

# **REFERAT Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 22-09-2015**

**Mødedato** Tirsdag d. 22. september 2015 kl. 15:00

**Mødested** Mødelokale 6

## Indholdsfortegnelse

Udmøntning af midler til øget kapacitet på medicinske og geriatriske afdelinger.....	3
Status på mål fra sundhedsplanen vedr. kræftpakker og kvalitet.....	6
Styrket palliativ indsats til børn med livstruende sygdom.....	9
Performancetest på RSD Cosmic.....	12
Donation fra Fyens Stift, Haderslev Stift og Ribe Stift - Stifterne i Region Syddanmark - til etableri	15
Udviklingen i aktivitet på skadeområdet.....	18
Opfølgning på initiativer vedr. udeblivelser på sygehusene.....	21
Mødeplan.....	24
Siden sidst.....	26
Meddelelser.....	28
Eventuelt.....	30
Lukket.....	32

# **Punkt 1: Udmøntning af midler til øget kapacitet på medicinske og geriatriske afdelinger**

15/22481

## **Bilag**

Bilag 1 Udmøntning af midler fra Aftale om Finansloven 2015 om øget kapacitet på medicinske og geriatriske afdelinger.pdf

Bilag 2 Indstilling til fordeling af midler til øget kapacitet til medicin og geriatri.pdf

Bilag 3 Oversigt over ansøgningerne.pdf

# Udmøntning af midler til øget kapacitet på medicinske og geriatriske afdelinger

## RESUMÉ

Der fremlægges forslag til udmøntning af de midler, der er afsat i Finanslovsaftalen til øget kapacitet på de medicinske og geriatriske afdelinger.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

I Aftale om Finansloven for 2015 blev der afsat 50 mio. kr. i 2015, 100 mio. kr. i 2016 og 150 mio. kr. årligt fra 2017 til øget kapacitet på de medicinske og geriatriske afdelinger. Midlerne fordeles mellem regionerne via bloktilskudsnøglen. Region Syddanmarks andel af midlerne udgør således 10,75 mio. kr. i 2015, 21,5 mio. kr. i 2016 og 32,25 mio. kr. årligt fra 2017.

Midlerne er hovedsagligt målrettet den ældre medicinske patient. Midlerne skal bidrage til at sikre, at ældre medicinske patienter får et effektivt, trygt og sammenhængende forløb af høj kvalitet med særligt fokus på at skabe gode overgange ved udskrivelse og på at forebygge genindlæggelser.

Formålet er at bidrage til effektiv udnyttelse af såvel den ambulante som stationære kapacitet på de medicinske og geriatriske afdelinger, herunder særligt at forebygge overbelægninger.

Midlerne kan således anvendes til:

- At styrke kapaciteten og forbedre udnyttelsen heraf, herunder ved at sikre tilstrækkeligt med sundhedsfagligt personale til at yde den fornødne pleje til målgruppen samt ved at skabe effektive arbejdsgange.
- At understøtte gode udskrivningsforløb og forebygge genindlæggelser.
- At forbedre rammerne for sundhedsfaglig rådgivning fra sygehusene til almen praksis og den kommunale sygepleje om behandling af ældre medicinske patienter.

Midlerne for 2015 skulle i henhold til Finanslovsaftalen udmøntes i sommeren 2015, men da midlerne indgik i Økonomiforhandlingerne, er de endnu ikke udmøntet.

### Fordeling af midlerne i Region Syddanmark

Det anbefales, at midlerne som udgangspunkt fordeles mellem sygehusene efter andel af aktiviteten. Det anbefales dog ligeledes, at en del af midlerne reserveres til kardiologisk beredskab og lørdags-KAG, som går på tværs af sygehusene. Midlerne foreslås derfor som udgangspunkt fordelt således:

	Andel	2015 (mio. kr.)	2016 (mio. kr.)	2017 og frem (mio. kr.)
<b>Midler Region Syddanmark</b>		<b>10,75</b>	<b>21,50</b>	<b>32,25</b>
Kardiologisk beredskab i FAM			3,00	3,00
Lørdags KAG			1,15	1,15
<b>Til fordeling</b>		<b>10,75</b>	<b>17,35</b>	<b>28,1</b>
SHS	13,4 %	1,44	2,32	3,77

SVS	13,8 %	1,49	2,39	3,87
SLB	24,5 %	2,63	4,25	6,88
OUH	48,3 %	5,19	8,38	13,57

Sygehusene har indsendt forslag til anvendelse af midlerne til indsatser, der understøtter det formål, som fremgår af aftalen (bilag 3).

Indstilling til fordeling af midlerne fremgår af bilag 2.

