

REFERAT Sundhedsudvalget d. 10-09-2024

Mødedato Tirsdag d. 10. september 2024 kl. 15:00

Mødested Vejle Sygehus

Mødedeltagere Mette With Hagensen, A, Sarah Andersen, V, Michael Nielsen,
C, Henriette Schlesinger, V, Herdis Hanghøi, V, Gitte Frederiksen,
V, Pernelle Jensen, V, Elin Søndergaard, A, Mark Søgaard, A, Annette
Blynél, F, Lars Mogensen, Ø

Indholdsfortegnelse

Besøg hos Sygehus Lillebælt, Vejle Sygehus - #.....	3
Orientering/temadrøftelse om indsatsen for patienter med demens - #.....	5
Godkendelse af udmøntning af midler til Demenslinkkerne i Region Syddanmark.....	7
Orientering om trombolyse beredskab/behandling i Region Syddanmark - #.....	10
Godkendelse af forslag til ændret set-up for langvarige og komplekse senfølger efter COVID-19.....	12
Godkendelse af udmøntning af finanslovsmidler til fertilitetsbehandling til andet barn.....	14
Godkendelse af revideret kommissorium for styrkede behandlingstilbud uden for sygehusene (Budg.....	19
Orientering om arbejdet med prioritering og nedbringelse af spild - #.....	21
Orientering om monitorering af kræftpakker og maksimale ventetider - #.....	23
Orientering om status på sæsonvaccinationsindsats 2024 - #.....	25
Orientering om aktuelle ventetider og aktivitet september 2024 - #.....	27
Orientering om kvalitetssikring af rengøring på sygehusene 1. halvår 2024 - #.....	29
Mødeplan - #.....	31
Eventuelt - #.....	32
Underskriftsside.....	33

Punkt 1: Besøg hos Sygehus Lillebælt, Vejle Sygehus - #

23/52393

Resumé

Sundhedsudvalgets møde på Sygehus Lillebælt omfatter besøg på Vejle Sygehus.

Sagsfremstilling

Mødet afholdes på Vejle Sygehus, mødelokale Adm. 1, H120 indgang ved Kabbeltoft, 7100 Vejle.

Der opfordres til parkering i Patienternes P-hus, som ligger ved siden af bygning H, hvor mødet afholdes (se evt. vedhæftede bilag med oversigtskort). Biler kan på forhånd registreres ved at sende en mail til slb.servicesekretariatet@rsyd.dk (se evt. uddybende informationer om gæsteparkering i vedhæftede bilag).

Sundhedsudvalgets besøg afvikles efter følgende plan (se evt. uddybende program fra Sygehus Lillebælt i vedhæftede bilag):

Kl. 15.00:

Udvalget besøger Vejle Sygehus, hvor udvalget vil blive præsenteret for Sygehus Lillebælts vigtigste pejlemærke og ledestjerne ”Patienten først” samt sygehusets fem patientløfter.

Herudover vil udvalget blive indført i sygehusets arbejde med ”Vælg Klogt” og i det nationale Lærings- og Kvalitetsteam vedr. Akut Kirurgi.

Deltagerne fra Sygehus Lillebælt er:

Charlotte Birkmose Rotbøl, Lægelig direktør

Jakob Blaabjerg Espesen, Programchef for Vælg Klogt

Majbritt Falkenberg Larsen, Cheflæge, Organkirurgisk afdeling.

Kl. 15.45:

Mødet fortsætter som et ordinært udvalgmøde i samme lokale.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-09-2024

Til orientering.

Bilag

Besøg af Sundhedsudvalget 10-09-2024

Oversigtskort - personaleparkering på VS pr. april 2022pdf.pdf

Gaeste-og-kursist-parkering-Sygehus-Lillebaelt-07062021.pdf

Oplæg pkt. 1 - Præsentation_Besøg af Sundhedsudvalget 10-09-2024

Punkt 2: Orientering/temadrøftelse om indsatsen for patienter med demens - #

24/38614

Resumé

Orientering om demens og den indsats Region Syddanmark har iværksat for at udvikle et demensvenligt miljø omkring patienter med demens (kognitiv svækkelse).

Sagsfremstilling

Gunhild Waldemar, Centerleder, overlæge dr. med, Nationalt Videnscenter for Demens, præsenterer på mødet et oplæg om demens.

Anders Meinert Pedersen, lægefaglig direktør, Psykiatrien i Region Syddanmark deltager ligeledes i mødet med oplæg om indsatsen for patienter med demens i Region Syddanmark.

Med en stigende middellevetid og en støt stigning i andelen af ældre stiger også antallet af patienter med demens. Denne udvikling søger Region Syddanmark at imødekomme med udgangspunkt i Den Nationale demenshandlingsplan 2025.

Region Syddanmark har samlet demensudredningen på færre enheder og bestræber sig i øvrigt på at overholde Sundhedsstyrelsens anbefalinger i forhold til tilstedeværelse af de faglige kompetencer. Denne proces har Regionsrådet i øvrigt søgt at understøtte med en bevilling til oprettelse af fire uddannelsesstillinger i neuropsykologi for at fremme rekrutteringslaget på dette område. For nærmere oplysninger vedr. demenslinikker se punktet ”Godkendelse af udmøntning af midler til Demenslinikkerne i Region Syddanmark”.

Den 20. juni 2022 godkendte Regionsrådet plan for ”Demensvenligt Sygehus” i Region Syddanmark og udmøntede i den forbindelse midler fra regionens budgetaftale 2021 til implementering af plan for kompetenceløft af sygehuspersonale samt ansættelse af demenskonsulenter. Dette med henblik på at sikre et demensvenligt miljø omkring patienter med demens (kognitiv svækkelse).

Til at sikre implementering og udvikling af Demensvenligt Sygehus er der nedsat en arbejdsgruppe, som løbende afrapporterer til regionens Demensstyregruppe.

Region Syddanmark er i gang med at implementere elementerne i ”Demensvenligt sygehus”. Sygehusene har ansat demenskonsulenter, udpeget nøglepersoner og iværksat uddannelse af personale. Derudover er der nedsat en række underarbejdsgrupper vedr. demenspakker, det gode patientforløb m.v.

Der er flere elementer i at implementere ”Demensvenligt Sygehus” udover ovennævnte, fx at nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin på regionens sygehusafdelinger. Antipsykotisk medicin har alvorlige bivirkninger, som personer med demens er særligt sårbare over for, hvorfor det skal betragtes som sidste udvej.

Arbejdet med at nedbringe forbruget af antipsykotisk er en kompleks opgave og består både i at forebygge, at antipsykotisk medicin unødigt anvendes, og afslutte medicin, der allerede gives til mennesker med demens. Opgavens kompleksitet afspejles dels i de mange involverede aktører, som går på tværs af kommuner, regioner og almen praksis,

dels i de forskelligartede indsatser, der iværksættes for at forbruget kan reduceres, herunder plejefaglige og lægefaglige indsatser, øget viden om både medicin og trivsel hos mennesker med en demenssygdom samt psykosociale og socialpædagogiske indsatser og omsorg i hverdagen.

