

REFERAT Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen d. 07-08-2023

Mødedato Mandag d. 07. august 2023 kl. 12:30

Mødested Regionshuset, mødelokale 5

Mødedeltagere Bo Libergren, V, Jette Damsø Henriksen, A, Allan Emiliussen, V, Anne Marie Geisler Andersen, B (Fravær), Annette Blynél, F, Bjarne Nielsen, V, Carsten Sørensen, O (Fravær), Dan Skjerning, A (Fravær), Iza Alfredsen, V, Pernelle Jensen, V, Sara Darling Berg Jørgensen, F

Indholdsfortegnelse

Beslutning vedr. formandskab for udvalget for det nære sundhedsvæsen #.....	3
Drøftelse af nedbringelse af antallet af færdigbehandlingsdage og forebyggelige sygehusophold #...	4
Orientering om rettidig afsendelse af genoptræningsplaner #.....	10
Godkendelse af model for udvidet behandlingsansvar i Region Syddanmark.....	14
Godkendelse af model for evaluering af den samlede socialsygeplejerskeordning.....	17
Godkendelse af tilkøb af behandlingsforløb i Internetpsykiatrien til borgere med angst eller depress	19
Drøftelse vedr. seksuel sundhed #.....	22
Status på implementeringen af lægevagtsaftalen #.....	24
Orientering om resultatet af udbud i Tønder og Bylderup-Bov #.....	27
Mødekalender 2023 #.....	28
Eventuelt #.....	29
LUKKET PUNKT - Orientering om status #.....	30
Underskriftsside.....	31

Punkt 1: Beslutning vedr. formandskab for udvalget for det nære sundhedsvæsen #

23/30563

Resumé

Pernelle Jensen har meddelt, at hun ønsker at blive fritaget for hvervet som formand for udvalget for det nære sundhedsvæsen pr. 1. august 2023. Der skal derfor vælges ny formand til udvalget.

Sagsfremstilling

Der sker samtidig en ændring af medlemssammensætningen af udvalget, da Stephanie Lose pr. 1. august 2023 genindtræder i sit regionale hverv som regionsrådsformand. Dette betyder, at stedfortræder Herdis Hanghøi udtræder af regionsrådet med virkning fra 1. august 2023. Da Herdis Hanghøi ikke længere er midlertidigt medlem af regionsrådet, udtræder hun således også af udvalget for det nære sundhedsvæsen. Venstres partigruppe har meddelt, at Bo Libergren er valgt som nyt medlem af udvalget.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen skal beslutte, hvem der skal være formand for udvalget.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at foretage klimavurdering af denne sag, da sagen ikke påvirker klimaet.

Indstilling

Det indstilles:

At udvalget for det nære sundhedsvæsen beslutter, hvem der skal være formand.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 07-08-2023

Udvalget for det nære sundhedsvæsen valgte Bo Libergren som formand.

Anne Marie Geisler Andersen, Carsten Sørensen og Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Anne Marie Geisler Andersen, B, Dan Skjerning, A, Carsten Sørensen,
O

Punkt 2: Drøftelse af nedbringelse af antallet af færdigbehandlingsdage og forebyggelige sygehusophold

23/28335

Resumé

Udvalget for det nære sundhedsvæsen orienteres i denne sag om udviklingen i antallet af færdigbehandlingsdage og forebyggelige sygehusophold i både somatikken og psykiatrien. På baggrund heraf drøfter udvalget, hvorledes man kan opfordre sundhedsklyngerne til at arbejde med at nedbringe antallet af færdigbehandlingsdage og forebygge de indlæggelser, som bør undgås.

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen under Danske Regioner har på møde den 27. april 2023 drøftet, hvordan man mht. somatikken kan arbejde med at nedbringe antallet af færdigbehandlingsdage samt forebygge indlæggelser. Udvalget drøftede herunder, hvorledes man i regi af sundhedsklyngerne kan arbejde med udfordringerne. Her blev der peget på, at det er nødvendigt at tage dialogen i sundhedsklyngerne om de lokale data for forebyggelige indlæggelser og færdigbehandlingsdage.

Tilsvarende har der på et møde den 22. juni 2023 i Danske Regioners udvalg for det nære sundhedsvæsen været en drøftelse vedr. psykiatrien.

Med henblik på det videre arbejde drøftes sagen om den videre proces først lokalt i regionens udvalg for det nære sundhedsvæsen med henblik på at skitsere den videre proces i de enkelte sundhedsklynger.

Sundhedsklyngernes rolle

Sundhedsklyngerne har en vigtig opgave i at sikre et godt samarbejde mellem hospital, kommuner og almen praksis omkring forebyggelse af indlæggelser og udskrivning af patienter, der er færdigbehandlede. Det er både til gavn for patienterne og bidrager til at frigøre kapacitet på sygehusene.

I den nationale akutplan for sundhedsvæsenet fremgår det også, at sundhedsklyngerne skal arbejde aktivt med at finde løsninger på dette område. Det gælder både i det daglige samarbejde på fagligt niveau, men det gælder også på politisk niveau, hvor der fx kan aftales målsætninger for nedbringelse af (gen)indlæggelser og færdigbehandlingsdage.

Færdigbehandlingsdage

Når en patient er færdigbehandlet på hospitalet, er kommunen forpligtet til at stille hjælp til rådighed, så fx svækkede ældre med behov for pleje kan komme hjem. Et stort antal færdigbehandlingsdage skaber pres på hospitalernes kapacitet, da der optages en del sengepladser. Der er således et stort potentiale i at nedbringe antallet af færdigbehandlingsdage.

Samarbejdsaftalen om borger/patientforløb (SAM:BO) burde langt hen ad vejen være en god hjælp for kommunerne i relation til at være på forkant med de opgaver, der knytter sig til en udskrivelse, idet et af grundprincipperne i aftalen er, at al udskrivelse starter ved indlæggelsen. (Se uddybende om SAM:BO her: [SAM:BO - Samarbejde om borger/patientforløb \(regionsyddanmark.dk\)](https://regionsyddanmark.dk).)

Danske Regioner har i forbindelse med forhandlingerne om akutplanen foretaget en opgørelse over udviklingen i færdigbehandlingsdage for hhv. somatiske og psykiatriske patienter. Opgørelsen viser, at antallet af færdigbehandlingsdage i somatikken på landsplan i 2019 var meget lavt, og at der er sket en stigning frem til 2022.

Stigningen ses særligt fra 2020 til 2021, hvilket evt. kan skyldes Covid-19 og sygeplejestrækken, som gjorde det vanskeligt for kommunerne at hjemtage patienterne. Tallene viser dog, at niveauet på landsplan fortsat er højt i 2022, mens det i Region Syddanmark er tilbage på 2019-niveau.

I psykiatrien er tallene mere stabile på et højt niveau med et lille fald fra 2020 til 2022.

Tabel 1 viser udviklingen i færdigbehandlingsdage i somatikken, medens tabel 2 viser udviklingen i psykiatrien.

