

Uafhængig forskningspulje vedrørende ny medicin. Lægemiddelindustrien anvender hvert år milliarder af kroner på at forske og dokumentere, at patienter, som behandles med industriens (nye) lægemidler, opnår en positiv effekt. Virksomhederne gennemfører bl.a. disse forsøg overfor "placebomedicin" uden virkning eller andre mindre relevante behandlingsmetoder i stedet for at gennemføre forsøgene overfor den gældende standardbehandling.

Der afsættes 4,3 mio. kr. årligt til tværregionale forskningsforsøg med afprøvning af nye dyrere lægemidler overfor kendt og billigere medicin. Puljen anvendes til

- Forsøg, hvor effekten af nye lægemidler sammenlignes med eksisterende billigere standardbehandling
- Forsøg, hvor man undersøger, om det kan være relevant for visse patientgrupper at ophøre med lægemiddelbehandling, fordi behandlingen ikke længere har effekt.

Det forudsættes initiativerne kan finansieres via udlodningen af overskuddet fra Amgros.

Forskning i psykiatri skal styrkes

Der skal forskes på alle afdelinger og specialets image styrkes. I de specialiserede funktioner etableres stærke og specialiserede forskningsmiljøer og eliteforskningscentre. Forskningen skal ske i et tæt samarbejde med Odense Universitetshospital, SDU, øvrige sygehuse og andre nationale og internationale forskningskapaciteter. De afsatte ressourcer til forskning øges med 50 % over 5 år fra 2014-2018, så det samlede forskningsbudget fra 2018 er på 22,2 mio. kr. årligt.

Der afsættes 1,6 mio. kr. i 2014 og 3,6 mio. kr. i 2015 og overslagsårene. Finansiering sker ved udmøntning af psykiatrirammen

Kompetenceudvikling af medarbejdere - "hjælp til forandring"

Siden regionens etablering har der været fokus på planlægning af strukturændringer, nye sygehusbyggerier, FAM-koncept, IT-projekter mv. Disse tiltag er nu i udførelsesfasen. Dette kombineret med de løbende udfordringer, der bl.a. følger af realiseringen af de årlige produktivitetskrav, mærkes blandt afdelingernes medarbejdere og ledere som et vedvarende forandringspres. Der er i de senere år gennemført mange investeringer i ny teknologi og bygninger for at lette arbejdsgangene. Parallelt hermed er der behov for investeringer i de menneskelige ressourcer, for at gøre det lettere for afdelingernes medarbejdere og ledere at realisere produktivitetskrav, metodeudvikling og omstillingsprocesser.

Udgangspunktet er, at midlerne anvendes på frikøb af interne ressourcer, således at eksisterende kompetencer bruges og stilles til rådighed for resten af organisationen.

Der afsættes 10,0 mio. kr. i 2014 finansieret af 2013-konsolidering

Lighed i sundhed

Erfaringer fra indvandrermedicinsk klinik skal udbredes til øvrige funktioner i Region Syddanmark, således, at indvandrere med særlige behov får reel adgang til alle regionens sundhedsydelser mv. på lige fod med andre. Udbredelsen af erfaring skal ske via:

- Etablering af indvandrermedicinske teams på alle somatiske og psykiatriske sygehusenheder
- En målrettet indsats overfor praktiserende læger
- Dialog med kommunerne om indsatsen på det indvandrermedicinske område med udgangspunkt i den enkelte kommunes behov
- En særlig indsats i forhold dialog med kommuner i Region Syddanmark med asylcentre.

Erfaringerne kan også formidles i forhold til etnisk danske patientgrupper der måtte have tilsvarende problemstillinger, som udgør en barriere i forhold til effektiv udredning og behandling.

Der følges op på projektet forud for budgetlægningen for 2015.

Der afsættes 1,6 mio. kr. i 2013 finansieret indenfor råderummet i 2013.

Kvalitetskontrol af rengøring

Der må ikke være tvivl om, at de fastsatte rengøringsstandarder på sygehusene bliver efterlevet. Der iværksættes derfor ekstra ekstern kvalitetskontrol af rengøringen.

Herudover er der enighed, at forslag til revision af selve rengøringsstandarderne fremlægges i 2014.

Finansiering sker indenfor eksisterende rammer

Styrkelse af præhospitale funktioner

Hurtig indsats af førstehjælpere i de områder, hvor det tager lang tid for regionens præhospitale enheder at komme frem, kan redde liv og førtilighed ved alvorlig akut sygdom og ulykke.

Der afsættes midler til frivillig førstehjælpsordning, så der kan ydes hurtig indsats af førstehjælpere i de områder, hvor det tager lang tid for regionens præhospitale enheder at komme frem.

Der afsættes 0,4 mio. kr. årligt finansieret af 2013-konsolidering

Permanentgørelse af præhospital hjemmesygeplejeordning i Varde. Projekterne i Varde videreføres, således at hjemmesygeplejerskerne udkaldes som førstehjælpere ved tidskritiske 1-1-2-udkald, hvis de kan komme signifikant hurtigere frem end regionens præhospitale enheder.

Der afsættes 0,85 mio. kr. årligt finansieret af 2013-konsolidering

Anlæg

Tilpasning af investeringsbudget

For at overholde økonomiaftalen for 2014 gennemføres en markant reduktion af anlægsniveauet i 2014.