I den sammenhæng kan det oplyses, at Sundhedsstyrelsen har været på besøg hos Svendborg Sygehus og interviewet relevante fagpersoner. De samlede resultater af interviewene skal danne grundlag for metoder til at udbrede viden om antipsykotisk medicin, samt udvikling af undervisningsmaterialer, retningslinjer m.v. Sundhedsstyrelsen vil gerne samarbejde med regionen om at udvikle materialer og teste disse på Region Syddanmark sygehuse.

Udviklingen af materialet forventes klar til 1. marts 2025 og skal herefter implementeres/testes frem til 1. september 2025, hvorefter indsatsen evalueres.

Klimavurdering

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget, idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-09-2024

Drøftet, herunder anvendelsen af antipsykotisk medicin, ventetid, serviceniveau samt inspiration fra forløbsbeskrivelse for demens i Region Hovedstaden.

Bilag

Oplæg pkt. 2 RSyd regionsråd Final - SHU 100924

Oplæg pkt. 2 Indsats for patienter med demens 9. september 2024 - SHU 100924

Punkt 3: Godkendelse af udmøntning af midler til Demensklinikkerne i Region Syddanmark

24/30172

Resumé

Der fremlægges forslag til udmøntning af nationalt tilførte midler til videreførelse af udredningsenheder for demens og nedbringelse af ventetid. Midlerne foreslås fordelt til sygehusene på baggrund af befolkningsunderlag af 65+ årige. Udviklingen i ventetider følges af demenstyregruppen.

Sagsfremstilling

Regeringen og partierne bag ”Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2024-2027” (SSA) har besluttet at videreføre en bevilling til regionerne med henblik på at nedbringe ventetiderne og modvirke, at de stiger yderligere. Bevillingen beløber sig på nationalt niveau til i alt 15 mio. kr. årligt i perioden 2024 - 2027. Region Syddanmarks andel udgør 3,2 mio. kr. årligt i årene 2024 – 2027. Bevillingen og den afledte ajourføring af regionens udgiftsloft indarbejdes som del af udmøntningen af bloktilskudsreguleringer, der behandles på Regionsrådets møde i september 2024.

Derudover er der afsat midler fra SSA-reserven til at revidere Sundhedsstyrelsens anbefalinger til organisering af udrednings- og behandlingsenheder for demens af 2017. Sundhedsstyrelsen forventes i 2024 at nedsætte en arbejdsgruppe, der skal rådgive styrelsen i arbejdet. Revisionen af anbefalinger skal sikre tilgængelighed til udredning med henblik på fortsat at sikre høj faglig kvalitet i udredning på tværs af landet.

Demensudredning i Region Syddanmark foregår på følgende matrikler:

Tabel 1

Demensklíník Fyn, er placeret på OUH/Svendborg	Demensklíník Lillebælt, er placeret i Sundhedshuset i Fredericia	Demensklíník Sønderjylland er placeret i Aabenraa, med satellit i Sønderborg	Demensklíníkken på Esbjerg og Grindsted Sygehus, er placeret på Esbjerg Sygehus.
--	--	--	--

Ud over demensklíníkkerne, der er oplistet i tabel 1, foregår demensudredning på Friklinikken, Grindsted, inden for det neurologiske speciale.

For at sikre samarbejde på tværs i regionen er der nedsat en demensstyregruppe, som koordinerer demensindsatsen i regionen. Tilknyttet demensstyregruppen er bl.a. arbejdsgruppen ved demensklíníkker, hvis opdrag det er at sætte fokus på kompetenceudvikling af personale ved demensklíníkkerne og sikring af, at faglige retningslinjer og visitationsretningslinjer er opdaterede.

Demensstyregruppen anbefaler, at midler til at nedbringe ventetider på demensudredning fordeles til ledelsesmæssig prioritering til robustgørelse af de respektive demensklíníkker. Demensstyregruppen vil løbende følge udviklingen hos

demensklivnikkerne i forhold til ventetider og aktivitet. Oversigt over den nuværende ventetid og udvikling i aktivitet hos demensklivnikkerne er vedlagt i bilag.

Demensklivnikkerne har i de seneste år haft udfordringer med at holde ventetiderne nede, som følge af en række udefra kommende udfordringer. For at imødekomme disse udfordringer har demensklivnikkerne iværksat en række tiltag bl.a. pukkelafrvikling i form af aftale om frivilligt ekstraarbejde og løbende fokus på at effektivisere arbejdsgange bl.a. via brug af den Syddanske forbedringsmodel. Dette har også formået at nedbringe ventetiden, men demensklivnikkerne er stadig udfordret på ventetiden, langtidssygemeldinger og vakante stillinger kan hurtigt påvirke ventetiden.

Med udgangspunkt i befolkningsfordelingen af 65+ årige foreslås det, at de tilførte midler fra reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2024-2027 fordeles på følgende vis:

Tabel 2

Demensudredning i RSD (2024-pris- og lønniveau)	Befolknings- underlag opgjort for 65+ årige	Procent fordeling	Fordeling af 3,2 mio. kr. i 2024	Fordeling af 3,2 mio. kr. årligt i årene 2025- 2027 i mio. kr.
Demensklivnik Fyn, er placeret på OUH/Svendborg	105.321	37,3	1,194*	1,224*
Demensklivnik Lillebælt, er placeret i Sundhedshuset i Fredericia	70.744	25,1	0,802	0,822
Demensklivnik Sønderjylland er placeret i Aabenraa med satellit i Sønderborg	56.080	19,9	0,636	0,652
Demensklivnikken på Esbjerg og Grindsted Sygehus, er placeret på Esbjerg Sygehus.	50.162	17,8	0,569	0,583
I alt	282.307	100 %	3,201	3,281

*Demensklivnikken på OUH er aktivitetsafregnet og en udvidelse af aktiviteten medfører derfor automatisk finansiering til demensklivnikken. OUH's andel af midlerne placeres derfor på meraktivitetspuljen.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At sygehusene i årene 2024, 2025, 2026 og 2027 bevilges i alt 3,2 mio. kr. årligt.

At bevillingen fordeles mellem sygehusene som anført i tabel 2.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-09-2024

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Bilag

Nuværende ventetid og udvikling i aktivitet hos Demensklivnikkerne.docx

Punkt 4: Orientering om trombolysse beredskab/behandling i Region Syddanmark -

23/49981

Resumé

Orientering om rapport om varetagelse af trombolysse i Region Syddanmark. Trombolysse er en medicinsk behandling, der opløser blodpropper og forhindrer blodet i at størkne.

Sagsfremstilling

Allan Thimsen, Cheflæge, Hjerne og Nervesygdomme, SVS og Karen Lehmann Ægidius, ledende overlæge, Hjerne og Nervesygdomme, OUH deltager under punktet med et oplæg om hovedpunkterne i rapporten.