Tabel 1: Udvikling i antal færdigbehandlingsdage i regionerne, somatikken, 2019-2022

	Antal færdigbehandlingsdage				Indekseret udvikling			
	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
Region Hovedstaden	4.401	4.424	9.319	10.015	100	101	212	228
Region Sjælland	1.628	1.835	2.683	3.172	100	113	165	195
Region Syddanmark	2.756	3.143	4.403	2.759	100	114	160	100
Region Midtjylland	959	718	1.429	1.895	100	75	149	198
Region Nordjylland	1.238	1.060	5.088	2.702	100	86	411	218

Kilde: Danske Regioners egne beregninger på baggrund af data fra Sundhedsdatastyrelsen for 2020-2022. For 2019 er der taget udgangspunkt i talgrundlag for Nationale Mål samt folketal fra Danmarks Statistik for fjerde kvartal 2019.

Tabel 2: Udvikling i antal færdigbehandlingsdage i regionerne, psykiatrien, 2020-2022

	Antal færdigbehandlingsdage			Indekseret udvikling		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Region Hovedstaden	8.617	8.025	7.754	100	93	90
Region Midtjylland	3.659	3.528	3.283	100	96	90
Region Nordjylland	596	829	733	100	139	123
Region Sjælland	4.265	3.808	4.096	100	89	96
Region Syddanmark	3.168	2.818	3.039	100	89	96

Kilde: Danske Regioners egne beregninger på baggrund af data fra Sundhedsdatastyrelsen for 2020-2022.

Udviklingen opgjort på sundhedsklynger

Ses på udviklingen i færdigbehandlingsdage fordelt på klynger viser nedenstående tabeller udviklingen.

Tabel 3: Udvikling i antal færdigbehandlingsdage fordelt på kommunerne i de enkelte klynger i Region Syddanmark, 2019-2022, somatikken

Sundhedsklynge Fyn

	2019	2022	Udvikling
Odense	654	154	-76%
Svendborg	32	109	241%
Nordfyn	98	62	-37%
Faaborg-Midtfyn	66	73	11%
Kerteminde	53	26	-51%
Nyborg	114	179	57%
Assens	403	543	35%
Langeland	6	0	-100%
Ærø	20	40	102%

Sundhedsklynge Lillebælt

Vejle	25	22	-12%
Kolding	91	90	-1%
Middelfart	28	77	176%
Fredericia	28	16	-43%

Sundhedsklynge Sønderjylland

Haderslev	149	84	-43%
Aabenraa	191	132	-31%
Sønderborg	90	85	-5%
Tønder	51	47	-8%

Sundhedsklynge Sydvestjylland

Varde	47	68	45%
Vejen	10	18	80%
Billund	6	25	317%
Esbjerg	585	903	54%
Fanø	12	6	-50%

Kilde: Danske Regioners egne beregninger på baggrund af data fra Sundhedsdatastyrelsen for 2020-2022.

Antallet af færdigbehandlingsdage viser, at der er meget store forskelle mellem kommunerne inden for den enkelte klynge, hvilket tyder på, at årsagen til de stigende færdigbehandlingsdage i højere grad er ændringer i den kommunale kapacitet end i sygehusenes udskrivningspraksis.

Tabel 4: Antal færdigbehandlingsdage pr. 1.000 borgere, fordelt efter kommune, 2020-2023, psykiatrien

Sundhedsklynge Fyn

	2020	2021	2022	2023
Odense	1,3	1,5	0,9	
Svendborg	7,5	3,1	3,0	8,2
Nordfyn	0,3	0,5		
Faaborg-Midtfyn	3,0	2,6	10,8	13,0
Kerteminde	0,3			
Nyborg	7,1	3,2	4,5	5,3
Assens	0,6	0,1	0,2	
Langeland	4,2	23,0	10,5	
Ærø	0,3		32,4	4,7

Sundhedsklynge Lillebælt

Vejle	3,8	5,3	1,6	
Kolding	0,7	1,8	3,1	1,6
Middelfart	4,6	4,8		
Fredericia	0,4	1,3	0,3	

Sundhedsklynge Sønderjylland

Haderslev	1,1	1,1	3,6	0,7
Aabenraa	3,2	2,1	4,4	0,2
Sønderborg	7,6	0,5	0,6	0,5
Tønder	1,0	1,8	3,4	9,8

Sundhedsklynge Sydvestjylland

Varde	0,5	3,1	1,0	
Vejen	1,3		0,1	
Billund	0,5	2,3		
Esbjerg	3,0	2,1	3,0	7,8

Fanø

Kilde: Danske Regioner. Der er anvendt samme kommunefordeling på klynger, som er anvendt på somatikken.

Forebyggelige sygehusophold i somatikken

Sundhedsdatastyrelsens nyeste tal for forebyggelige sygehusophold blandt +65-årige bekræfter billedet af, at et væsentligt antal ældre kommer på sygehuset på grund af tilstande, der kunne have været forebygget. Forekomsten og

udviklingen fremgår af nedenstående tabel. Omregnet til arbejdstid svarer de forebyggelige indlæggelser i 2022 til 2,2 mia.kr. i regionerne – ifølge Danske Regioners egne beregninger.

Tabel 3: Udvikling i antal forebyggelige sygehusophold, 2019-2021

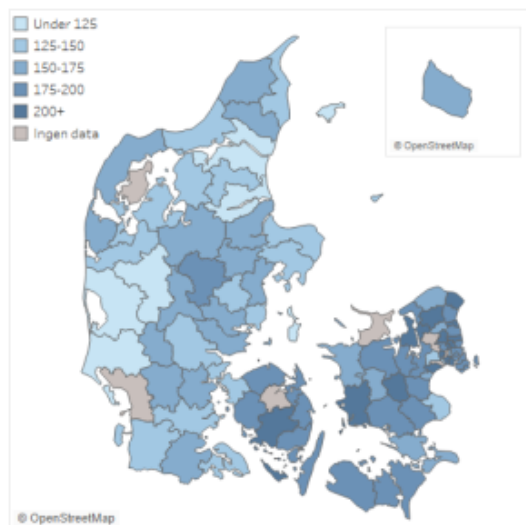
	2018	2019	2020	2021	2022
Antal ophold blandt + 65 årige	68.364	69.731	65.360	68.097	71.969

Kilde: Danske Regioner

Der er stor kommunal variation i antallet af forebyggelige indlæggelser, hvilket fremgår af nedenstående grafik.

Som noget nyt har Sundhedsdatastyrelsen desuden lavet en opgørelse af forebyggelige indlæggelser for gruppen af hjemmehjælpsmodtagere visiteret til personlig pleje. Fra 2015 til 2021 er antallet steget fra 159 til 170 ophold pr. 1.000 ældre på 65+ år visiteret til personlig pleje, hvilket i 2021 svarer til 16.854 forebyggelige sygehusophold.

Grafikken viser forebyggelige sygehusophold pr. 1.000 hjemmehjælpsmodtagere i 2021. Det bemærkes, at der i 2021 mangler data for 7 kommuner, herunder Odense og Esbjerg.



Anm.: Ustandardiseret, dvs. at der ikke er korrigeret for forskelle i kommunernes alderssammensætning.

