

**EKSTRAORDINÆRT MØDE
FORRETNINGSUDVALGET**

Tirsdag den 19. juni 2012

Kl. 16.30

Regionsgården i Hillerød, mødelokale H2

Møde nr. 6

Medlemmer:

Vibeke Storm Rasmussen
Leila Lindén
Thor Grønlykke
Kirsten Lee
Charlotte Fischer
Hans Toft
Per Tærsebøl
Lise Müller
Birgitte Kjøller Pedersen
Julie Herdal Molbech
Henrik Thorup
Kenneth Kristensen Berth
Bent Larsen
Michael Lange
Karin Helweg-Larsen

Fraværende:

Charlotte Fischer

Indholdsfortegnelse

	Side
1. Rammer for budgetteringen 2013	3
2. Rammebevillinger til renoveringsprojekter i 2012 og 2013	9
3. Udmøntning af budgetmidler til socialsygeplejersker	14
4. Etablering af telemedicinsk center i Region Hovedstaden	17

SAG NR. 1

RAMMER FOR BUDGETTERINGEN 2013

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** forretningsudvalget bemyndiger administrationen til at indhente forslag til besparelser eller andre løsningsforslag svarende til 45 mio. kr. i 2013 og 60 mio. kr. i følgende år fra hospitaler og virksomheder, så løsningsforslag kan indgå i den politiske behandling af budgetforslaget for 2013 med tilhørende budgetoverslag for årene 2014-16,
 2. **at** administrationen i budgetforslaget for 2013 med tilhørende budgetoverslag for årene 2014-16 for sundhedsområdet indarbejder,
 - o udgifter til et partikeltherapianlæg på Rigshospitalet,
 - o midler til telemedicinske løsninger og
 - o lokaler til sundhedstilbud i Helsingør,
 3. **at** administrationen i budgetforslaget for 2013 med tilhørende budgetoverslag for årene 2014-16 for regional udvikling indarbejder midler til
 - o kompetenceløft til medarbejdere i form af uddannelses- og jobrotationsordning og
 - o udvikling af regionens internationale relationer,
 4. **at** der gives en orientering for regionsrådets medlemmer tirsdag den 28. august 2012 kl. 17.00 om de indsendte spare- eller andre løsningsforslag,
-

RESUME

Aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om økonomien for 2013 giver en mindre forøgelse af råderummet for regionerne. For Region Hovedstaden vurderes ændringerne i økonomiaftalen, inkl. ændret bloktilskudsfordeling, at give mulighed for et øget driftsudgiftsniveau i forhold til budget 2012 på 120 mio. kr.

Hertil kommer udvidelsesmuligheder, der følger af, at der i budgettet for 2013 indgår en række allerede vedtagne besparelser, som samlet udgør 115 mio. kr., samt at der i budget 2012 er afsat 113 mio. kr. til en række engangsudgifter.

Der er opgjort et udgiftspres på driftsbudgettet på ca. 485 mio. kr. i forhold til budgettet for 2012.

Herefter udestår der et tilpasningsbehov på 135 mio. kr., hvoraf 55 mio. kr. forventes modgået af nye indkøbsbesparelser. Ved hjemtagning af prøver fra Statens Seruminstitut kan realiseres en besparelse på 25 mio. kr.

Herudover indgår en skønnet besparelse på 10 mio. kr. vedrørende lukning af Helsingør Hospital. Skønnet afhænger af, hvornår et sundhedshus kan blive etableret og hospitalet efterfølgende lukket og vil blive nærmere vurderet i forbindelse med fremlæggelsen af budgetforslaget.

Herefter resterer et tilpasningsbehov på 45 mio. kr., som foreslås tilvejebragt ved, at administrationen indhenter spareforslag eller andre løsningsforslag for 2013 svarende til 45 mio. kr. i 2013 og 60 mio. kr. i følgende år fra hospitaler og virksomheder.

Hospitalernes og virksomhedernes forslag kan herefter indgå i den politiske behandling af budgetforslaget for 2013.

Der er fortsat en proces i gang med at foretage en nærmere kvalificering af elementerne i budgetgrundlaget frem til udarbejdelse af et budgetforslag for 2013. Der vil som følge heraf kunne forekomme justeringer i vurderingen af udgiftsbehov, og skønnet for tilpasningsbehovet kan derfor ændres som følge heraf.