Udgangspunkter herfor er, at igangværende projekter ikke berøres/stilles i bero. Det gælder fx udbygningen af Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg til akutsygehus, ombygning af den del af Sygehus Lillebælt Kolding, der ikke omfattes af kvalitetsfondsbyggeriet samt udbygning af sygehusene i Vejle, Sønderborg og Svendborg til specialsygehuse. Inden for psykiatrien gælder det nye afdelinger i Esbjerg og Aabenraa, psykiatriens andel af Nyt OUH samt etablering af lokalpsykiatri i Odense.

Derimod flyttes en række afsatte, men ikke udmøntede investeringer fra 2014 til senere år eller reduceres.

Aftaleparterne ønsker at videreføre en langsigtet, ambitiøs investeringsstrategi, bl.a. for at understøtte realiseringen af produktivetskravet på 2 pct. samt høj behandlingskvalitet, forskning og udvikling.

For at fastholde et nødvendigt, højt investeringsomfang også i 2014 gennemføres en række anskaffelser af apparatur, it m.v. i stedet via leasing inden for en samlet ramme på ca. 365 mio. kr.

18. Ændringer af det akutte beredskab i Varde Kommune

☐ Resume

Som led i aktivitetsreguleringen af ambulancekontrakter, er der kigget på den præhospitale dækning i Varde Kommune.

Baggrunden herfor er, at Varde Kommune er en af de kommuner i Region Syddanmark, som har den laveste andel af akutte kørsler, der er fremme inden for 15 min. Endvidere nedjusterer forsvaret, pga. besparelser, tilstedeværelsen af militærlægebilen i Oksbøl til kun at omhandle de tidspunkter, hvor der er øvelser.

Det forslås at ændre dagberedskabet i Varde til et døgnberedskab samt, at der i stedet for den tidligere aftale indgået med Falck om akutbil i Oksbøl indsættes en akutbil fast i Oksbøl. Døgnberedskabet med opstart den 1. september 2013 og akutbil med opstart 1. december 2013.

☐ Sagsfremstilling

Kontrakten på ambulancekørsel indgået med Falck skal aktivitetsreguleres en gang om året. I kontraktens to første leveår er den forventede vækst på ambulancekørsel ikke blevet realiseret. I stedet har der været en øget aktivitet på ikke behandlingskrævende liggende transporter.

I forbindelse med den tredje aktivitetsregulering blev der for første gang med de nuværende kontrakter set en stigning på ca. 2 % på ambulancekørsel. Reguleringsbeløbet (som vil opskrive basisbeløbet i de efterfølgende kontraktår) kan anvendes til konvertering af beredskaber. Der er i den forbindelse kigget på behovet bredt i regionen.

Akut- og ø-udvalget har af flere omgange drøftet den præhospitale dækning i Varde Kommune.

Varde Kommune er en af de kommuner i Region Syddanmark, som har den laveste andel af akutte kørsler, der er fremme inden for 15 min (83,74 % for hele 2012). De 83,74 % er et udtryk for andelen af akutte kørsler, hvor hjælpen i form af første præhospitale ressource er fremme inden for 15 minutter.

Af supplerende ordninger, der har indflydelse på responstiden i det nordlige Varde Kommune, men som ikke er med i ovennævnte tal, kan nævnes militærlægebilen i Oksbøl samt hjemmesygeplejerskeordningen i Varde Kommune.

Netop i forhold til militærlægebilen i Oksbøl er Akut- og ø-udvalget tidligere blevet gjort bekendt med, at en af konsekvenserne ved besparelse i forsvaret er, at køretiden for militærlægebilen i Oksbøl blevet begrænset til de dage, hvor der er øvelser i Oksbøl, og forsvaret skal have en lægebil på vagt i Oksbøl.

Forsvaret varslede i marts 2012, at 72 dage ikke ville blive dækket i 2012, herunder 23 dage i sommerferien, uge 42 og sidste halvdel af december. På den baggrund traf regionsrådsformand Carl Holst en formandsafgørelse den 3. juli 2012 om indsættelse af en akutbil med paramediciner i Oksbøl fra den 14. juli 2012 til den 5. august i tidsrummet kl. 8.00 – 22.00. Region Syddanmark indgik aftale med Falck om drift af afløser-akutbilen.

Lederen af militærlægebilen er den 17. juni 2013 vendt tilbage med et "worst case" scenarie, der tilsiger, at behovet for militærlægebilen i Oksbøl lejren maksimalt vil være 40 dage om året.

Da hærens fremtidige organisering ikke er endeligt fastlagt, kan tallet kun angives med et væsentligt forbehold. Men der vil altså ske en væsentlig reduktion i militærlægebilens tilstedeværelse i Oksbøl.

Netop pga. ovenstående forhold er der blevet set på Varde Kommune i forbindelse med nuværende aktivitetsregulering.

Det forslås på den baggrund:

- At ændre dagberedskabet i Varde til et døgnberedskab, hvorfor der herefter vil være to døgnberedskaber i Varde.
- At der indsættes en døgndækkende akutbil i Oksbøl i stedet for de 70 dage regionen tidligere har indgået aftale med Falck om.

Døgnberedskabet med opstart den 1. oktober 2013, og den døgndækkende akutbil med opstart 1. januar 2014.

Ændringen er udgiftsneutralt for regionen.

☐ **Indstilling**

Det indstilles:

At dagberedskabet i Varde ændres til døgnberedskab med opstart 1. oktober 2013.

At der indsættes en døgndækkende akutbil fast i Oksbøl pr. 1. januar 2014.

☐ **Beslutning i Akut- og ø-udvalget den 29-08-2013**

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

☐ **Beslutning i Forretningsudvalget den 11-09-2013**

Indstillingen anbefales over for regionsrådet