Kilde: eSundhed.dk

Proces

Med udgangspunkt i de præsenterede data samt forslagene fra drøftelserne i Danske Regioners udvalg om det nære sundhedsvæsen, drøfter udvalget, hvordan man kan foreslå sundhedsklyngerne at arbejde med at nedbringe antallet af sygehusophold i somatikken og antallet af færdigbehandlingsdage i både somatikken og psykiatrien. Her kan data for de enkelte klynger og kommuner være et godt afsæt for at finde lokale løsninger på udfordringerne. Udvalgets drøftelser kan tage udgangspunkt i følgende konkrete spørgsmål:

- Hvordan kan regioner, kommuner og almen praksis samarbejde i klyngerne om at reducere (forebyggelige) indlæggelser og færdigbehandlingsdage?
- Hvordan kan problemstillingen rejses på det politiske niveau i sundhedsklyngerne? Skal der udfærdiges et generisk dagsordenspunkt, hvor man forholder sig til en række konkrete spørgsmål/handlemuligheder – eller skal det være en åben drøftelse?
- Hvordan kan de politiske drøftelser i klyngerne (og Sundhedssamarbejdsudvalget) understøtte arbejdet på det faglig strategiske niveau?
- Hvilke erfaringer har man allerede med at arbejde med problematikkerne i klyngerne og de tidligere samordningsfora?

Klimavurdering

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

Indstilling

Det indstilles:

At udvalget for det nære sundhedsvæsen drøfter, hvordan sundhedsklyngerne – både på fagligt strategisk niveau og på politisk niveau - kan arbejde med at nedbringe færdigbehandlingsdage og sygehusophold.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 07-08-2023

Drøftet. Region Syddanmark går i dialog med kommunerne omkring mulighederne for at nedbringe færdigbehandlingsdage og forebyggelige indlæggelser.

Oplæg vedlægges.

Anne Marie Geisler Andersen, Carsten Sørensen og Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

230807 UNS Færdigbehandling og forebyggelige indlæggelser.pdf

Fraværende Anne Marie Geisler Andersen, B, Dan Skjerning, A, Carsten Sørensen,
O

Punkt 3: Orientering om rettidig afsendelse af genoptræningsplaner

23/28151

Resumé

På baggrund af en drøftelse i Sundhedsdirektørkredsen i Danske Regioner, følger en orientering om rettidig afsendelse af genoptræningsplaner, hvor data viser, at kun 64 procent af alle genoptræningsplaner, på tværs af alle regioner, afsendes rettidigt.

Sagsfremstilling

På baggrund af en opgørelse over andelen af rettidigt afsendte genoptræningsplaner, bad udvalget for det nære sundhedsvæsen i Danske Regioner i oktober 2022 Sundhedsdirektørkredsen drøfte indikatoren for rettidighed, samt hvordan andelen af rettidigt afsendte genoptræningsplaner kan øges. Sundhedsdirektørkredsen aftalte i november 2022, at man i regionerne vil øge indsatsen med, at flere genoptræningsplaner skal afsendes rettidigt. Sundhedsdirektørkredsen har den 27. april 2023 igen drøftet en opgørelse af andelen af rettidigt afsendte genoptræningsplaner. Opgørelsen viser, at 64 procent af genoptræningsplanerne i 2022 og 63 procent af genoptræningsplanerne i 2021 blev afsendt inden for de 12 timer, som er indikatoren for rettidig afsendelse af genoptræningsplaner.

Ifølge Bekendtgørelsen om genoptræningsplaner og om patientens valg af genoptræningstilbud efter udskrivelse fra sygehus skal regionerne tilbyde en individuel genoptræningsplan til alle patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivelse. Sygehusene skal ifølge bekendtgørelsen sende genoptræningsplanen på tidspunktet for udskrivelse fra hospitalet.

I 2018 besluttede Sundhedsdirektørkredsen i Danske Regioner, at indikatoren for rettidig afsendelse af genoptræningsplaner var senest 12 timer efter udskrivelsen eller ambulante besøg. Lovgivningen om rettidig afsendelse af genoptræningsplaner skal ses i sammenhæng med loven om udvidet frit valg til genoptræning, der betyder, at borgere, der er udskrevet med en genoptræningsplan efter sundhedslovens § 140, skal tilbydes frit valg ved privat leverandør, såfremt kommunen ikke kan tilbyde borgeren genoptræning inden for syv kalenderdage.

Sundhedsdatastyrelsen har lavet en rapport, der viser, at kun 64 procent af alle genoptræningsplaner, på landsplan, afsendes rettidigt.

Tabel 1. Andel (i procent) rettidigt afsendte genoptræningsplaner, fordelt på regioner, 2020-2022

	Hele landet	Region Hovedstaden	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Sjælland	Region Syddanmark
2020	64	68	62	53	64	66
2021	63	66	61	49	65	65
2022	64	69	60	49	66	66

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2023 og Genoptræningsplansregisteret pr. 22. marts 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: I opgørelsen er der inkluderet meddelelser vedrørende genoptræningsplaner, som er afsendt fra et hospital og modtaget af en kommune. Rettidig afsendelse er defineret ved ± 12 timer i forbindelse med en udskrivelse

og inden for 12 timer efter et ambulat besøg.
Perioden er afgrænset på baggrund af sygehusopholdet.

Opgørelser vedr. aktivitetsåret 2020 og 2021 kan være påvirket af covid-19.
Opgørelser vedr. hospitalsaktivitet i 2021 kan være påvirket af sygeplejerskestrejken.

Årsager

I regi af Danske Regioner er der, med input fra regionerne, identificeret nogle årsager til, at ikke flere genoptræningsplaner afsendes rettidigt. Herunder er nogle af disse årsager:

- Mangel på lægesekretærressourcer til afsendelse af genoptræningsplaner.
- Genoptræning drøftes i nogle tilfælde med patienten i et ambulat forløb, efter udskrivelsen.
- Der er tilfælde, hvor patienter udskrives sent på dagen, til aften eller i weekenden, hvor den fagprofessionelle med ansvaret for genoptræningen ikke nødvendigvis er på vagt. I sådanne tilfælde vil genoptræningsplanen ofte blive udarbejdet og sendt førstkommande hverdag.
- Journalnotater skrives ikke altid samme dag, som en patient f.eks. er til ambulat kontrol. Det vil sige, at den ansvarshavende fagprofessionelle/terapeut først sender genoptræningsplanen, når notatet er skrevet, hvilket for eksempel kan være dagen efter besøget.

Ligeledes er det påpeget, at det eksisterende målepunkt for rettidighed kan virke u hensigtsmæssigt. Det gælder for eksempel i tilfælde, hvor:

- Patienten ønsker at afholde ferie eller andet, før genoptræning påbegyndes.
- Patienten udskrives fredag, og genoptræningsplanen sendes først mandag. Det kan være en u hensigtsmæssig prioritering af personaleresourcer at kræve, at genoptræningsplanen udarbejdes over weekenden, hvis der ikke er behov for hurtig opstart, og i lyset af, at der formentlig ikke er relevant kommunalt personale på vagt.

Men hvis målepunktet ændres fra det nuværende 12 timer efter udskrivelse, vil dette have betydning for kommunernes mulighed for at tilbyde genoptræning inden for syv dage.