For at sikre en hensigtsmæssig proces på hospitaler og virksomheder og et tilstrækkeligt gennearbejdet materiale til den politiske behandling af budgetforslaget for 2013 foreslås det, at udarbejdelse af løsningsforslag på hospitaler og virksomheder kan igangsættes inden sommerferien.

Det foreslås herudover, at der gives en orientering for regionsrådets medlemmer den 28. august 2012 kl. 17.00 om de indsendte spare- og løsningsforslag.

SAGSFREMSTILLING

Aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om økonomien for 2013 giver en mindre forøgelse af råderummet for regionerne.

Der er to modsat rettede bevægelser i aftalens opgørelse af det nye råderum. På den ene side tilføres 1,1 mia. kr. på landsplan til ny aktivitet, praksis, medicintilskud og andre opgaver på sundhedsområdet. På den anden side tages der i aftalen ikke udgangspunkt i aftaleniveauet for 2012, men i regionernes budgetniveau i 2012, som ligger 627 mio. kr. under aftaleniveauet, og der tages udgangspunkt i, at udgifterne til medicintilskud forventes at ligge 450 mio. kr. under det aftalte niveau i 2012.

Af nedenstående tabel fremgår den foreløbige opgørelse af Region Hovedstadens tilpasningsbehov efter indgåelse af økonomiaftalen. Der er fortsat en proces i gang med at foretage en nærmere kvalificering af elementerne i budgetgrundlaget. Der vil som følge heraf kunne forekomme justeringer i vurderingen af udgiftsbehov.

Foreløbig opgørelse af tilpasningsbehov på sundhedsområdet

	Mio. kr.
Vanskeligt styrbare udgifter	-155
Tekniske korrektioner mv.	73
Presserende udgifter	515
Prioriteringspulje	50
Merudgifter i alt	483
Forøgelse af finansiering (bloktilskud mv.)	-120
Sparekrav	363
Allerede vedtagne besparelser	-115
Engangsudgifter B2012	-113
Sparekrav efter allerede vedtagne besparelser	135
Nye besparelser:	
Indkøbsbesparelser	-55
Hjemtagning fra SSI	-25
Økonomiske konsekvenser, lukning af Helsingør	-10
Spareforslag fra hospitaler og psykiatri*	-45
Balance	0

* Helårsvirkning 60 mio. kr. fra 2014

Som følge af udviklingen vedrørende vanskeligt styrbare udgifter, er der 155 mio. kr. til rådighed i 2013 i forhold til de afsatte beløb i budget 2012. Området omfatter bl.a. praksisydelser, medicintilskud og medicin på hospitalerne. De væsentligste forklaringer på de forventede mindreudgifter i forhold til budget 2012 er dels den aftalte nedsættelse af skønnet over udgifter til medicintilskud, dels at Region Hovedstadens budget for 2012 indeholdt et højere udgiftsniveau til praksissektoren end forudsat i økonomiaftalen for 2012.

Vedrørende tekniske korrektioner afsættes en forhøjelse på 73 mio. kr. Det drejer sig fortrinsvis om manglende indtægter som følge af den indgåede aftale med Region Sjælland om afregning for patientbehandling, takstfald på Rigshospitalet og udgifter til udvidelse af regionens hospicekapacitet. Dertil kommer en række mindre poster.

Der afsættes derudover 515 mio. kr. til en række områder, hvor det vurderes, at der er et presserende behov. Det drejer sig om kvalitetsforbedringer og aktivitetsvækst på både det somatiske og det psykiatriske område (svarende til økonomiaftalens forudsætninger), nye behandlinger og kapacitetsudvidelser, yderligere udvidelse af intensivkapaciteten, gennemførelse af fødeplansinitiativer, opdrift på it-området, en række initiativer vedrørende kvalitet samt forskning og uddannelse.

Endelig afsættes 50 mio. kr. til en prioriteringspulje.

For Region Hovedstaden vurderes ændringerne i økonomiaftalen, inkl. ændret bloktilskudsfordeling, at give mulighed for et øget udgiftsniveau på 120 mio. kr. i forhold til budget 2012.

Der indgår i budgettet for 2013 en række allerede vedtagne besparelser, som samlet udgør 115 mio. kr. Besparelserne vedrører Projekt Administrativ Organisation,

helårsvirkningen af de gennemførte besparelser på virksomhederne i 2012 samt besparelser vedrørende energibesparende foranstaltninger.

