diagnosticering på kræftområdet. Regionsrådet modtager en skriftlig redegørelse herom.

Lone Langballe var forhindret i at deltage under denne orientering.

Administrationen orienterede om status på udbud af vaskeriydelsen, og udvalget fik i den forbindelse udleveret et fortroligt notat, som sendes til hele regionsrådet til orientering.

John G. Christensen spurgte til proceduren for røntgenbilleder, som bruges af private kiropraktorer. Udvalget får tilsendt en redegørelse herom.

Lone Langballe og Susanne Buch Nielsen var forhindrede i at deltage under denne orientering.