Løsning og konsekvenser

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering, som er en tværsektoriel følgegruppe i regi af Sundhedsaftalen, har løbende monitoreret og fulgt op på rettidig afsending af genoptræningsplaner. På et møde i følgegruppen den 22. september 2022, drøftede følgegruppen den årlige monitorering af tidsfristerne. Der var på mødet enighed om, at den lave procent af rettidig afsendte genoptræningsplaner ikke var tilfredsstillende. Følgegruppen sendte derfor resultaterne ud til sygehusene, med en opfordring om at arbejde med at sikre flere genoptræningsplaner bliver afsendt rettidigt.

Input fra sygehusene:

Sygehus Lillebælt

Der er sat fokus på området, men for at komme videre er der brug for data, så man kan gå ned på afsnitsniveau og målrette indsatserne, der hvor genoptræningsplanerne ikke afsendes rettidigt. Men der er endnu ikke adgang til ønskede data. På Sygehus Lillebælt er der i sengeafsnittene fokus på at sætte en forventet udskrivningsdato, hvilket forventes at have en positiv effekt på antallet af genoptræningsplaner, der afsendes rettidigt. Ligeledes er der på sygehuset fokus på de administrative arbejdsgange i EPJ ift. genoptræningsplaner.

OUH

På OUH arbejdes der også med at sikre rettidig afsendelse af genoptræningsplaner. På OUH er ca. syv ud af 10 genoptræningsplaner udarbejdet af ergo- og fysioterapeuter, og 30% er udarbejdet af andre faggrupper. Det er svært at påvirke de genoptræningsplaner, som udarbejdes af andre faggrupper eller på andre afdelinger, fordi der er forskellig praksis og prioriteringer på hver afdeling. For at imødekomme udfordringerne har KompetenceCenteret for Rehabilitering på OUH sendt en opfordring til de afdelinger, som hyppigst laver genoptræningsplaner, om at identificere årsagerne og forsøge at skabe forbedringer ift. rettidig afsendelse.

Sygehus Sønderjylland

På Sygehus Sønderjylland er det lykket at overholde tidsfristerne i de forløb, hvor ergo- og fysioterapeuterne er tilkøbt forløbet, og at det dermed er terapeuten, som står for genoptræningsplanen. Det er, som på de andre sygehuse, sværere at skabe forandringer i alle de situationer, hvor terapien ikke er involveret.

Udfordringen er størst i de tilfælde, hvor læger og sekretærene i ambulatorierne laver genoptræningsplanen. Når lægen dikterer sit notat og genoptræningsplan, især om fredagen, så skriver lægesekretæren dem først sidst på dagen og oftest dagen efter eller førstkommende hverdag. Ligeledes opstår der nogle gange et dilemma mellem at afsende genoptræningsplanen rettidigt eller at afvente lægens epikrise eller et MR-svar, som øger kvaliteten af indholdet i genoptræningsplanen. Der gælder andre tidsfrister ved epikriser end ved genoptræningsplaner.

Sydvestjysk Sygehus

På Sydvestjysk Sygehus har man i 2006 taget en beslutning om, at ergo- og fysioterapeuterne skal være med i udarbejdelsen af alle genoptræningsplaner, hvilket har haft betydning for antallet af genoptræningsplaner, der er afsendt rettidigt – da det hermed er blevet nemmere at arbejde med konkrete forbedringer.

Derudover har Fysio- og Ergoterapiafdelingen taget kontakt til Esbjerg, Fanø, Varde, Vejen og Billund Kommuner, og modtaget CPR nr. på de genoptræningsplaner, der ikke opfyldte kravene for rettidig afsendelse af genoptræningsplaner, og gennemført audit på disse.

Fysio- og Ergoterapiafdelingen har på baggrund af resultaterne fra denne audit lavet følgende indsatser:

- To gange årligt gennemgås patientjournal og genoptræningsplaner med fokus på rettidig afsendelse.
- Indsats i personalegruppen om at få genoptræningsplan tilkøbt den rigtige patientjournal.
- Tjekke journalnotater som en fast daglig procedure.

Fysio- og Ergoterapiafdelingen arbejder med dette indsatsområde fremadrettet, og kommunerne er informeret om at kunne tage direkte kontakt, hvis de oplever, at den rettidige afsendelse af genoptræningsplaner ikke er opfyldt.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 07-08-2023

Til orientering. Administrationen går i dialog med sygehusene.

Anne Marie Geisler Andersen, Carsten Sørensen og Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Anne Marie Geisler Andersen, B, Dan Skjerning, A, Carsten Sørensen,
O

Punkt 4: Godkendelse af model for udvidet behandlingsansvar i Region Syddanmark

22/38829

Resumé

På baggrund af budgetaftalen for 2023 i Region Syddanmark og ”Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet”, som regeringen offentliggjorde i februar 2023, skal der indføres udvidet behandlingsansvar i Region Syddanmark inden udgangen af 2023.

Udvidet behandlingsansvar defineres ved, at sygehuset påtager sig at håndtere de henvendelser, som sundhedsprofessionelle og almen praksis måtte have efter den aktuelle udskrivelse fra sygehuset for visse færdigbehandlede patienter i 72 timer efter udskrivelse.

Sagsfremstilling

Aftalepartierne bag Budget 2023 i Region Syddanmark blev i 2022 enige om, at Region Syddanmark skal indfase en ordning, hvor sygehuset beholder behandlingsansvaret i 72 timer efter udskrivelse for visse færdigbehandlede patienter, indsats 4.4.1:

”Omstillingen af sundhedsvæsenet omfatter bl.a. en styrkelse af det kommunale sundhedsvæsen og almen praksis, som begge vil skulle løfte flere opgaver i fremtiden. Det kræver, at regionen tager et ansvar for understøtte opgaveløsningen, og at ikke bare handler om et overlade ansvaret for patienterne til andre, men om at tage et styrket fælles ansvar for patienterne.

Derfor ønsker aftalepartierne, at sygehusene tager et yderligere ansvar for at sikre sammenhæng og tryghed for patienterne. Aftalepartierne ser med interesse på den ordningen med udvidet behandlingsansvar i 72 timer efter hospitalsbehandling for færdigbehandlede patienter, som Region Hovedstaden har iværksat, og ønsker at indføre en lignende ordning på baggrund af bl.a. inspiration herfra.

Der er enighed om, at Region Syddanmark skal indfase en ordning, hvor sygehuset beholder behandlingsansvaret i 72 timer efter udskrivelse for visse færdigbehandlede patienter. Ordningen skal medvirke til at forebygge uhensigtsmæssige genindlæggelser kort tid efter udskrivning fra sygehuset. Udvidet behandlingsansvar defineres ved, at sygehuset påtager sig at håndtere de henvendelser, som sundhedsprofessionelle og almen praksis måtte have efter den aktuelle udskrivelse fra sygehuset. Modellen skal øge kvalitet og tilgængelighed i samarbejdet mellem sygehus, kommune og almen praksis i de første døgn efter udskrivelsen. Der skal ske en nærmere afgrænsning af målgruppen af færdigbehandlede borgere, som omfattes af ordningen”.