I budget 2012 er afsat 113 mio. kr. til en række engangsudgifter. Midlerne er således til rådighed i budget 2013.

Herefter udestår der et tilpasningsbehov på 150 mio. kr., hvoraf 55 mio. kr. forventes modgået af nye indkøbsbesparelser.

Ved hjemtagning af prøver fra Statens Seruminstitut kan realiseres en besparelse på 25 mio. kr., da det er muligt at foretage analyserne til lavere omkostninger end priserne på Statens Seruminstitut.

Herudover indgår en forudsat nettobesparelse på 10 mio. kr. i 2013 og 31 mio. kr. i de følgende år vedrørende oprettelse af et sundhedshus og lukning af Helsingør Hospital. I sagen om sundhedsplanlægning i planområde Nord, som behandles på regionsrådets møde d.d. er det anført, at der kan spares 17 mio. kr. i 2013 på driftsbudgettet, hvis hospitalet lukker 1. februar 2013, og hvis sundhedshuset kan etableres umiddelbart forinden. I forhold hertil vil der være mindre etableringsudgifter i forbindelse med overførslen af funktioner til de øvrige hospitaler i planområdet, og der udestår en afklaring af tidspunktet for etablering af sundhedshuset. I forbindelse med fremlæggelsen af budgetforslaget gives en fornyet vurdering af tidspunktet for etablering af sundhedshuset og de afledte økonomiske konsekvenser i 2013.

Herefter resterer et tilpasningsbehov på 45 mio. kr., som søges tilvejebragt ved nye besparelser eller andre løsningsforslag.

Det foreslås, at der for at opnå en nettoforbedring på 45 mio. kr. afsættes en tidsforskydningspulje på 15 mio. kr., og at administrationen indhenter spareforslag eller andre løsningsforslag for 2013 svarende til 60 mio. kr. fra virksomhederne.

Virksomhedernes forslag kan herefter indgå i den politiske behandling af budgetforslaget for 2013.

Regional udvikling

Økonomiaftalen indeholder ikke nye midler til det regionale udviklingsområde i 2013 i forhold til økonomiaftalen for 2012.

Der vil i forbindelse med udarbejdelsen af budgetforslaget blive indarbejdet forslag om en ordning omfattende kompetenceløft af medarbejdere gennem uddannelse og jobrotation samt forslag om udvikling af regionens internationale relationer, jf. sag om opfølgning på regionsrådets seminar den 27.- 28. april 2012 forelagt forretningsudvalget den 15. maj 2012.

Investeringsbudget

I relation til investeringsbudgettet er der i økonomiaftalen for 2013 indført et samlet loft for anlægsinvesteringer på 3,0 mia. kr. for kvalitetsfundsprojekter og 2,2 mia. kr. for øvrige projekter.

Med hensyn til kvalitetsfundsprojekterne forventes regionens udgifter i 2013 at være på et niveau, så loftet for regionerne under ét overholdes.

Indførelsen af et anlægsloft for øvrige projekter betyder imidlertid, at der vil være behov for en stram prioritering af regionens investeringsprojekter i 2013, idet regionens andel af anlægsloftet ligger væsentligt under det planlagte niveau for investeringsbudgettet i overslagsåret 2013 i budget 2012. Yderligere vil det være vanskeligt at indarbejde nye projekter i 2013, idet der i så fald skal reduceres blandt de allerede vedtagne og planlagte projekter i et tilsvarende omfang.

I overensstemmelse med forretningsudvalgets beslutning på mødet den 15. maj 2012 i sag om opfølgning på regionsrådets seminar ultimo april 2012 vil administrationen i forbindelse med udarbejdelsen af budgetforslaget for 2013 med tilhørende budgetoverslag for årene 2014-16 indarbejde de nødvendige beløb til etablering af et partikelterapianlæg på Rigshospitalet.

Videre proces

Der er fortsat en proces i gang med at foretage en nærmere kvalificering af elementerne i budgetgrundlaget frem til udarbejdelse af et budgetforslag for 2013. Der vil som følge heraf kunne forekomme justeringer i vurderingen af udgiftsbehov, og skønnet for tilpasningsbehovet kan derfor ændres som følge heraf.