Foranlediget af presseomtale af et patientforløb på trombolysseområdet i 2023 ønskede daværende regionsrådsformand Stephanie Lose en status på trombolysseområdet i forhold til kvalitet, organisering samt samarbejde på tværs.

Derfor blev der nedsat en arbejdsgruppe bestående af klinikere fra det præhospitale område, neurologi og radiologi. Arbejdsgruppen har i vedlagte rapport gennemgået patientforløb inden for trombolysseområdet.

Gennemgangen viser, at sygehusene har organiseret sig forholdsvis ensartet, og at kvaliteten af behandlingen må vurderes at være god. Dette set ud fra eksisterende kvalitetsindikatorer.

Rapporten anbefaler, at den nuværende organisering med trombolyssebehandling varetages uændret med placering på Odense Universitetshospital, Odense, Sygehus Lillebælt, Kolding, Esbjerg Grindsted Sygehus, Esbjerg og Sygehus Sønderjylland, Aabenraa.

Rapporten peger på følgende områder med forbedringspotentiale:

- En større andel af patienterne, som bliver behandlet med trombolysse, skal behandles inden for 45 min. fra ankomst til sygehus.
- Der skal være en klar systematik i den gensidige kommunikation mellem det præhospitale område og sygehusets trombolyssevagt, samt mellem trombolyssevagten og det øvrige sundhedspersoner på sygehuset.

For at opnå disse forbedringer er følgende tiltag iværksat/under gennemførelse på afdelingerne for Hjerne og Nervesygdomme:

- Lokal programledelse.
- Action cards.
- Simulationstræning.
- Rum og rammer (dedikeret trombolyserum, eller et forrum til scanneren indrettet til formålet).
- Kommunikation og opfølgning internt på sygehuset (procedurer for opfølgning af patienten, hvor risikovurderingen er vanskelig).
- Systematisk og fyldestgørende kommunikation mellem præhospitalt personale og trombolyssevagten.
- Regional styregruppe på området med en lægelig direktør som formand.

Indholdet i ovenstående forbedringstiltag er nærmere beskrevet side 3 i vedlagte rapport.

Klimavurdering

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget, idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-09-2024

Til orientering.

Bilag

Rapport Trombolyse i RSD 2024.docx

Oplæg pkt. 4 PP Trombolyse rapport 9 august 2024 - SHU 100924

Punkt 5: Godkendelse af forslag til ændret set-up for langvarige og komplekse senfølger efter COVID-19

23/15780

Resumé

COVID-19 senfølgeklinikken på OUH er i 2024 nedlagt som selvstændig enhed og er integreret i Infektionsmedicinsk Afdeling, OUH. Der er etableret et nyt forløb for patienter med senfølger efter COVID-19. Hermed opfylder Region Syddanmark de faglige anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen fra august 2023 vedrørende komplekse senfølger efter COVID-19.

Regionerne har frem til 2023 fået finansiering fra staten til behandlingstilbud til senfølger efter COVID-19. Fra 2024 er denne finansiering bortfaldet. Der foreslås en budgettilførsel til OUH for 2024 til 2026, hvor indsatsen evalueres og ordningen evt. permanentgøres.

Sagsfremstilling

COVID-19 senfølgeklinikken på OUH nedlægges i løbet af 2024 som selvstændig enhed og integreres i Infektionsmedicinsk Afdeling, OUH.

Der etableres et nyt forløb for patienter med senfølger efter COVID-19. Hermed vil Region Syddanmark opfylde de faglige anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen fra august 2023 vedrørende komplekse senfølger efter COVID-19.

Nye patienter vil fra 2024 modtage et kortere forløb med fokus på at udnytte de ressourcer, der indgår i samarbejdsaftalen med regionens 22 kommuner, og herunder varetagelse af den socialmedicinske opfølgning i almen praksis.

Det murstensløse setup retter sig mod langvarige, alvorlige og komplekse symptomer opstået efter akut infektionssygdom hos patienter med tidligere højt funktionsniveau.

Der er fortsat usikkerhed forbundet med estimatet for patientpopulation, men det lægges til grund, at populationen fortsat vil falde til et yderligere lavt niveau de kommende år.

Klinikken på OUH har i alt haft 614 patienter i forløb i 2023. Det forventes, at der bliver behandlet 360 patienter på senfølgeklinikken i 2024. Heraf er 240 patienter, som har fået startet forløb i klinikken i 2023, og 120 nyhenviste patienter i 2024. Patientpopulationen antages at falde de efterfølgende år til i 2026 at udgøre knap 90 patienter.

Regionerne har i perioden 2020 til 2023 fået finansiering fra staten til behandlingstilbud til senfølger efter COVID-19. Fra 2024 er denne finansiering bortfaldet. Det nye murstensløse setup forudsætter regional finansiering på et lavere niveau end 2020-2023.

Af vedlagte bilag ”Forslag til murstensløst setup på OUH fra 2024 for langvarige og komplekse senfølger efter COVID-19” fremgår en nærmere beskrivelse patientforløbet og patientpopulationen samt ressourcebehovet.

Udgifterne til at varetage behandlingen af senfølger efter COVID-19 i det murstensløse setup er beregnet til 1,715 mio. kr. i 2024. Udgifterne er estimeret til at falde til 0,662 mio. kr. i 2025 og 0,423 mio. kr. i 2026.

Der foreslås en budgettilførsel til OUH for årene 2024-2026 finansieret af meraktivitetspuljen, hvor indsatsen evalueres og ordningen eventuelt permanentgøres. Det foreslås endvidere, at den faktiske senfølgeaktivitet opgøres ved udgangen af 2024 med henblik på en eventuel tilpasning af økonomien i 2025 og 2026.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering i sagen, da sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realiseringen af klimastrategien.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At forslag om etablering af et murstensløst setup på OUH for langvarige og komplekse senfølger efter COVID-19, jf. sagsfremstillingen, godkendes.

At OUH gives en bevilling på 1,715 mio. kr. i 2024, 0,662 mio.kr. i 2025 og 0,423 mio.kr. i 2026 til behandling af senfølger efter COVID-19. Bevillingen finansieres af meraktivitetspuljen.

At den faktiske senfølgeaktivitet opgøres ved udgangen af 2024 med henblik på en eventuel tilpasning af økonomien i 2025 og 2026.

At indsatsen evalueres i 2026 med henblik på vurdering af om indsats og bevilling skal permanentgøres.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-09-2024

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Bilag

Bilag 1. Forslag til murstensløst setup rettet mod komplekse senfølger efter Covid-19.docx

Punkt 6: Godkendelse af udmøntning af finanslovsmidler til fertilitetsbehandling til andet barn

24/29240

Resumé

Regeringen vil ved næste folketingssamling fremsætte lovforslag om offentlig hjælp til andet barn ved fertilitetsbehandling.

I sagen fremlægges forslag til udmøntning af midler til implementering af fertilitetsbehandling til andet barn, herunder foreløbig udmøntning til OUH for implementering af tilbuddet.