De indstillede indsatser fokuserer bl.a. på:

- Bedre udnyttelse af den eksisterende kapacitet, herunder udvidelse af undersøgelses- og behandlingskapacitet i aften- og weekendtimer.
- Bedre samarbejde med primærsektor, herunder bedre rådgivning fra sygehusets specialafdelinger til praktiserende læge og kommunernes sygepleje samt bedre udskrivelsesforløb med henblik på at nedbringe antallet af forebyggelige (gen)indlæggelser.
- Flere speciallæger i geriatri og kardiologi samt specialuddannede sygeplejersker i FAM. Hermed kan der ske en hurtig vurdering af patientgruppen og allerede fra starten tages stilling til, om en evt. udredning og behandling kan foregå i ambulatorium, i daghospital eller hos patientens egen læge og dermed forbedre kvalitet og flow i patientforløbet og forebygge indlæggelser.

## **INDSTILLING**

---

Det indstilles, at Sundhedsudvalget indstiller til Regionsrådet:

At forslaget til fordeling af midler til øget kapacitet på de medicinske og geriatriske afdelinger (bilag 2) godkendes.

## **BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 22-09-2015**

---

Indstilling tiltrådt.

## **Punkt 2: Status på mål fra sundhedsplanen vedr. kræftpakker og kvalitet**

15/12375

### **Bilag**

Status på mål for Sundhedsplanen.pdf

# Status på mål fra sundhedsplanen vedr. kræftpakker og kvalitet

## RESUMÉ

Der gives en afrapportering på udvalgte mål fra sundhedsplanen, jf. regionens sundhedsplan.

### Sagsfremstilling

Nærværende dagsordenspunkt indeholder afrapportering af mål 3, 4, 9, 13 og 14 fra Region Syddanmarks Sundhedsplan:

- *Mål 3. Kræftpakker 100 % overholdelse af forløbstider.*  
Der afrapporteres status på overholdelse af den samlede forløbstid på alle organspecifikke pakkeforløb fra modtagelse af henvisning til påbegyndt behandling. (Vist som samlet total for alle pakkeforløb). Derudover specificeres målopfyldelsen for pakkeforløbene lungekræft, hoved-halskræft, kræft i tyk- og endetarm, brystkræft og samlet for de øvrige pakkeforløb (alle pakkeforløb undtagen de 4 som er afrapporteret særskilt i bilaget). Resultaterne er baseret på data fra det nationale monitoreringssystem for kræftpakkeforløb.
- *Mål 4. Hurtig og klar besked 95 % overholdelse.*  
For ikke-akutte patienter skal sygehuset senest 2 hverdage efter at sygehuset har modtaget henvisningen, indkalde patienten med oplysning om dato og sted for første sygehuskontakt.
- *Mål 9. Samtlige kliniske indikatorer for specialiseret rehabilitering skal være opfyldt.*  
Der afrapporteres resultater fra eksisterende mål for rehabilitering inden for sygdomsområderne hjertesvigt, Kronisk Obstruktiv Lungesygdom og patienter med hoftebrud.
- *Mål 13. Region Syddanmark vil opfylde samtlige kliniske resultatmål og være blandt de bedste i Danmark, herunder i forhold til overlevelse.*  
Der afrapporteres resultater fra eksisterende kvalitetsindikatorer for overlevelse. Foreløbig afrapporteres alene tal for Region Syddanmark. Når landsresultaterne bliver tilgængelige vil disse indgå i afrapporteringen.
- *Mål 14. Andelen af meget tilfredse patienter på sygehusene i Region Syddanmark ligger på eller over det nationale niveau.*  
Mål 14 vedrører den patientoplevede kvalitet og resultaterne hentes fra seneste Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP).

Mål 9 og mål 13 i Sundhedsplanen vedrører den kliniske kvalitet, det vil sige kvaliteten af de sundhedsfaglige ydelser, som de sundhedsprofessionelle (læger, sygeplejersker, ergoterapeuter m.v.) udfører i det kliniske arbejde med henblik på at påvirke patientens helbredstilstand. Målene for den kliniske kvalitet er opstillet i tæt samarbejde med de klinikere, som behandler patienterne. Det sker for at sikre, at målene i videst muligt omfang er forskningsbaserede og er formuleret specifikt for de enkelte sygdomsområder. På denne måde opnås der klinisk relevante og meningsfulde kvalitetsmål, hvormed der skabes et godt afsæt for fortsat udvikling af kvaliteten i klinikken.

Monitoreringen sker via de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser.

I bilaget vises resultater for de seneste tilgængelige perioder fordelt på sygehusniveau samt udviklingen over tid på regionsniveau.

## **INDSTILLING**

---

Til orientering.

## **BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 22-09-2015**

---

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. målopfyldelse på lungekræft, overgange mellem sygehusene, hurtig og klar besked m.v.