For at sikre en hensigtsmæssig proces på virksomhederne og et tilstrækkeligt gennemarbejdet materiale til den politiske behandling af budgetforslaget for 2013 foreslås det, at udarbejdelse af løsningsforslag på virksomhederne kan igangsættes inden sommerferien.

Det foreslås herudover, at der gives en orientering for regionsrådets medlemmer den 28. august 2012 kl. 17.00 om de indsendte spare- og løsningsforslag.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Formanden foreslog, at sagen oversendes til regionsrådet med anbefaling, idet indstillingens punkt 2 udgår og erstattes af nyt punkt 2 og 3:

”2. at der i budgettet for 2013 samt budgetoverslagsårene 2014 – 2016 afsættes midler til

- o anskaffelse af et partikeltherapianlæg på Rigshospitalet,

3. at administrationen i budgetforslaget for 2013 med tilhørende budgetoverslag for årene 2014 – 2016 for sundhedsområdet indarbejder midler til,

- o telemedicinske løsninger og
- o lokaler til sundhedshus i Helsingør.”

Indstillingens punkt 3 og 4 bliver herefter punkt 4 og 5. Formanden foreslog endvidere, at det i indstillingens sidste punkt omtalte orienteringsmøde den 28. august 2012 afholdes kl. 8.00 – 10.00.

C (2) og O (2) begærede afstemning om indstillingspunktet om lokaler til et sundhedshus i Helsingør.

For stemte A (3), B (1), F (3) og V (2), i alt 9.

Imod stemte C (2) og O (2), i alt 4.

Undlod at stemme: Karin Helweg-Larsen (ufp), 1.

I alt 14.

Indstillingen med de af formanden foreslåede ændringer oversendes herefter til regionsrådet med anbefaling.

Charlotte Fischer (B) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Forretningsudvalget den 12. juni 2012, sag nr. 27

SAG NR. 2

RAMMEBEVILLINGER TIL RENOVERINGSPROJEKTER I 2012 OG 2013

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender 13 rammebevillinger på i alt 99,4 mio. kr. til renoveringsprojekter på hospitalerne,
 2. **at** de forventede udgifter på 91,1 mio. kr. i 2012 finansieres af et restbeløb på 76 mio.kr. i den afsatte renoveringspulje i investeringsbudget 2012 samt 4,5 mio. kr. fra renoveringspuljen afsat i driftsbudgettet for 2012 og 10,6 mio. kr. fra medicoteknisk apparaturpulje i 2012, og
 3. **at** de forventede udgifter i 2013 på 8,3 mio. kr. indarbejdes i investeringsbudgettet i forbindelse med budgetlægningen for 2013.
-

Forretningsudvalget har under henvisning til økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner den 12. juni anmodet administrationen om at indarbejde relevante ændringsforslag forud for regionsrådets møde den 19. juni 2012. På denne baggrund forelægges hermed en revideret udgave af sagen.

RESUME

Der lægges med sagen op til iværksættelse af et antal renoveringsprojekter, hvor der er behov for en mere gennemgribende udskiftning og fornyelse af bygningsdele for at sikre fortsat funktion, eller hvor der er sikkerhedsmæssige udfordringer, der giver risiko for svigt eller uplanlagte driftsstop.

Projekterne kan gennemføres med hovedvægt i 2012. Projekterne er samtidig prioriteret i forhold til at imødekomme de mest presserende behov.

På den baggrund søges der om 13 rammebevillinger på i alt 99,4 mio. kr. Udgifterne forventes at fordele sig med 91,1 mio. kr. i 2012 og 8,3 mio. kr. i 2013.

De forventede udgifter på 91,1 mio. kr. i 2012 foreslås finansieret af et udisponeret beløb på 76 mio. kr. i den afsatte renoveringspulje i investeringsbudget 2012, samt 4,5 mio. kr. fra renoveringspuljen afsat i driftsbudgettet for 2012 og 10,6 mio. kr. fra den medicotekniske apparaturpulje i 2012.

De forventede udgifter på 8,3 mio. kr. i 2013 indarbejdes i investeringsbudgettet i forbindelse med budgetlægningen for 2013.

SAGSFREMSTILLING

Det er i budgettet for 2012 forudsat, at de afsatte midler i investeringsbudgettet til renovering skal anvendes til renoveringsopgaver, der bl.a. nødvendiggøres ved:

- At væsentlige bygningsdele er nedslidte og har opnået en alder, hvor der er behov for en mere gennemgribende udskiftning og fornyelse for at sikre en fortsat funktion,
- Risiko for svigt og uplanlagte driftsstop, herunder særligt i forbindelse med nødstrømsanlæg og anlæg for medicinske gasser eller anden forsyning.