Sagsfremstilling

I dag tilbydes der ikke vederlagsfri fertilitetsbehandling til andet barn, hvis et par allerede har et fælles barn, eller enlige, som allerede har et barn, og hvis der er brug for reagensglasbehandling (IVF).

Regeringen og Danske Regioner har i juni 2024 indgået en aftale, der giver enlige og par mulighed for vederlagsfri fertilitetsbehandling til barn nummer to.

Regeringen vil ved næste folketingssamling fremsætte lovforslag om vederlagsfri hjælp til andet barn ved fertilitetsbehandling. Tilbuddet skal implementeres pr. 1. december 2024. Ikrafttrædelsen af udmøntningsaftalen er dog under forudsætning af vedtagelse af lovændring (Bilag 1).

Der afsættes 150 mio. kr. årligt fra 1. januar 2025 og frem til at tilbyde fertilitetsbehandling til andet barn. Region Syddanmarks andel af beløbet forventes at være 31,5 mio. kr. årligt. Det er uvist, hvad efterspørgslen efter fertilitetsbehandling til andet barn bliver.

Tilbuddet om fertilitetsbehandling til andet barn vil dog bero på en faglig vurdering, så de, der tilbydes hjælp til andet barn, også har en reel chance for at opnå graviditet.

Aktuelt har OUH syv ugers ventetid til forundersøgelse til fertilitetsbehandling.

Tværregionalt udbud

I udmøntningsaftalen har regionerne forpligtet sig til at anvende den private kapacitet, som led i nedbringelse af ventetid og supplement til opbygning af tilbuddet om fertilitetsbehandling til andet barn. Der skal udbydes 1.000 IVF- og dertilhørende FER-behandlinger (ægoplægninger med nedfrosne æg) i alt.

Regionerne med de største kapacitetsudfordringer og længste ventetider, forpligter sig til at anvende den private kapacitet mest. Der er igangsat et tværregionalt arbejde med henblik på bl.a. at afdække hvor mange behandlinger de enkelte regioner skal udbyde og med henblik på at udarbejde udbudsmateriale.

Kapacitetsudvidelse på OUH

Fertilitetsklinikken på OUH estimerer, at indførelse af hjælp til barn nummer to ved fuld indfasning vil indebære ca. 475 ekstra IVF-behandlinger og 875 FER-behandlinger (henholdsvis ægudtagninger/reagensglasbehandling og ægoplægninger med nedfrosne æg). Det svarer til en aktivitetsudvidelse på ca. 50 pct. Det er dog uvist, hvad den reelle efterspørgsel efter fertilitetsbehandling til andet barn ved Fertilitetsklinikken på OUH bliver.

Der er begrænset mulighed for at udvide ambulatorie- og laboratoriefaciliteter i den nuværende Fertilitetsklinik på OUH, men afdelingen kan ved at rykke funktioner tættere sammen og ombygge eksisterende rammer, håndtere den ekstra aktivitet. OUH er i gang med forberedelserne til at tilbyde fertilitetsbehandling til barn nummer to.

OUH kan tage imod henvisninger og udrede nye patienter fra 1. december 2024 med henblik på behandlingsopstart fra januar 2025. Dermed implementeres tilbuddet fra 1. december 2024.

For at kunne udvide kapaciteten på Fertilitetsklinikken til at kunne varetage behandling til andet barn, er der behov for nyansættelser af personale, som skal have uddannelse og oplæring. Det betyder, at det ansatte personale i starten ikke vil kunne varetage det samme antal behandlinger, som når de er fuldt oplærte.

I løbet af 2025 forventer OUH at være i næsten fuld drift med det ansatte personale og levere 90 % af det forventede behov for IVF-behandlinger og dertilhørende FER-behandlinger. Det fulde antal IVF- og FER-behandlinger forventes først at nås i løbet af 2026.

For at kunne levere den forventede efterspørgsel til barn nummer to allerede i 2025 er det nødvendigt at bede eksisterende personale om at arbejde flere timer (overarbejde), og om at reducere ikke-klinisk tid (fx udviklingsprojekter, møder, kurser m.v.) indtil der er ansat nok personale i 2026 til igen at kunne varetage disse opgaver.

Samtidig er der behov for løbende og til stadighed i fremtiden at have ressourcer til sidemandsoplæring i forbindelse med nyansættelse af læger, bioanalytikere og sygeplejersker, hvorfor personalet ansat pr. marts 2025 langt fra er tilstrækkeligt robust til fremtidssikring af fertilitetsbehandling af hele patientpopulationen.

Ved udgangen af 2026 forventer OUH at være i fuld drift, det vil sige at kunne levere det forventede behov for fertilitetsbehandling til barn nummer to.

Økonomi

Som tidligere nævnt er det uvist, hvad den reelle efterspørgsel efter fertilitetsbehandling til andet barn bliver. På nuværende tidspunkt er der heller ikke en kode til registrering af, om der er tale om fertilitetsbehandling til barn nummer et eller to, således aktiviteten kan følges.

Det foreslås derfor, at OUH i en implementeringsfase tildeles en bevilling til indkøb af nødvendigt udstyr, ombygning af lokaler samt en rammebevilling til ansættelse af personale.

Det foreslås, at OUH i 2024 bevilges 5,367 mio. kr. dækkende over 0,012 mio. kr. til IT-licenser og serviceaftaler, 5,1 mio. kr. til indkøb af udstyr og 0,25 mio. kr. til ombygning af lokaler. Bevillingen finansieres via en

fremrykning/disponering af uforbrugte midler for 2025, idet den meddelte finanslovsbevilling fra 2025 og frem ikke forventes at finde fuld anvendelse i 2025 som følge af implementeringstakten.

Det foreslås ligeledes, at OUH i 2025 bevilges 9,60 mio. kr. dækkende over 0,25 mio. kr. til ombygning af lokaler, 5,71 mio. kr. til udgifter til materialer/utensilier, 0,15 mio. kr. til IT-licenser og serviceaftaler, 0,093 mio. kr. til obligatorisk laboratoriecificering samt 3,4 mio. kr. til indkøb af et vidnesystem. Bevillingen finansieres af rammen til fertilitetsbehandling for barn nr. 2 på 31,5 mio. kr.

Til ansættelse af personale foreslås det, at OUH gives en rammebevilling i 2024 på 0,75 mio. kr., så der kan ansættes personale pr. 1. november 2024. Bevillingen finansieres ligeledes via en fremrykning/disponering af uforbrugte midler for 2025, idet den meddelte finanslovsbevilling fra 2025 og frem ikke forventes at finde fuld anvendelse i 2025 som følge af implementeringstakten.

For 2025 og frem gives OUH i første omgang en rammebevilling på 8,317 mio. kr. til personale, inklusiv ekstra lønudgifter til weekendarbejde, ekstra ledelsestid og sygeplejetid ved udvidelse af psykologtilbud og øvrig drift. Dette finansieres af rammen på de 31,5 mio. kr.

Tabel 1. Samlede bevillinger til OUH ifm. fertilitetsbehandling til barn nummer to, kr.

