

Forslag fremsendt efter deadline, til drøftelse af budget 2022 i Hospitalsudvalget



Dato 28-04-2021

Indhold

1. Forslag fra udvalg og partier fremsendt efter deadline.....	2
a. Dialyse – forslag stillet af Venstre	2
b. Nedbringelse af ventetider – forslag stillet af Venstre	2
c. Plasmaferese – forslag stillet af Venstre	2
d. Fødselshjælp – forslag stillet af Venstre.....	2
e. Scanner i sundhedshuset i Holstebro – forslag stillet af Venstre	2
f. Palliation – forslag stillet af Venstre	2
g. Overholdelse af servicemål – forslag stillet af Venstre	3
h. Kørsel af borgere – forslag stillet af Venstre.....	3
i. Udgifter til teknologi på diabetesområdet – forslag stillet af Direktionen.....	3

Side 1

1. Forslag fra udvalg og partier fremsendt efter deadline

a. Dialyse – forslag stillet af Venstre

Muligheder for dialyse i Sundhedshusene i Ringkøbing og Lemvig af hensyn til regional balance og mulighed for bosætning/ fastholdelse af borgere med behov for dialyse samt hele turismen på Vestkysten. Vi kan henvise til dialysecenter på Fanø i sundhedshuset og i Skallerup Klit Feriecenter.

b. Nedbringelse af ventetider – forslag stillet af Venstre

Der ønskes afsat 100 - 200 mio. til nedbringelse af ventetider på undersøgelser og operationer. Derfor ønskes en beregning ud fra de områder med de længste ventetider og de største stigninger i ventetider fra 1. Marts 2020 til i dag. Med en undersøgelse inden for hvert område, hvad der skal bruges for at kunne leve op til patientrettighederne om ventetid til udregning og behandling - herunder hvor vi kan få mest for pengene, Pukkelafvikling og egne hospitaler, på privat hospitaler eller ved praktiserende speciallæger.

c. Plasmaferese – forslag stillet af Venstre

Der ønskes en beregning på at etablere satellitter i Gødstrup og i Viborg under plasmaferesecenteret på AUH, som vi bevilgede for 2 år siden.
BAGGRUND: Der er et stigende forbrug af plasma og verdensmarkedsprisen er stigende. Frygten er en regulær priskrig, der kan give kæmpe prisstigninger. Allerede i år forventer Amgros, at der bliver mangel i Danmark da forbruget stiger. Danske Regioner arbejder med et forslag om etablering af flere steder, hvor plasmaferesen kan foregå - i sidste uge var AUH ude og efterlyse flere donorer. Allerede da vi etablerede centeret spurgte jeg om det var smart kun at tappe i Aarhus, da man ikke kan forvente, at der kommer donorer fra Vestjylland eller fra Skive og Viborg. Men den gang mente man, at et sted var tilstrækkelig. (Udstyret er ret dyrt).

d. Fødselshjælp – forslag stillet af Venstre

Der gives frit valg for forældres valg af offentlig eller private udbydere af fødselshjælp ved at lade pengene følge fødslen. Der ønskes en beregning af, hvad en ukompliceret fødsel koster på et offentlig sygehus samt hvad en hjemmefødsel koster.

e. Scanner i sundhedshuset i Holstebro – forslag stillet af Venstre

Der ønskes en beregning/vurdering af placering af en scanner i sundhedshuset i Holstebro.

f. Palliation – forslag stillet af Venstre

Rigsrevisionen peger især på følgende mangler i den palliative indsats:

1) At patienter med livstruende sygdom med behov for specialiseret indsats ikke i tilstrækkeligt omfang har adgang til denne hjælp. Der peges på et kapacitetsproblem i de specialiserede enheder.

2) At patienternes behov for palliativ indsats ikke i tilstrækkelig grad bliver systematisk og effektivt identificeret. De redskaber, der kan bruges til at identificere, om patienten kan kategoriseres som palliativ patient (SPICT) og om denne patient har palliative behov (via EORTC) anvendes ikke i tilstrækkelig grad og ikke systematisk. Det medfører at mange patienter ikke henvises eller henvises for sent til SPI.