Administrationen har anmodet hospitalerne om at indmelde forslag til renoveringsprojekter, der falder inden for de ovennævnte rammer. Der er fremkommet en lang række projekter, hvor administrationen vurderer, at igangsætning ikke bør udskydes. De mest presserende renoveringsbehov svarer til nye projekter på i alt 99,4 mio. kr.

På den baggrund søges der om i alt 13 rammebevillinger til hospitalerne på i alt 99,4 mio. kr. til renoveringsprojekter. Bevillingerne foreslås udmøntet til nye projekter i 2012 og 2013, jf. nedenstående oversigt.

mio. kr.	Forventede udgifter 2012	Forventede udgifter 2013	I alt
Rammebevillinger			
Amager Hospital	0,5		0,5
Bispebjerg Hospital	5,2		5,2
Bornholms Hospital	5,8	5,0	10,8
Frederiksberg Hospital	1,7		1,7
Frederikssund Hospital	1,3		1,3
Gentofte Hospital	10,0		10,0
Glostrup Hospital	4,5	3,3	7,8
Helsingør Hospital	0,5		0,5
Herlev Hospital	4,0		4,0
Hillerød Hospital	12,5		12,5
Hvidovre Hospital	23,0		23,0
Region Hovedstadens psykiatri	4,5		4,5
Rigshospitalet	17,6		17,6
Rammebevillinger i alt	91,1	8,3	99,4

Projekterne inden for hver rammebevilling er kort beskrevet nedenfor. Projekterne er som udgangspunkt prioriteret ud fra en betragtning om, at de mest presserende renoveringsbehov gennemføres først. Der lægges op til, at hospitalerne kan træffe beslutning om at foretage mindre omdisponeringer mellem enkeltprojekter inden

for rammebevillingen, ligesom der kan opstå behov for at overføre beløb mellem årene som led i ændret afvikling.

Amager Hospital

De afsatte 0,5 mio. kr. disponeres til forskellige mindre projekter vedrørende renovering af klimaskærm m.v.

Bispebjerg Hospital

Der afsættes i alt 5,2 mio. kr. til montering af nye HPFI-relæer som følge af lovkrav, ligesom der er behov for at udskifte elevatorer.

Bornholms Hospital

Der er behov for renovering af taget over Diagnostisk Afdeling samt påbegyndelse af første etape af etablering af HPFI-relæer. Der afsættes en samlet ramme på 10,8 mio. kr.

Frederiksberg Hospital

Fortsat etablering af HPFI-relæer, jf. lovkrav. Derudover er der behov for at opdatere CTS-anlægget på den centrale operationsgang. Der afsættes 1,7 mio. kr. til disse projekter.

Frederikssund Hospital

Der er som følge af arbejdsmiljømæssige forhold behov for en flytning af den nuværende information samt en række mindre udbedringer og ombygninger, herunder nedlæggelse af tidligere olietankrum, der omdannes til depotrum. Samlet beløb 1,3 mio. kr.

Gentofte Hospital

Der er behov for fortsat renovering af klimaskærm samt renovering af elevatorer inden for en samlet rammebevilling på 10 mio. kr.

Glostrup Hospital

Der er behov for udbedring af tekniske installationer, herunder køleanlæg til udbedring af fugtproblemer i operationsområder og sterile områder. Der søges en samlet rammebevilling på 7,8 mio. kr.

Helsingør Hospital

Der er behov for renovering og isolering af tag over køkkenet. Der søges en samlet bevilling på 0,5 mio. kr.

Herlev Hospital

Der er bl.a. behov for etablering af køling i medicinrum, udskiftning af sengestuepaneler og udskiftning af vinduer i patienthotellet. Der søges en samlet rammebevilling på 4 mio. kr.

Hillerød Hospital

Der er af hensyn til patientsikkerheden behov for at sikre forsyningsvejene for de medicinske gasser. Derudover er der behov for udvidelse af parkeringsforholdene. Der søges en samlet rammebevilling på 12,5 mio. kr.