Regeringen offentliggjorde i februar 2023 ”Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet”. Et af elementerne i aftalen er implementering af 72-timers udvidet behandlingsansvar for visse færdigbehandlede patienter, hvilket flugter godt med Region Syddanmarks beslutning om at indføre 72-timers udvidet behandlingsansvar.

I Region Syddanmark er der nedsat en arbejdsgruppe med tværsektoriel repræsentation med det formål at bidrage til et godt grundlag for fastlæggelse af model for indfasning af 72-timers udvidet behandlingsansvar. Arbejdsgruppen har - med udgangspunkt i foreløbige erfaringer fra Region Hovedstaden og erfaringer fra lokale ordninger i Region Syddanmark – udarbejdet et forslag til model for udvidet behandlingsansvar. På baggrund af regeringsaftalen om akutplanen har arbejdsgruppen tilpasset sit arbejde, således at fokus i første omgang er implementering af de målgrupper, som nævnes i aftalen.

Modeludkastet er desuden drøftet med kommunerne og almen praksis i Strategisk Sundhedsstyregruppe. Der er enighed mellem parterne om, at implementering af 72-timers udvidet behandlingsansvar har potentiale i forhold til at styrke det tværsektorielle samarbejde om udskrivelsesforløb for patienter i målgruppen, og at ordningen skal ses i forlængelse af et allerede velfungerende samarbejde, bl.a. konkretiseret i de aftaler, der er beskrevet i SAM:BO aftalen.

Målgruppen for udvidet behandlingsansvar

Målgruppen er borgere med bopæl i Region Syddanmark, som er færdigbehandlede fra et somatisk sygehus, og som efter endt sygehusbehandling udskrives til kommunal sygepleje, jf. Sundhedslovens §138. Det bemærkes, at borgere indlagt under 24 timer ikke er omfattet af 72-timers udvidet behandlingsansvar.

Målgruppen omfatter borgere med behov for kommunal sygepleje, der udskrives til:

- Midlertidig kommunal døgnplads
- Plejecenter
- Kommunal sygepleje i eget hjem.

Det foreslås, at sundhedsudvalget, udvalget for det nære sundhedsvæsen og psykiatri- og socialudvalget på et senere tidspunkt, når erfaringer fra implementering af ovenstående målgrupper foreligger, drøfter om 72-timers udvidet behandlingsansvar eventuelt skal udvides til andre målgrupper, herunder om og hvordan psykiatrien eventuelt kan indgå på længere sigt.

Alle regioner skal inden udgangen af 2023 implementere 72-timers udvidet behandlingsansvar, jf. regeringens ”Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet”. Det foreslås, at der sker implementering af alle målgrupper samtidigt med opstart 1. november 2023.

Klimavurdering

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

Indstilling

Det indstilles, at udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler regionsrådet:

At forslag til model for udvidet behandlingsansvar i Region Syddanmark godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 07-08-2023

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Anne Marie Geisler Andersen, Carsten Sørensen og Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Model for udvidet behandlingsansvar Region Syddanmark

Fraværende Anne Marie Geisler Andersen, B, Dan Skjerning, A, Carsten Sørensen,
O

Punkt 5: Godkendelse af model for evaluering af den samlede socialsygeplejerskeordning

23/30321

Resumé

Med afsæt i budgetaftalen for 2019 fik OUH Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus midler til at gennemføre et toårigt forsøg med en socialsygeplejerskeordning. Forsøgsordningen løb frem til efteråret 2021 og blev evalueret for et år siden. Forsøgsordningen er siden overgået til drift, og der er bevilget midler til ansættelse af socialsygeplejersker på alle fem sygehuse.

Å

Det er aftalt i forbindelse med udmøntningen i januar 2021, at den samlede socialsygeplejerskeordning evalueres i sommeren 2023. I dette punkt foreslås en model for slutevalueringen.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetaftalen for 2019 blev der afsat 2 mio. kr. til et toårigt forsøg med en socialsygeplejerskeordning på OUH. Projektet blev startet op i august 2019 og løb frem til efteråret 2021. Blandt andet på baggrund af midtvejsevalueringen af socialsygeplejerskeordningen på OUH i efteråret 2020 blev det besluttet at permanentgøre socialsygeplejerskeordningen til de øvrige sygehusenheder. Med budgetaftale for 2021 blev socialsygeplejerskeordningen således udbredt på alle sygehusmatrikler i Region Syddanmark. Ved samme lejlighed blev det besluttet, at den samlede socialsygeplejerskeordning skal evalueres i sommeren 2023.

Å

Der er samlet set tildelt midler til ansættelse af i alt 10 socialsygeplejersker. Fire i psykiatrien og seks i somatikken. Forsøget understøtter Region Syddanmarks pejlemærke om at være borgerens og patientens region samt rammebetingelserne for fremme af lighed i sundhed, som regionen har godkendt i august 2021.

Å

Målgruppen er patienter, der ofte har samtidige komplekse problemstillinger af såvel somatisk, psykiatrisk og social karakter. Det kan være patienter, som er hjemløse, har et misbrug, og som har både en somatisk og en psykisk sygdom. Kendetegnende for målgruppen er, at patienterne ofte har vanskeligt ved at gøre brug af eksisterende sundhedstilbud. Formålet med ordningen er at opnå en værdig behandling af socialt udsatte patienter, samt at patienterne får ordnet deres behandling, inden de forlader sygehuset. Herunder er formålet ligeledes at drage erfaringer fra forsøget til at styrke den forebyggende indsats, herunder at finde mere fleksible løsninger for at hjælpe patienten bedst muligt.

Å

Socialsygeplejerskerne varetager typisk den koordinerende rolle mellem sektorer i forbindelse med udskrivelse og ambulante forløb, ofte i et samarbejde med eksterne indsatser. Samtidig inddrager socialsygeplejerskerne patientens netværk og har et generelt fokus på sundhedsfremme.

Å

Det foreslås, at slutevalueringen indeholder de nedenfor beskrevne elementer:

Å

Socialsygeplejerskernes aktivitet:

I EPJ Syd er det blevet prioriteret at oprette en registreringsskabelon, som socialsygeplejerskerne skal oprette og bruge hver gang, de (til)ser en patient (i klinisk åben). Dermed ensrettes socialsygeplejerskernes registrerings- og dokumentationspraksis, og den giver mulighed for på sigt, at der kan måles effekt ved at opføre, hvor mange patienter, der har ladet sig udskrive mod givet råd, og ved, at der kan udtrækkes data om socialsygeplejerskernes aktivitet, herunder typen af den socialfaglige udredning, misbrugsoplysninger, abstinensscore, boligmæssige forhold mm.

Â

Det foreslås, at data trukket fra EPJ Syd indgår i en beskrivelse af socialsygeplejerskernes aktiviteter. Det vil dog være hensigtsmæssigt at afvente, at registreringskabelonen har været i anvendelse i et halvt års tid, så datatrukket kommer til at basere sig på et passende antal registreringer.