	2024	2025 og frem
Lønudgifter	752.376	8.316.787
Utensilier/Materialeudgifter	0	5.713.080
IT-licenser og serviceaftaler	12.500	150.000
Udstyr m.m.	5.105.000	0
Vidnesystem	0	3.400.000
Ombygning nuværende OUH	250.000	250.000
Obligatorisk laboratoriecificering	0	93.362
I alt	6.119.876	17.923.228

OUH har udarbejdet en udvidelsesplan/ansættelsesplan med højere årlige udgifter primært til personale i 2026 og frem. Da det som nævnt er usikkert, hvad den reelle efterspørgsel efter fertilitetsbehandling til andet barn ved Fertilitetsklinikken på OUH bliver, foreslås det, jf. nedenfor at der på et senere tidspunkt fremlægges en sag til beslutning om evt. yderligere finansiering.

Ud over bevilling til OUH foreslås det, at der ud af den årlige ramme på 31,5 mio. kr. i 2025 og frem afsættes 2,8 mio. kr. årligt til privat kapacitet. Dette er beregnet ud fra en antagelse om at Region Syddanmarks andel af de 1000 forløb udgør 200 til 28.000 kr. pr. forløb svarende til bloktilskudsnøglen. Derudover afsættes 3,5 mio. kr. fra 2025 og frem til finansiering af fertilitetsbehandling til de enlige og par, der vælger en fertilitetsklinik i en anden region vedr. hjælp til andet barn. Dette er estimeret ud fra, at antallet af fertilitetsbehandlinger generelt vil stige med ca. 50 pct. med tilbuddet om fertilitetsbehandling til andet barn, og der er således indlagt en forventning om en stigning i udgifter til andre regioner på ca. 50 pct. i forhold til udgiften i 2023.

Tabel 2. Samlet økonomi, kr.

	2024	2025 og frem
Foreløbig bevilling til OUH	6.119.876	17.923.228
Ekstra udgift til udsøgning til andre regioner		3.500.000
Udgift til behandling i det private (Region Syddanmarks andel af 1000 behandlinger)		2.800.000
I alt	6.119.876	24.223.803

Det foreslås, at der efter 1. halvår 2025 laves en foreløbig evaluering af implementeringen af tilbuddet, herunder aktivitetsniveauet og forventninger til aktivitetsniveauet i 2026, samt brugen af tilbud i andre regioner og i det private. Dette med henblik på om bevillingen for 2026 og frem skal øges og om en aktivitetsafregningsmodel i forhold til dette evt. vil være hensigtsmæssig.

Det bemærkes, at den foreslåede evaluering nødvendigvis må ses i sammenhæng med de øvrige bevillinger og aktiviteten knyttet hertil, der er givet i sagen fra 2024 om 4.-6. forsøg til barn nummer 1.

Det foreslås, at der i efteråret 2025 forelægges en sag for Sundhedsudvalget om en fremadrettet finansieringsmodel til fertilitetsbehandling til andet barn, herunder bevilling til OUH.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At OUH meddeles bevilling på 6,12 mio. kr. i 2024 finansieret via fremrykning af uforbrugte midler i 2025.

At OUH meddeles bevilling på 17,92 mio. kr. i 2025 og frem finansieret af de afsatte midler i finanslov 2025.

At Sundhedsudvalget får en samlet status på aktivitet og ventetid til fertilitetsbehandling til andet barn, sammen med opfølgningen på udvidelsen af fertilitetsbehandling til første barn i efteråret 2025.

At Regionsrådet forelægges en sag om en fremadrettet finansieringsmodel til fertilitetsbehandling til andet barn, herunder bevilling til OUH i efteråret 2025.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-09-2024

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Bilag

Udmøntningsaftale om hjælp til andet barn.pdf

Punkt 7: Godkendelse af revideret kommissorium for styrkede behandlingstilbud uden for sygehusene (Budget 2023)

23/11556

Resumé

I Budget 2023 indsats 4.4.2. er aftalepartierne enige om at styrke behandling uden for sygehusene. Der gives hermed en status på det pågående arbejde, mens der samtidigt er behov for at revidere procesplanen i kommissoriet for budgetsagen.

Sagsfremstilling

I Budget 2023 indsats 4.4.2. er aftalepartierne enige om at styrke behandling uden for sygehusene ved at kortlægge indsatser egnede til udbredelse. Det er desuden aftalt, at nye indsatser samt skalering eller udbredelse kan finansieres af uforbrugte midler i puljen til skalering af gode løsninger og projekter, herunder tværsektorielle indsatser. Indtil nu har puljen været anvendt til skalering af en telemedicinsk løsning inden for det palliative område, videokonsulteret stuegang samt tidstro dokumentation. Der resterer 6,3 mio. kr. i puljen.

Regionsrådet godkendte den 25. september 2023 kommissoriet for budgetindsatsen. Alle leverancerne beskrevet i kommissoriet er gennemført, og der tegner sig et billede af syv-ni relevante indsatser i Region Syddanmark, som kan udbredes inden for følgende tre overordnede områder:

1. Indsatser med henblik på at forebygge akutte sygehusindlæggelser.
2. Overgang fra sygehusindlæggelse til eget hjem.
3. Ambulante indsatser i nærmiljøet eller eget hjem.

Imidlertid kræver de relevante indsatser en yderlig kvalificering, estimering af økonomi forbundet med udbredelse, samt tværsektoriel dialog, da flere af initiativerne involverer et tværsektorielt samarbejde med kommuner og almen praksis. Derfor er der behov for at revidere tidsplanen i kommissoriet for budgetindsatsen.

Revideret procesplan

Af procesplanen beskrevet i det oprindeligt godkendte kommissorie for budgetindsatsen fremgår det, at den samlede afrapportering præsenteres primo 2024. Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen, Sundhedsudvalget og Psykiatri- og Socialudvalget fik på møderne i april måned en status for kortlægningen af sygehusenes eksisterende indsatser samtidig med, at udvalgene blev varslet om en revision af den oprindelige tidsplan af hensyn til at inddrage kommunerne tidligere i en drøftelse om skalering af gode løsninger.

Forslag til revideret procesplan, jf. vedhæftede forslag til kommissorium for budgetsagen:

Gennemførte aktiviteter:

- Efterår 2023 - forår 2024: Sygehusenhederne, relevante specialeråd, andre regioner, forskningscenter, Sundhedsbrugerrådet i Region Syddanmark samt Koncernledelsesforum har været inddraget i forbindelse med afrapporteringen af behandlingstilbud uden for sygehusene.
- Forår 2024: Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen, Psykiatri- og Socialudvalget og Sundhedsudvalget drøftede i april kortlægning af initiativer, der pågår i Region Syddanmark.

Procesplanen er tilføjet følgende aktiviteter:

Efterår 2024: Kvalificering af relevante indsatser og drøftelse i Strategisk Sundhedsstyregruppe af udbredelse af indsatser på tværs af sundhedsklyngerne.