Hvidovre Hospital

Der er behov for renovering af VVS-installationer, etablering af dagslys i centrene, fortsat renovering af tage og blandt andet en generel renovering af hospitalets gulvbelægninger. Der søges en samlet rammebevilling på 23,0 mio. kr.

Region Hovedstadens Psykiatri

For psykiatrien er der ligeledes behov for etablering af HPFI-relæer for at leve op til lovgivningen. Til påbegyndelse heraf søges en bevilling på 4,5 mio. kr.

Rigshospitalet

Af hensyn til patientbehandlingen er der behov for en mere hensigtsmæssig indretning af TraumeCenteret, der ombygges, ligesom apparaturet opdateres. Tilsvarende indrettes funktioner på Øre-næse-hals-området mere hensigtsmæssigt. Der søges en samlet bevilling på 17,6 mio. kr. Heraf udgør apparatur til TraumeCenteret 10,6 mio. kr., der tilvejebringes fra den medicotekniske apparaturpulje i budget 2012.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De forventede udgifter på 91,1 mio. kr. i 2012 finansieres af et udisponeret beløb på 76 mio. kr. i den afsatte renoveringspulje i investeringsbudget 2012, tillagt 4,5 mio. kr. fra renoveringspuljen afsat i driftsbudgettet for 2012 samt 10,6 mio. kr. fra den medicotekniske apparaturpulje i 2012. De forventede udgifter på 8,3 mio. kr. i 2013 søges i forbindelse med budgetlægningen for 2013 indarbejdet i investeringsbudgettet for 2013.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

12.06.2012: anbefales, idet forretningsudvalget med henvisning til økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner bad administrationen om at indarbejde relevante ændringsforslag forud for regionsrådets møde den 19. juni 2012.

Julie Herdal Molbech (F) deltog ikke i sagens behandling.

19.06.2012: Den reviderede indstilling anbefales.

Charlotte Fischer (B) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 12005354

Forretningsudvalget den 12. juni 2012, sag nr. 14

SAG NR. 3

UDMØNTNING AF BUDGETMIDLER TIL SOCIALSYGEPLEJERSKER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at den foreslåede udmøntning af midler til socialsygeplejersker godkendes.

Nærværende sagsfremstilling er revideret i overensstemmelse med forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2012.

RESUME

I budget 2012 indgår det, at: ”I den socialmedicinske klinik tilknyttedes socialsygeplejersker, der kan varetage en række funktioner, deriblandt at sikre en forbedret kommunikation mellem stofmisbrugere og behandlingsafdelinger, hvorfor der afsættes 1 mio. kr. til socialsygeplejersker, dette stiger med 1 mio. kr. i de følgende år.”

De afsatte midler foreslås anvendt til en videreførelse og gradvis udvidelse af den eksisterende ordning med socialsygeplejersker i somatikken.

Der vurderes at være fordele ved lokal tilknytning, og det anbefales derfor, at socialsygeplejerskerne tilknyttedes de fire områdehospitaler i en klinisk afdeling, men at der gennem et samarbejde med den socialmedicinske klinik på Bispebjerg Hospital sikres et tværsektorielt samarbejde, som understøtter samarbejdet med kommunerne.

SAGSFREMSTILLING

Der har kørt en pilotudgave af socialsygeplejersker på fire virksomheder med repræsentation i både somatik og psykiatri. Piloten bygger på erfaringer fra et pilotprojekt mellem Projekt Udenfor og Bispebjerg Hospital. Det nuværende projekt omkring socialsygeplejersker har midler, der udløber juni 2012. Grundet forskudt opstart udløb de to stillinger i somatikken (Bispebjerg Hospital og Hvidovre Hospital) 1. dec. 2011. De to stillinger i psykiatrien (PC Glostrup og PC Hillerød) udløber 1. juni 2012.

Forslag til udmøntning

Socialsygeplejerskerne foreslås tilknyttet og ansat på de fire områdehospitaler, således at der startes med (en videreførelse) af socialsygeplejerskerne på hhv. Bispebjerg Hospital og Hvidovre Hospital. Fra 2013 udvides med ansættelser på hhv. Herlev Hospital og Hillerød Hospital.