Â

Interviews med patienter:

I forbindelse med slutevalueringen af ansættelsen af de første socialsygeplejersker i Odense blev der interviewet en række patienter. Interviewene viste, at patienterne har positive oplevelser med socialsygeplejerskeordningen.

Â

Det foreslås, at der gennemføres et mindre antal interviews med patienter, som kan illustrere patienternes gevinster af socialsygeplejerskernes indsatser. Denne del af evalueringen vil kunne præsenteres i løbet af foråret 2024.

Â

Desuden har Odense Universitetshospital en ph.d. studerende ansat, som er ved at skrive en ph.d. om socialsygeplejerskeordningen. Den studerende har i sit ph.d. studie fokus på betydningen af sygehusenes initiativer målrettet socialt udsatte patienter, som er indlagt, og udsattes oplevelser af indlæggelserne, samt socialsygeplejerskernes indsats og dens betydning for patienternes brug af sundhedsvæsenet.

Â

Inden sagen forelægges til godkendelse i regionsrådet den 28. august 2023, præsenteres modellen på udvalget for det nære sundhedsvæsen den 7. august, sundhedsudvalget den 8. august og psykiatri- og socialudvalget den 10. august.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering, da det ikke har relevans for sagen.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler regionsrådet:

Â

At model for evaluering af den samlede socialsygeplejerskeordning godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 07-08-2023

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Â

Anne Marie Geisler Andersen, Carsten Sørensen og Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Anne Marie Geisler Andersen, B, Dan Skjerning, A, Carsten Sørensen, O

Punkt 6: Godkendelse af tilkøb af behandlingsforløb i Internetpsykiatrien til borgere med angst eller depression

23/19986

Resumé

Internetpsykiatrien i Region Syddanmark har som en del af deres behandlingstilbud et tilbud om internetbaseret terapi til borgere med let til moderat angst eller depression. Der er tale om gratis internetbaseret behandling med kort ventetid. Tilbuddet kræver ikke lægehenvi-
sning.

Via psykiatriplanen afsættes midler til forløb i internetpsykiatrien for borgerne i regionen. I henhold til en samarbejdsaftale mellem regionerne, er der i Region Syddanmark i 2023 afsat ca. 1,2 mio. kr. svarende til 338 patienter.

Det indstilles, at der tilkøbes yderligere et antal forløb til de borgere, som har overskud til at arbejde selvstændigt med sin behandling via et digitalt tilbud. Formålet med tilkøb af flere forløb er at sikre et tilbud til borgere med mildere forløb af angst og depression, som et alternativ til et behandlingsforløb hos en ydernummerpsykolog, hvor der er lang ventetid.

Sagsfremstilling

Internetpsykiatrien tilbyder internetbaseret behandling til borgere over 18 år med let til moderat depression eller angst. Behandlingsforløbet er 12 uger og består af en forsamtale på video efterfulgt af online moduler med skriftlig støtte fra en psykolog. Ved samtykke orienteres patientens praktiserende læge ved henholdsvis opstart og afslutning af behandling.

Tilbuddet er et gratis behandlingstilbud, der henvender sig til borgere, der har overskud til at arbejde selvstændigt med sin lidelse. Behandlingen egner sig ikke til mere komplekse psykiske lidelser.

Muligheden for internetbaseret terapi er ikke en erstatning for behandlingsforløb hos en praktiserende psykolog, og et internetbaseret terapiforløb udelukker ikke en senere lægehenvi-
sning til psykologbehandling. Tilbuddet om internetbaseret terapi er et supplement til tilbuddet i praksissektoren for borgere med mindre komplekse behandlingsbehov. Tilbuddet giver mulighed for at få behandling for angst eller depression via en lettere adgang end behandling hos en praktiserende ydernummerpsykolog, idet der er lange ventetider.

Der er indgået samarbejdsaftale mellem regionerne om drift af internetbaseret behandling af angst og depression for 2023. Region Syddanmark har en a conto afregning på 1,2 mio. kr. i 2023 til 338 patienter i henhold til rammeaftalen for internetbaseret behandling. Denne del er finansieret via aftale om psykiatriplanen. I 2022 var 502 patienter i et internetbaseret forløb, og der estimeres med 558 patienter i 2023 under den afsatte finansiering under psykiatriplanen.

Takster til et forløb i internetpsykiatrien er opdelt i to. En gennemført forsamtale afregnes med 2.200 kr., og et gennemført behandlingsprogram afregnes med 1.000 kr. Hertil kommer et basisbeløb, der fordeles efter bloktilskudsnøglen. Et tilkøb af 100 ekstra forløb koster ca. 360.000 kr.

Borgere med lægehenvi-
sning til psykologhjælp modtager tilskud til psykologbehandlingen på 60 % hos en ydernummerpsykolog. Borgere på 18 til 24 år kan få vederlagsfri psykologbehandling for angst og depression hos en ydernummerpsykolog.

Efterspørgslen efter psykologhjælp for angst eller depression har været stigende de seneste år. Der ses særligt en stigning i antallet af personer, der har fået vederlagsfri psykologhjælp (18-24 årige med let til moderat angst og depression), mens antallet af personer, der får psykologhjælp for øvrige henvisningsårsager er faldende. Med den nye overenskomst, der træder i kraft 1. juli 2023, forpligtes psykologerne til at tage flere forløb inden for den almene ordning, hvilket kan betyde, at efterspørgslen efter tilbud – og dermed ventetiderne – for de 18-24 årige med angst og depression vil stige.

De oplyste ventetider til psykologhjælp er i gennemsnit ca. 30 uger for behandling for angst og depression for 18-24 årige. For de øvrige henvisningsårsager, herunder også behandling for angst og depression for borgere over 24 år, er der en gennemsnitlig oplyst ventetid på ca. 19 uger.

I alt 10.700 patienter havde et behandlingsforløb hos en praktiserende ydernummerpsykolog i 2022 efter lægehenvi-
sning med henvisningsårsag angst og depression. 2.400 patienter fik psykologbehandling under den vederlagsfri ordning (18-24 årige).

For at sikre et tilbud til borgere med behov for psykologhjælp grundet mildere angst eller depression, anbefaler administrationen, at der tilkøbes flere forløb hos Internetpsykiatrien.

Det vurderes relevant at øge lægers og andre sundhedspersoners opmærksomhed på tilbuddet i Internetpsykiatrien, og det er en forventelig følge, at dette øger behovet for behandlingsforløb under Internetpsykiatrien. Dette oplysningsarbejde er påbegyndt i samarbejde med Psykiatrisygehuset. PLO Syddanmark bakker op om muligheden for øget brug af Internetpsykiatrien og ser gerne et øget samarbejde med Internetpsykiatrien.

Samtidig er det håbet, at en større anvendelse af den internetbaserede terapiform kan give lettere adgang til psykologhjælp hos en ydernummerpsykolog for de borgere, der har behov for hjælp til mere komplekse problemstillinger.

Henset til de lange ventetider til psykologhjælp hos praktiserende ydernummerpsykologer, anbefaler administrationen, at der laves et midlertidigt tiltag med tilkøb af flere forløb fra september 2023 frem til udgangen af 2025, og at det efter et år vurderes, om tilbuddet benyttes, og om tiltaget har betydning for borgernes adgang til psykologbehandling efter lægehenvi-
sning.