- Forår 2025: Drøftelse i sundhedsklyngernes fagligt strategiske niveauer af udbredelsespotentialer på tværs af sundhedsklyngerne.
- Forår/sommer 2025: Regionsrådet og de relevante politiske udvalg præsenteres for den samlede afrapportering. Regionsrådet beslutter udmøntning af midler til udbredelsesegnede initiativer.

Denne sag med status og revideret tidsplan i kommissoriet forelægges forud for Regionsrådet den 30. september 2024 følgende udvalg:

- Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 2. september 2024.
- Sundhedsudvalget den 10. september 2024.
- Psykiatri- og Socialudvalget den 11. september 2024.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at foretage en klimavurdering af denne sag, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At det reviderede kommissorium som beskrevet oven for i sagen godkendes.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-09-2024

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Herdis Hanghøi, Iza Alfredsen og Jette Damsø Henriksen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-09-2024

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Bilag

Kommissorium - Styrkede behandlingstilbud uden for sygehusene version sep 2024

Punkt 8: Orientering om arbejdet med prioritering og nedbringelse af spild -

23/52393

Resumé

Sundhedsudvalget orienteres om arbejdet med prioritering og nedbringelse af spild.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte i december 2023 ”Indsatsområder på sundhedsområdet 2024” og som en del af indsatsområderne, at der i 2024 skal være tre bærende og prioriterede indsatser, nemlig for det første at sikre at ressourcerne bruges bedst muligt, for det andet en fortsat styrkelse af rekruttering og fastholdelse, og endelig at sikre balancen mellem udbud og efterspørgsel efter ydelser.

I forhold til at sikre den bedste ressourceudnyttelse skal der i 2024 arbejdes med følgende under overskriften ”prioritering og nedbringelse af spild”:

- De faglige miljøer, herunder specialerådene, inddrages i overvejelser om prioritering og nedbringelse af ”spild”- bl.a. i forhold til ”overbehandling” og unødvendige kontroller.
- Nationale anbefalinger fra fx Medicinrådet, Behandlingsrådet og ”Vælg Klogt” implementeres. Der skal fortsat være fokus på, at vi bemander de relevante organer.
- Arbejdet med den Syddanske Forbedringsmodel prioriteres og intensiveres fortsat.
- Sygehusene vil fortsat fokusere på mulighederne for driftsoptimering og udforske mulighederne i samarbejde med kommuner og almen praksis. Det kan fx være fortsat omlægning til ambulans behandling, hjemmebehandling, eller øget digital understøttelse af ydelser.
- Der skal løbende ske erfaringsudveksling på tværs af afdelinger og sygehuse.

Ultimo 2024 udarbejdes en samlet oversigt over initiativer og resultater.

Lokale og regionale spor i arbejdet med prioritering og nedbringelse af spild

Alle sygehusenheder arbejder med prioritering og nedbringelse af spild på forskellig vis. Som eksempel er der under punkt 1 på dagens møde i Sundhedsudvalget et oplæg fra Sygehus Lillebælt om deres arbejde med Vælg Klogt-initiativer.

Der sker løbende erfaringsudveksling på tværs af sygehusene, bl.a. på møder i Koncernledelsesforum. På årets læringsseminar for den Syddanske Forbedringsmodel i maj var temaet ”Prioritering og eliminering af spild”. Der var på læringsseminaret en bred palet af inspiration, dialog, samt erfaringsudveksling om gode resultater og udfordringer i forbedringsarbejdet på dette område.

Nationale spor i arbejdet med prioritering og nedbringelse af spild

Alle regioner arbejder på forskellig vis med prioritering og nedbringelse af spild. I regi af Sundhedsdirektørkredsen har regionerne delt lokale prioriteringsindsatser med hinanden med henblik på gensidig inspiration.

Herudover er der nationalt fokus på, hvordan forudsætningerne for at arbejde med prioritering og nedbringelse af spild kan etableres, særligt med tanke på de vanskelige situationer, som sundhedsfagligt personale kan komme ud for i deres daglige arbejde.

Styrelsen for Patientklager har meldt ud, at de anerkender anbefalingerne fra Vælg Klogt, og at i det øjeblik Vælg Klogt udgiver en anbefaling på hjemmesiden, så anser Styrelsen for Patientklager det for at være en retningslinje, som udstikker normen på det konkrete område. Det betyder også, at styrelsens sagkyndige vil vurdere en klage ud fra, om behandlingen har efterlevet anbefalingen,

som kliniske retningslinjer.

I regi af samarbejdet mellem universitetshospitalerne i Danmark tages der initiativ til en dialog med Styrelsen for Patientklager i forhold til brug af anbefalinger fra Vælg Klogt.

Klimavurdering

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget, idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-09-2024

Til orientering.

Punkt 9: Orientering om monitorering af kræftpakker og maksimale ventetider -

18/10166

Resumé

Sundhedsudvalget orienteres om resultater i den nationale monitorering af kræftpakker for 2. kvartal 2024, samt om resultaterne fra overvågning af maksimale ventetider for 2. kvartal 2024.

Sagsfremstilling

Kræftpakker

Resultater i den nationale monitorering af kræftpakker for 2. kvartal 2024 offentliggøres den 31. august 2024. Sundhedsudvalget orienteres om resultaterne på mødet.

Overholdelse af pakkeforløbstiderne er ikke en patientrettighed, men en faglig rettesnor for tilrettelæggelsen af patientforløb. Det bemærkes desuden, at for en række patienter, herunder for patienter med flere lidelser/kompleks sygdom, vil et standardpatientforløb tidsmæssigt ikke altid kunne følges.

Maksimale ventetider

Som en del af Indenrigs- og sundhedsministerens plan "Genopretning af kræftområdet" er det aftalt, at der skal ske en forstærket indberetning og overvågning af maksimale ventetider.

Der har i Region Syddanmark i 2. kvartal 2024 været 15.094 forløb som er omfattet af bekendtgørelsen om de maksimale ventetider. Opgørelsen af forløb for perioden er baseret på elektronisk udtræk fra EPJ SYD, som indberettes til Sundhedsdatastyrelsen.

Denne opgørelse medtager alle patienter, som er omfattet af bekendtgørelsen om maksimale ventetider. Det vil sige fastsatte tidsfrister vedr. opstart på udredning, initial behandling og behandling efter initial behandling.

For 2. kvartal 2024 viser data, at tidsfristerne er overholdt i 94 pct. af tilfældene. I 5,9 pct. har tidsfristen været overskredet enten på grund af patientens ønske, patientens helbredstilstand eller på grund af kapacitetsudfordringer. I sidstnævnte har sygehusene udført deres aktive handlepligt med alternativt tilbud.

I de resterende 0,1 pct. af forløbene har bekendtgørelsen om maksimale ventetider – altovervejende på grund af menneskelige fejl – ikke været overholdt. Medianoverskridelsen ud over fristen har været på 3 dage.

De berørte patienter er blevet informeret om og evt. hjulpet med klagemuligheder.