Ansættelsen kan være i en klinisk afdeling, men med et samarbejde med den socialmedicinske klinik på Bispebjerg Hospital sikres et udviklende tværsektorielt samarbejde. Der vurderes at være flere fordele ved lokal tilknytning, og det foreslås, at socialsygeplejerskerne danner teams mellem henholdsvis planområde By-en og Syd samt planområde Midt og Nord, der koordinerer fx dækning ved sygdom. Alle socialsygeplejersker indgår i et netværk, der sikrer erfaringsudveksling, rådgivning og opdateret viden og igennem samarbejde med den socialmedicinske klinik på Bispebjerg Hospital sikrer fortsat udvikling af området.

Der sikres yderligere samarbejde med relevante indsatser såsom Afdeling for Sammenhængende patientforløb (Bispebjerg Hospital) og et kommende Indvandrermedicinsk center. Samarbejdet kan sikres ved, at repræsentanter fra de forskellige indsatser indgår i et fælles vidensnetværk.

Kobling til andre indsatser

Der sikres en kobling til andre indsatser, og der overvejes yderligere en styregruppekonstruktion udgående fra Bispebjerg Hospital, således at der løbende sikres en:

- Vurdering af fordelingen af ressourcer til de forskellige områder og en løbende kapacitetstilpasning.
- Udarbejdelse af en model for monitorering og udvikling af projektet
- Synliggørelse af projektet udadtil fx over for de øvrige regioner
- Undersøgelse af muligheden for udvidelse af målgruppen fx til hjemløse alkoholikere uden stofmisbrug.
- Udbygning af samarbejdet med kommunerne, da erfaringerne viser, at målgruppen hurtig kan "mistes" her.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

I budget 2012 er der afsat 1 mio. kr. til socialsygeplejersker, stigende til i alt 2 mio. kr. i hvert af overslagsårene 2013-15. Den foreslåede udmøntning sker inden for denne ramme.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Beslutningen vurderes at have omverdenens interesse og kommunikeres ud via www.regionh.dk samt ekstern presseindsats.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

12.06.2012: Sagen udsættes, idet der fremsendes ny version, der behandles på det ekstraordinære forretningsudvalgsmøde den 19. juni 2012, med henblik på behandling på regionsrådets møde samme dato.

Julie Herdal Molbech (F) deltog ikke i sagens behandling.

19.06.2012: Anbefales.

Charlotte Fischer (B) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 12002368

Forretningsudvalget den 12. juni 2012, sag nr. 15

SAG NR. 4

ETABLERING AF TELEMEDICINSK CENTER I REGION HOVED-STADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at et center for telemedicin i Region Hovedstaden etableres efter de beskrevne principper.

Nærværende sagsfremstilling er revideret i overensstemmelse med forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2012.

RESUME

Af budget 2012 fremgår, at der afsættes 3,5 mio. kr. til at etablere et telemedicinsk center, der blandt andet kan sikre overblik og koordinering af regionale samt fælles og tværregionale tiltag inden for anvendelse af telemedicin, erfaringsopsamling, videndeling og formidling.

Centeret skal understøtte en koordineret og systematisk anvendelse af telemedicinske løsninger i regionen.

SAGSFREMSTILLING

I budget 2012 er der afsat 3,5 mio.kr. årligt til etablering af et telemedicinsk center i Region Hovedstaden.

Af budgetaftalen for 2012 fremgår følgende:

”Flere og flere mennesker lever med en eller flere kroniske sygdomme eller alvorlige langvarige sygdomme. Mange har derfor behov for indsatser, som går på tværs af specialer og sektorer og tager afsæt i den enkeltes livssituation. Telemedicinske løsninger rummer potentialet til at understøtte brugerinddragelse og kvalitet i det samlede sundhedsvæsen.”

En kortlægning af det telemedicinske område i Region Hovedstaden, jævnfør vedlagte bilag, har vist, at der er mange gode telemedicinske løsninger i drift og telemedicinske projekter i regionen, og der er mange udbredelsesmuligheder. Det telemedicinske område er ukoordineret og præget af lokale initiativer, der drives

af lokale ildsjæle. Anvendelsen af telemedicinske løsninger har fortrinsvis været på hospitalerne og kun i begrænset omfang tværsektorielt og i forholdet mellem læge og patient. Men en god og konstruktiv udvikling af telemedicinske løsninger tværsektorielt og mellem læge og patient er under etablering.