Økonomi

Administrationen anbefaler, at der afsættes 1,5 mio. kr. pr. år, svarende til ca. 400 ekstra forløb pr. år i Internetpsykiatrien. Det anbefales, at midlerne overføres fra uforbrugte midler på psykologområdet under sygesikringen.

Der var i 2022 et mindreforbrug på den almene ramme til psykologbehandling i Region Syddanmark på ca. 11 mio. kr.

Klimavurdering

Det kan ikke opgøres, om forslaget medvirker til at nedbringe udledning af CO₂ og andre drivhusgasser, jf. klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget for nære sundhedsvæsen anbefaler regionsrådet:

At der tilkøbes ekstra forløb i Internetpsykiatrien til borgere med let til moderat angst eller depression.

At der overføres 500.000 kr. i 2023 og 1,5 mio. kr. pr. år i 2024 og 2025 fra psykologområdet under sygesikringen til forløb i Internetpsykiatrien.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 07-08-2023

Sagen udsættes til næste møde.

Anne Marie Geisler Andersen, Carsten Sørensen og Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Anne Marie Geisler Andersen, B, Dan Skjerning, A, Carsten Sørensen,
O

Punkt 7: Drøftelse vedr. seksuel sundhed #

23/23329

Resumé

I nærværende punkt lægges op til en drøftelse af samarbejdet om seksuel sundhed i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Klinikker for seksuel sundhed

Region Syddanmark har sammen med Fredericia, Vejle og Odense samt Esbjerg og Varde kommuner etableret klinikker for seksuel sundhed målrettet unge. Klinikernes formål er at styrke unges seksuelle sundhed og trivsel, herunder at forebygge uønsket graviditet, aborter og seksuelt overførte sygdomme. Klinikkerne tilbyder tre primære ydelser: rådgivende samtaler, test for kønssygdomme og prævention. Klinikkerne for seksuel sundhed er et anonymt tilbud til de unge.

Klinikkerne i Vejle og Fredericia har eksisteret siden 2019, mens klinikken i Odense åbnede i 2020. Klinikken i Esbjerg er først etableret i 2022.

Kommunerne og regionen finansierer klinikkerne i fællesskab – for Region Syddanmarks vedkommende på projektbasis. Det betyder, at der er afsat regional finansiering til klinikkerne i Odense, Vejle og Fredericia til og med 2023. Dog er der til den seneste klinik, som er etableret i samarbejde med Esbjerg og Varde kommuner, givet et tilskud fra Sundhedsstyrelsen til klinikkens drift til og med 2024.

Syddansk Sundhedsinnovation udarbejdede medio 2022 en evaluering af klinikkerne for seksuel sundhed, der blev forelagt til politisk godkendelse i oktober 2022. Evalueringen er hovedsageligt baseret på interviews med hhv. de unge brugere, de ansatte i klinikkerne samt almen praksis. Evalueringen viser overordnet positive takter, og peger på, at de unge finder klinikkerne værdifulde og tryghedsskabende. Evalueringen er vedlagt som bilag 1 til orientering.

I bilag 2 præsenteres regnskabstal (regionale udgifter) for de seneste år for klinikkerne i hhv. Fredericia, Vejle og Odense. Derudover fremgår budgettal for 2023.

Budget 2023 – samlet plan for seksuel sundhed

I budgetaftalen for 2023 fremgår det, at der er behov for en samlet plan for forebyggelses- og rådgivningsindsatser i relation til seksuel sundhed samt tilbud om tests for kønssygdomme og analyserne heraf. Det fremgår desuden, at kommunerne inviteres ind i dette arbejde, og at der fremlægges et forslag til test-set up.

I denne sammenhæng skal det bemærkes, at der i regi af Danske Regioner arbejdes på et tværregionalt udbud om selvtest for seksuelle sygdomme. Kommunerne forventes at indgå i dette samarbejde. Der er for nuværende ingen afklaring på, hvornår dette arbejde forventes færdiggjort.

Derudover er der i regi af sundhedsklyngerne dagsordenssat en drøftelse af samarbejdet vedr. seksuel sundhed, herunder lokale ambitioner og ønsker i efteråret 2023.

Økonomi og videre proces

Med afsæt i ovenstående lægges der op til en drøftelse af samarbejdet vedr. seksuel sundhed i Region Syddanmark.

Konkret lægges der op til en drøftelse af mulighederne for, at klinikkerne i hhv. Vejle, Fredericia og Odense forlænges et år pr. 1. januar 2024. Dette svarer til et samlet beløb på 1,5 mio. kroner. Der kan eventuelt hentes finansiering til dette via udmøntningsrammen for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Såfremt klinikkerne forlænges, lægges der op til at supplere den allerede gennemførte kvalitative evaluering med en mere kvantitativ orienteret evaluering, der blandt andet giver en pejling på udviklingen i antallet af aborter samt fødsler blandt unge. Denne evaluering kan bruges som udgangspunkt for en drøftelse af eventuelt videre permanentgørelse af klinikkerne efter 2024 og vil indgå i den samlede plan, jf. budgetaftalen for 2023.

Klimavurdering

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

Indstilling

Det indstilles:

At udvalget for det nære sundhedsvæsen drøfter det videre samarbejde om seksuel sundhed – herunder eventuelt forlængelse og eventuelt finansiering af klinikkerne i Odense, Vejle og Fredericia.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 07-08-2023

Drøftet. Til næste udvalgsmøde forelægges en sag om forlængelse og evaluering af klinikkerne.

Anne Marie Geisler Andersen, Carsten Sørensen og Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - evalueringsrapport

Bilag 2 - overblik over økonomi, regionale udgifter

Fraværende Anne Marie Geisler Andersen, B, Dan Skjerning, A, Carsten Sørensen,
O

Punkt 8: Status på implementeringen af lægevagtsaftalen #

23/5863

Resumé

Der følger med indgåelsen af den nye lægevagtsaftale en lang række elementer, som skal implementeres løbende frem til den 1. februar 2024. Implementeringen går overordnet planmæssigt fremad, dog er der udfordringer i forhold til bemanningen med hjælpepersonale/brobyggere på visse konsultationssteder. Der gives i punktet en status for implementeringen.

Sagsfremstilling

Lægevagtsaftalen, som overordnet trådte i kraft den 1. februar 2023, indeholder en lang række nye elementer, som administrationen i samarbejde med sygehuse, kommuner og lægevagten arbejder på at implementere. Der gives i det følgende en kort status på de forskellige elementer.

Hjælpepersonale og ekstra lokaler på alle konsultationssteder

Det fremgår af lægevagtsaftalen, at vagtlægerne fremover skal have klinisk assistance på samtlige konsultationssteder og i hele lægevagtens åbningstid. Der skal derfor tilvejebringes både hjælpepersonale og ekstra lokaler alle steder. På akutsygehusene findes i forvejen hjælpepersonale (brobyggere) i en del af vagttiden. Fremover skal der være hjælpepersonale i hele åbningstiden.