På mødet orienteres nærmere om resultaterne for overvågningen af maksimale ventetider for 2. kvartal 2024.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-09-2024

Til orientering.

Bilag

Oplæg pkt. 9 - monitorering af kræftpakker 2. kvartal 2024 - SHU 100924

2. kv. 2024 monitorering af kræftområdet 202408 (002)

Punkt 10: Orientering om status på sæsonvaccinationsindsats 2024 -

24/14233

Resumé

Regionsrådet besluttede i maj 2024, at vaccination mod COVID-19 og influenza i efteråret forankres i regionale vaccinationscentre suppleret med en privat aktør. Der gives en status på regionens udrulning af vaccinationsindsatsen mod COVID-19 og influenza, der starter den 1. oktober 2024.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark har sammen med de andre regioner ansvaret for den konkrete planlægning og gennemførelse af vaccinationsindsatsen mod COVID-19 og influenza i sæson 2024, der varer fra 1. oktober til og med 20. december 2024. Den 27. maj 2024 besluttede Regionsrådet, at sæsonvaccinationsindsatsen 2024 organiseres i regionale vaccinationscentre med inddragelse af en privat aktør. Efter et tværregionalt udbud har Danske Lægers Vaccinations Service (DLVS) vundet denne opgave.

Der planlægges med ca. 60 vaccinationssteder i regionen. I alle kommuner vil der være minimum to vaccinationssteder (på nær Fanø, Ærø og Langeland, som hver vil have et vaccinationssted).

Region Syddanmark vil i efterår/vinter 2024 have følgende vaccinationstilbud:

- Regionale vaccinationstilbud i Odense, Svendborg, Sønderborg, Aabenraa, Esbjerg, Kolding, Vejle, Grindsted, Middelfart samt på Ærø.
- Vaccinationer hos Danske Lægers Vaccinations Service (DLVS).
- Udkørende enhed til vaccination af immobile borgere på fx plejehjem, sociale institutioner eller i eget hjem.
- Udkørende enhed til misbrugscentre og herberger.

DLVS forventes at etablere ca. 50 geografisk spredte vaccinationssteder i regionen for igen i år at sikre et lettilgængeligt vaccinationstilbud i regionen.

Praktiserende læger og apoteker indgår ikke i sæsonvaccinationsindsatsen 2024. Der er udarbejdet et udkast til en aftale med kommuner, med henblik på at kommunerne og regionen som sidste år, samarbejder om at få immobile borgere vaccineret.

Målgrupper

Målgruppen for COVID-19- og influenzavaccination er +65-årige samt særligt sårbare, herunder gravide.

Børn i alderen 2-6 år tilbydes ikke generelt vaccination i 2024. Særligt sårbare børn under 18 år tilbydes vaccination efter lægelig visitation. Der er planlagt dialog med OUH's børneafdeling om, hvordan dette skal tilrettelægges.

Som sidste år vil Region Syddanmark have en regional hotline i regi af AMK-vagtcentralen, som borgere kan ringe til og få hjælp til bl.a. bestilling af tid til vaccination.

Vaccinertilslutning og fordeling

Vacciner fordeles til regionerne efter befolkningsandelen, og der er en statslig forventning om høj udnyttelse af vaccinerne på linje med sidste år.

Statens målsætning til en tilslutningsprocent er sat til min. 75 pct. i målgruppen med borgere over 65 år. Dette følger WHO's officielle målsætning. Målsætningen for tilslutning på plejehjem er på 85 pct.

På nuværende tidspunkt vurderes det, at cirka 50 pct. af målgruppen bliver vaccineret i regionale vaccinationscentre og 50 pct. på DLVS' vaccinationssteder. Dog vides det ikke, om borgerne vil booke tider som antaget. Derfor vil det efter de første 3-4 uger blive vurderet, om fordelingen af vacciner skal justeres. Herefter forsøges det at fordele vacciner efter efterspørgslen.

Vaccination på herberger og misbrugscentre

Ministeriet har meldt ud, at der skal være en udkørende enhed til vaccination på udvalgte herberger og misbrugscentre 1-2 gange i løbet af vaccinationsperioden. Ministeriet vil lade den konkrete vurdering af, hvilke steder, der skal køres ud til, være op til den enkelte region i samarbejde med den pågældende kommune. Den udkørende enhed vil blive varetaget af OUH, som allerede kommer ud mange af disse steder via indsatsen "Linje C".

Økonomisk ramme

Region Syddanmarks forventede andel af den afsatte økonomisk ramme er på 51,2 mio. kr. (ekskl. udgifter til selve vaccinerne og til drift af vacciner.dk). Rammen skal finansiere hele vaccinationsindsatsen i 2024.

De økonomiske konsekvenser vedr. vaccinationsindsatsen 2024 vil blive indarbejdet i forbindelse med den 4. budgettilpasning 2024, herunder 25 mio. kr. til regionens driftsenheder (sygehusene) til varetagelse af opgaven, hvorefter der vil være en ramme på 26,2 mio. kr. til bl.a. AMK-vagtcentralens varetagelse af hotline, honorering af DLVS og øvrige udgifter.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-09-2024

Til orientering.

Punkt 11: Orientering om aktuelle ventetider og aktivitet september 2024 -

23/58572

Resumé

Sundhedsudvalget orienteres om aktuelle ventetider og aktivitet, herunder bl.a. målopfyldelse i forhold til patientrettigheder samt aktivitetsniveauet generelt.

Sagsfremstilling

Aktivitetsniveauet og kapaciteten på regionens sygehuse har siden 2021 været under pres med et aktivitetsniveau under normalen, jf. bilag C.

Regeringen har med akutpakken bevilget midler til regionerne til afvikling af pukler i 2023 og 2024. Der er samtidig en målsætning om, at ventetiderne til behandling og overholdelse af udredningsretten skal normaliseret i forhold til niveauet før covid, samt at aktiviteten på de offentlige sygehuse kommer tilbage til niveauet før COVID-19.

Det overordnede billede er, at aktiviteten på de offentlige sygehuse i Region Syddanmark i 2023 lå lidt over niveauet for 2022, og at aktiviteten i de første syv måneder af 2024 ligger lidt over niveauet for 2023, men fortsat under niveauet fra før COVID-19, jf. bilag C.

Udvisiteringerne til det private er i 2024 startet under det høje 2023 niveau, men har været stigende siden marts og er nu på niveau med 2023, jf. bilag D.

For somatikken ses fortsat en positiv udvikling i forhold til overholdelse af udredningsretten dog med et lille fald i juli måned, jf. bilag A. Målet om en normalisering af udredningsretten til før COVID-19 niveau er endnu ikke nået, men forventes at blive nået i løbet af sommer og efteråret 2024. Samlet for regionerne er der et måltal for overholdelse af udredningsretten i somatikken på 79 pct. Opdelt på de enkelte regioner ses et måltal for Region Syddanmark på 77 pct. Med en overholdelse af udredningsretten for somatikken på 76,58 pct i 2. kvartal 2024 (som dog ligger lavere på foreløbigt 73,25 pct. henover sommerperioden i 3. kvartal), er vi således godt på vej.