3) At der er stor ulighed i, hvem der får tilbud om SPI, idet det overvejende er kræftpatienter, som tilknyttedes Hospice og Enhederne for Lindrende Behandling (ELB).

Samtidig er der flere patienter med anden sygdom end kræft som afvises og dermed ikke får det tilbud om SPI, de retteligt har brug for.

Det palliative råd i RM har bakket op om kritikken og påpeget forstående besparelser på mange områder af det palliative felt, som en yderligere udfordring.

Spørgsmål:

Hvad vil det koste at opnormere Enhederne for Lindrende Behandling til et forsvarligt niveau.

Hvad skal der til for at alle borgere sikres en systematisk identifikation af et specialiseret palliativt behov.

g. Overholdelse af servicemål – forslag stillet af Venstre

Med relation til vores igangværende dialog om manglende overholdelse af servicemål på hastegrad A i yderområderne, hastegrad B og C i ambulancerne og hastegrad D i liggende sygentransport, ønsker vi at kende prisen på følgende:

Hvad koster en akutbil bemannet med en paramediciner i et døgnberedskab 365 dage (24 timersberedskabsvagt) ?

Hvad koster en akutbil bemannet med en paramediciner i en 12 timers dagvagt 365 dage (12 timers effektiv vagt) ?

Hvad koster en liggende sygetransport med mandskab til hastegrad D i et døgnberedskab 365 dage (24 timersberedskabsvagt) ?

Hvad koster en liggende sygetransport med mandskab til hastegrad D i et døgnberedskab 365 dage (effektivevagter på en D/N vagt)?

Hvad koster en liggende sygetransport med mandskab til hastegrad D i et dagberedskab 365 dage (effektiv vagt i 12 timer)?

Hvad koster en liggende sygetransport med mandskab til hastegrad D i et dagberedskab på hverdage mandag - fredag hele året (effektiv vagt i 12 timer)?

h. Kørsel af borgere – forslag stillet af Venstre

Vi vil gerne vide hvordan det gik med vores anmodningen til ministeren om kørsel af borgere som skal til behandling mange gange og en beskrivelse af hvad vi kan og hvad det vil koste.

i. Udgifter til teknologi på diabetesområdet – forslag stillet af Direktionen

Der forventes at blive et udgiftspres i 2022 på grund af øget forbrug af teknologi på diabetesområdet (insulinpumper, kontinuerlige glukosesensorer mv.) i Region Midtjylland. Region Midtjylland har nedsat en faglig arbejdsgruppe, som har udarbejdet nogle faglige retningslinjer for udlevering af diabetesteknologi til børn og voksne. Retningslinjerne skal medvirke til at sikre et koordineret behandlingstilbud i regionen.

Den økonomiske konsekvens ved at implementere retningslinjerne er usikker og under nærmere afklaring. Det estimeres for nuværende, at udgifterne vil stige mellem 45-75 mio. kr. i 2022. Her er forventningen, at flere og flere patienter får brug for teknologi i diabetesbehandlingen. Heri ligger også, at regionen i dag har en række

diabetespatienter i behandling, som jf. de faglige retningslinjer bør have udleveret teknologi.

Flere af de andre regioner har haft et udgiftspres og forventer ligeledes et udgiftspres på området i 2022. En højere grad af ens behandlingstilbud til patienterne på tværs af landet kan sikres ved at koordinere implementeringen af nationale retningslinjer på området. Regionerne kan i den forbindelse opleve et varierende udgiftspres, som bl.a. er afhængigt af hvor vidt nye retningslinjer på området indebærer justeringer i forhold til den nuværende praksis i den enkelte region

Tidsplan

Forslaget er varigt.

Strategi

Forslaget skal bidrage til målopfyldelse i forhold til at skabe mere sundhed og trivsel for borgerne.

Økonomi

Forslaget medfører merudgifter på 45-75 mio. kr. i 2022 og frem til teknologi på diabetesområdet (fx insulinpumper og kontinuerlige glukosesensorer).