På nær på OUH Odense er der fundet ekstra lokaler alle steder.

Med hensyn til hjælpepersonale er det aftalt med sygehusene, at disse sikrer ekstra bemanning med brobyggere på sygehusene fra 1. juni 2023. Sygehusenes er nået i mål med opgaven, dog enkelte steder med lidt forsinkelse og/eller udfordringer med at bemande hele tidsrummet hen over sommeren.

I forhold til bemanning af ni af konsultationsstederne (uden for akutsygehusene) er de relevante kommuner anmodet om at stille med hjælpepersonale.

Sygehusene tilbyder kompetenceudvikling af det kommunale hjælpepersonale.

IT-løsningen, som skal sikre, at brobyggernes/hjælpepersonalets aktivitet kan følges, er under implementering og forventes at være klar 1. juli 2023.

Der vil på mødet mundtligt blive givet en mere detaljeret status på lokaler og hjælpepersonale.

Skadeklinikkerne i Tønder og Grindsted

De sygeplejerskebemandede skadeklinikker i Tønder og Grindsted indgik i lægevagten fra 1. juni 2023. Der har været udfordringer med registrering af hjælpepersonalets ydelser, men dette forventes løst snarest.

Skadesvisitation

Esbjerg Sygehus melder klar til pr. 1. september 2023 at bemande skadesvisitationen i tidsrummet 16-23 alle dage.

IT mv.

Aktiviteten og ventetiderne på opkald med akutknop og call back funktionen følges tæt. I perioden 11. april 2023 til 15. juni 2023 er der foretaget 5.934 opkald, hvor akutknappen er blevet brugt, og 11.234 opkald, hvor call back-funktionen er blevet anvendt.

Siden indførelsen af akutknappen er brugen af funktionen steget. I april 2023 var det højeste antal akutopkald på én dag 114 opkald. For maj måned var det højeste antal akutopkald på én dag 181, mens tallet for juni pr. medio juni ligger på 194 opkald. For alle dage siden indførelsen af akutknappen gælder, at akutknappen er blevet anvendt ved mindre end 10 % af opkaldene til lægevagten, og servicemålene for denne funktion har således været gældende.

Servicemål

Servicemålet for akutknappen er, at 95 % af opkaldene med akutknop besvares inden for 2 minutter. Servicemålet er opfyldt enkelte dage i perioden 11. april 2023 til 15. juni 2023.

Gennemsnitligt besvares omkring 85 % af opkaldene med akutknop inden for 2 minutter.

Servicemålet for øvrige opkald er, at 90 % af opkaldene besvares inden for 10 minutter.

Dette er kun opfyldt omkring en tredjedel af dagene fra 11. april 2023 til 15. juni 2023.

Servicemålsopfyldelsen er uddybet i vedlagte bilag.

Udbud af lægevagten om natten

Udbudsmaterialet vedrørende varetagelse af lægevagten om natten henholdsvis med og uden varetagelse af sygebesøg blev sendt i udbud den 2. juni med frist den 4. juli 2023.

Beskrivelse af model for hjemtagning af natten

Praksis, sygehusene og det præhospitale område er i fællesskab ved at beskrive en model for tilrettelæggelse af lægevagten i nattetimerne. Modellen omfatter hele lægevagtsopgaven i nattetimerne, det vil sige visitation og telefon- og videokonsultationer samt fysiske konsultationer og sygebesøg.

Modellen for hjemtagning præsenteres for udvalget for det nære sundhedsvæsen på mødet den 4. september 2023.

Videre proces

Udvalget for det nære sundhedsvæsen vil på mødet den 4. september 2023 blive forelagt resultaterne af udbuddet og en beskrivelse af den regionale organisering med henblik på endelig beslutning i regionsrådet den 25. september 2023.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 07-08-2023

Til orientering. Oplæg vedlægges.

Anne Marie Geisler Andersen, Carsten Sørensen og Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Status på akutknap, call back og servicemål 3. juli 2023

Orientering til UNS om lægevagt AUGUST 2023.pdf

Fraværende Anne Marie Geisler Andersen, B, Dan Skjerning, A, Carsten Sørensen,
O

Punkt 9: Orientering om resultatet af udbud i Tønder og Bylderup-Bov #

23/1183

Resumé

Der gives en orientering om resultatet af de gennemførte udbud i Tønder og Bylderup-Bov.

Sagsfremstilling

I Bylderup-Bov ophører lægen pr. 1. oktober 2023. Det har ikke været muligt at sælge praksis. På den baggrund blev der gennemført et udbud af driften af ydernummeret. Der kom ét bud, og dette var fra Alles Lægehuse. Der er derfor indgået kontrakt med Alles Lægehuse om driften af ydernummeret i mindst tre år fra 1. oktober 2023. Der er ca. 2.000 tilmeldte patienter.

I Tønder udløber udbudskontrakten med Alles Lægehuse den 1. december 2023. Det har ikke været muligt at finde en læge, der ville overtage ydernummeret. På den baggrund blev der gennemført et nyt udbud af driften af ydernummeret. Der kom ét bud, og dette var fra Alles Lægehuse. Der er derfor indgået kontrakt med Alles Lægehuse om driften af ydernummeret i mindst tre år fra 1. december 2023. Der er ca. 1.600 tilmeldte patienter.

Kontraktsummen for Tønder er estimeret til ca. 16,3 mio. kr. for en 3 årig periode (uopsigelsesperioden) og Bylderup-Bov 19,2 mio. kr. Herfra skal fratrækkes værdien af sygesikringshonorarerne for at finde den reelle meromkostning, set i forhold til en praksis, der er drevet efter overenskomsten.

Klimavurdering

Sagen vurderes ikke at have indflydelse på klimaet eller opfyldelsen af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 07-08-2023

Til orientering.

Anne Marie Geisler Andersen, Carsten Sørensen og Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Anne Marie Geisler Andersen, B, Dan Skjerning, A, Carsten Sørensen,
O

Punkt 10: Mødekalender 2023 #

23/49

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødeplan for 2023:

Mandag den 4. september 2023 kl. 12:30 - 15:30 - Odense Kommune

Mandag den 2. oktober 2023 kl. 12:30 - 15:30 - Regionshuset

Mandag den 6. november 2023 kl. 12:30 - 15:30 - Esbjerg

Mandag den 4. december 2023 kl. 12:30 - 15:30 - Regionshuset

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 07-08-2023

Til orientering.

Anne Marie Geisler Andersen, Carsten Sørensen og Dan Skjærning deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Anne Marie Geisler Andersen, B, Dan Skjærning, A, Carsten Sørensen,
O

Punkt 11: Eventuelt #

23/49

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 07-08-2023

-

Anne Marie Geisler Andersen, Carsten Sørensen og Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Anne Marie Geisler Andersen, B, Dan Skjerning, A, Carsten Sørensen,
O

Punkt 12: LUKKET PUNKT - Orientering om status #

Fraværende Anne Marie Geisler Andersen, B, Dan Skjerning, A, Carsten Sørensen,
O

Punkt 13: Underskriftsside

Fraværende Anne Marie Geisler Andersen, B, Dan Skjerning, A, Carsten Sørensen,
O