Ventetiderne til behandling i somatikken har samlet set været faldende siden 2022, jf. bilag B. Der er dog fortsat en opgave i Region Syddanmark for at få normaliseret ventetider, jf. målsætningen i akutplanen. Samlet for regionerne er der et måltal for ventetid til behandling i somatikken på 39 dage. Opdelt på de enkelte regioner ses et måltal for Region Syddanmark på 40 dage. Ventetiden til behandling i somatikken i Region Syddanmark var i 2. kvartal 2024 på 43 dage. Den meget lave ventetid på 28 dage i 3. kvartal dækkende juli og starten af august måned må tilskrives sommerferieperioden.

Inden for psykiatrien har ventetiderne til behandling også været stigende siden 2021. De er faldet i løbet af 2023, men steget igen i første halvår af 2024, jf. bilag B. Psykiatrien indgår ikke i akutplanen.

Opfølgning og status på udviklingen

Indsatsen på sygehusene følges administrativt i den nedsatte kapacitetstaskforce samt som en del af de tilbagevendende dialogmøder mellem koncerndirektionen og sygehusdirektionerne.

Forretningsudvalget orienteres månedligt om status med baggrund i vedlagte bilagsmateriale vedr.:

- a) Målopfyldelse på udredningsretten somatik og psykiatri
- b) Ventetider til behandling i somatikken og psykiatrien
- c) Aktivitetsudvikling i somatikken i DRG værdi
- d) Udvisiteringer til privathospitaler.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering i sagen, da sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realiseringen af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-09-2024

Til orientering.

Bilag

Bilag A - Målopfyldelse på udredningsretten somatik og psykiatri - SU og FU september 24.pdf

Bilag B - Ventetider til behandling i somatikken og psykiatrien i Region Syddanmark - SU og FU september 2024.pdf

Bilag C - Aktivitetsudvikling somatikken i DRG værdi 2019 til juli 2024 - SU og FU september 2024.pdf

Bilag D - Udvisiteringer til privathospitaler - SU og FU september 2024.pdf

Punkt 12: Orientering om kvalitetssikring af rengøring på sygehusene 1. halvår 2024 -

23/48674

Resumé

Region Syddanmark har modtaget resultaterne af den eksterne rengøringskontrol foretaget på Region Syddanmarks fem sygehusenheder i 1. halvår 2024. Resultaterne forelægges til orientering i Sundhedsudvalget og i Psykiatri- og Socialudvalget.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark har modtaget resultaterne fra den eksterne rengøringskontrol på sygehusene for 1. halvår 2024. Kontrollerne er udført af Dansk Servicerådgivning ud fra kvalitetsstandarden DS/INSTA 800, der beskriver krav til den almindelige rengøring, og Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) for rengøring i hospitals- og primærsektoren herunder dagtilbud og skoler.

Der er kontrolleret 200 lokaler for hver af de fem sygehusenheder. Kontrollen er foregået fra den 26. februar til den 22. marts 2024. Rapporten med resultaterne er fremsendt til sygehusenes hovedpostkasser den 12. april 2024. Rapporten fremgår af bilag 1.

Resultaterne viser overordnet, at alle fem sygehusenheder har bestået rengøringskontrollen på både DS/INSTA 800 og på NIR.

Generelt ligger alle sygehusenhederne på et højt og stabilt niveau. I forhold til DS/INSTA 800 er alle fem sygehusenheder godkendt med godkendelsesprocenter fra 97,5 % til 99 %. Også i forhold til NIR er alle fem sygehusenheder godkendt med godkendelsesprocenter fra 95,5 % til 97 %.

En oversigt over resultaterne på de to standarder er gengivet i tabellerne nedenfor.

Område	DS/INSTA 800		
	Godkendelsesprocent		
	1. halvår 2024	2. halvår 2023	Difference
Sygehus Lillebælt	99,5 %	99,0 %	+ 0,5 %
Odense Universitetshospital	97,5 %	97,0 %	+ 0,5 %
Sygehus Sønderjylland	99,0 %	100,0 %	- 1,0 %
Sydvestjysk Sygehus	98,0 %	99,0 %	- 1,0 %
Psykiatrien i Region Syddanmark	97,5 %	99,0 %	- 1,5 %

Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR)

Område	Godkendelsesprocent		
	1. halvår 2024	2. halvår 2023	Difference
Sygehus Lillebælt	95,5 %	97,5 %	- 2,0 %
Odense Universitetshospital	95,5 %	95,0 %	+ 0,5 %
Sygehus Sønderjylland	96,5 %	96,0 %	+ 0,5 %
Sydvestjysk Sygehus	96,0 %	97,5 %	- 1,5 %
Psykiatrien i Region Syddanmark	97,0 %	99,5 %	- 2,5 %

Det kan nævnes, at der ved denne kontrol er kontrolleret efter en ny NIR, som blev udgivet ultimo 2023. Den nye NIR erstattede den tidligere udgave fra 2015 og har bl.a. større fokus på den smitteforebyggende del af rengøringen (kontaktpunkter). Nogle punkter er udgået i den nye NIR, hvorimod andre punkter er kommet til, fx gribeområder på døre. På denne kontrol ses en del afviste lokaler på netop gribeområder på dørene. Dette er et opmærksomhedspunkt for sygehusene, som forventer at den nye NIR er fuldt ud implementeret i de daglige rutiner til næste kontrol, der finder sted efteråret 2024.

Sygehusene har fremsendt deres bemærkninger til rengøringskontrollens resultater og herunder beskrevet eventuelle iværksatte handlinger på baggrund af kontrollen, se bilag 2.

Afdelingschef Anette Bækgaard Jakobsen, Kvalitet og Forskning, deltager under punktet.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-09-2024

Til orientering.

Bilag

Rapport 1. halvår 2024

Sygehusenes bemærkninger

Punkt 13: Mødeplan - #

24/499

Sagsfremstilling

Møder i Sundhedsudvalget i 2024:

- Tirsdag den 1. oktober 2024, kl. 14.00-17.00 – Sygehus Sønderjylland, Aabenraa
- Tirsdag den 5. november 2024, kl. 14.00-17.00 – Regionshuset
- Tirsdag den 26. november 2024, kl. 15.00-18.00 – Regionshuset.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-09-2024

Næste møde i Sundhedsudvalget den 1. oktober 2024 afholdes kl. 15-17.

Punkt 14: Eventuelt - #

24/499

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-09-2024

Orientering om lovforslag om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Lovforslaget indeholder blandt andet et forslag om ophør af pligten til rapportering af utilsigtede hændelser, herunder nedlæggelse af Dansk Patientsikkerhedsdatabase.

Orientering om forslag til medicinsk rokade i Sygehus Lillebælt. Sundhedsudvalget forelægges en sag på et kommende møde.

Punkt 15: Underskriftsside