Kortlægningen afspejler nødvendigheden af, at der skal sættes gode rammer for at sikre, at Region Hovedstadens førende position på området kan udbygges og understøttes. Centeret skal medvirke til at sikre en koordineret, strategisk og systematisk anvendelse af nye patientnære løsninger med anvendelse af teknologi, der kan fremme sammenhæng i patientforløbene, kvaliteten og effektiv forebyggelse samt behandling af borgere og patienter i Region Hovedstaden.

En af centerets første og vigtigste opgaver bliver at kortlægge og dokumentere de organisatoriske og sundhedsfaglige effekter af telemedicin.

Der udarbejdes en handlingsplan med mål for centerets arbejde, og beskrivelse af indsatser. Den regionale handlingsplan skal udarbejdes med hensyntagen til de nationale handlingsplaner for området.

Herudover skal centeret facilitere og koordinere en række telemedicinske projekter, herunder:

- National implementering af sårbehandling via telemedicin 2012 - 2017
- Klinisk integreret hjemmemonitorering, finansieret af Fonden for Vel-færdsteknologi 2012 – 2014
- Hjerterinsufficiens telemedicin, finansieret af Kronikerprogrammet 2012
- Lokale projekter med video- og teleopkobling indenfor KOL, diabetes, hjertekarsygdomme mv.

Centeret vil ligeledes skulle involveres i et muligt kommende projekt i regionen omkring accelereret telemedicinsk udvikling og anvendelse på Bornholm.

Med henblik på at løfte de definerede opgaver skal centeret rumme kernekompetencer indenfor sundhed, telemedicin og sundhedsinformatik. Disse kernekompetencer skal sikre viden om sundhedsfaglig kvalitetsudvikling, epidemiologi og sundhedsøkonomi samt sikre et overblik over og sammenhænge til det kommunale område og praksissektoren samt andre centrale organisationer i sundhedssektoren.

Centeret skal være forankret centralt i forhold til regionens arbejde med patientempowerment og indsatser på kronikerområdet og det øvrige kvalitetsarbejde. For at sikre dynamisk involvering af de rette kompetencer og en fortsat forankring indenfor de respektive faglige miljøer anbefales det, at centeret etableres som et virtuelt center med få centralt placerede nøglepersoner med ansvar for koordinering og fremdrift. Nøglepersonerne placeres således i Koncern Plan Udvikling og Kvalitet (KPUK) i det faglige miljø omkring bl.a. patient empowerment og funktioner omkring strategisk anvendelse af IT.

Ligeledes skal centeret have en tæt relation til den tværgående virksomhed IT, Medico og Telefoni (IMT), idet telemedicinske projekter teknisk er et IMT ansvarsområde. Center for telemedicin skal derfor sikre et tæt samarbejde med IMT således, at centerets aktiviteter vedrørende forslag til fremtidige telemedicinske løsninger gennemføres i henhold til IMT's governancemodel.

Centerets funktion og opgaveportefølje vil blive vurderet medio 2014.

En overordnet udmøntning af midlerne til telemedicinsk center fremgår af tabellen (helårseffekt):

Løn og drift, nøglepersoner med ansvar for koordinering og fremdrift (2,5 årsværk)	1,5 mio. kr.
Frikøb af klinikere, udviklingspersoner mv.	0,75 mio. kr.
Konsulentbistand, ekstern	0,5 mio. kr.
Projektmodning	0,75 mio. kr.
I alt	3,5 mio. kr.

Projekter, der går ud over en modningsfase skal indoptages i IT-investeringsbudgettet. Desuden vurderes der at være gode muligheder for ekstern finansiering af projekter.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der er afsat 3,5 mio. kr. årligt i 2012 og overslagsår til etablering et telemedicinsk center. Beløbet udmøntes i kommende økonomirapporter.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der vil blive udarbejdet en pressemeddelelse om sagen.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

12.06.2012: Anbefales, idet administrationen blev bedt om forud for mødet i regionsrådet, at foretage en gennemskrivning af mødesagen, med fokus på den organisatoriske opbygning, uddybning af budget, status på telemedicin i RegionH samt præcisering af, hvilke opgaver der startes op med.

Julie Herdal Molbech (F) deltog ikke i sagens behandling.

19.06.2012: Den reviderede indstilling anbefales.

Charlotte Fischer (B) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Status for telemedicin i Region Hovedstaden 2012 (FU)
2. Kortlægning af telemedicin i Region Hovedstaden 2012 (FU)

Sags nr. 12002945