## **Punkt 3: Styrket palliativ indsats til børn med livstruende sygdom**

13/13488

### **Bilag**

Notat - Styrket palliativ indsats til børn med livstruende sygdom

# Styrket palliativ indsats til børn med livstruende sygdom

## RESUMÉ

I den tidligere regerings sundhedsstrategi "Jo før jo bedre" blev der på finansloven 2015 afsat midler til en styrket palliativ indsats for børn med livstruende sygdom. Der forelægges forslag om etablering af et pædiatrisk palliativt team på OUH som en styrkelse af området i Region Syddanmark.

## Sagsfremstilling

Som en del af den tidligere regerings sundhedsstrategi "Jo før jo bedre" blev der på finansloven for 2015 afsat midler til en styrket palliativ indsats (lindrende pleje og behandling) for børn med livstruende sygdom. I aftalen er der fra 2015 prioriteret 15 mio. kr. årligt til dette område, hvilket i Region Syddanmark svarer til ca. 3,2 mio. kr. årligt.

Af en udmøntningsplan mellem Danske Regioner og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse fremgår det, at "*Formålet er at forbedre den udgående indsats til behandling af børn med livstruende sygdom i eget hjem. Indsatsen skal koncentrere sig om at styrke de udgående palliative teams på sygehusene, som er specialiseret i børns behov, og som kan tilrettelægge indsatsen på sygehuset, hos lægen og i hjemmet, herunder gennem vejledning af den kommunale sygepleje*".

Der har været nedsat en regional arbejdsgruppe, som har udarbejdet forslag til hvordan dette initiativ kan implementeres og organiseres i Region Syddanmark. Forslaget er beskrevet nærmere i vedlagte notat.

De patientgrupper som kan få brug for en specialiseret palliativ indsats vurderes primært at være børn med en uhelbredelig kræftsygdom og børn med svære neurologiske lidelser. Det vurderes at der i Region Syddanmark årligt er ca. 10 børn i målgruppen, som altovervejende vil være tilknyttet specialafdelingen H.C. Andersens Børnehospital på OUH.

Flere undersøgelser peger på at familier ønsker at være hjemme længst muligt og eventuelt også have mulighed for at barnet kan dø hjemme, hvorfor der lægges op til at den styrkede indsats skal være med til yderligere at understøtte at barn og familie – hvis de ønsker det – kan være hjemme i den sidste tid.

Konkret foreslås etablering af et dedikeret pædiatrisk tværfagligt palliativt team, som forankres på OUH i et samarbejde mellem H. C. Andersens Børnehospital og den palliative enhed på onkologisk afdeling på OUH. Dette skal medvirke til at sikre kontinuitet og tryghed hos de børn og familier og børn, som ønsker at tilbringe den sidste tid i hjemmet, og samtidig understøtte udvikling og fastholdelse af specialistkompetencer i den palliative indsats for børn.

Det pædiatriske palliative team får følgende hovedopgaver:

- Tovholderfunktion/koordinator for det palliative forløb med sikring af tidlig inddragelse og koordinering med de relevante (lokale) samarbejdspartnere/fagpersoner.
- Etablering af konferencestruktur/afholdelse af netværksmøder i løbet af det palliative forløb med henblik på aftaleindgåelse og justering af disse.
- Hjemmebesøg med inddragelse af de relevante tværfaglige kompetencer i behandling af barnet (lindring af fysiske og psykosociale smerter).
- Rådgivnings-/støttefunktion for familien, hvor der er kontaktmulighed hele døgnet, og for lokale aktører (egen læge, hjemmepleje og evt. lokalt sygehus). Familien tilknyttes en nøgleperson fra teamet.
- Sorgbearbejdning efter barnets død – støtte til familie.
- Vidensdeling og kompetenceudvikling primært af regionale samarbejdspartnere i børnepalliation.

Der foreslås, at der udmøntes økonomi til drift og normering af teamet på OUH på årligt 2,476 mio. kr., jf. tabel i notat, således at teamet kan bemannes tværfagligt med speciallæge og sygeplejerskekompetencer inden for

palliation samt med psykolog og socialrådgiverfunktion. Der iberegnes her desuden en ramme til konsulenttydelser i det omfang, at det i konkrete patientforløb findes relevant at inddrage lokale palliative teams på regionens øvrige sygehuse. Endvidere foreslås afsat en engangsramme på 0,250 mio. kr. til kompetenceudvikling/efteruddannelse i palliativ medicin og sygepleje inden for pædiatrien.

Det forventes at den nye funktion kan være etableret ultimo 2015. Idet der er tale om en nystartet funktion, hvor der kan være behov for at gøre sig erfaringer med relevant organisering m.v., lægges der op til at en evaluering af funktionen, herunder ressourceforbrug efter ca. et år.

## **INDSTILLING**

---

Det indstilles, at Sundhedsudvalget indstiller til Regionsrådet:

At forslag til etablering af pædiatrisk palliativt team godkendes.

At der udmøntes årligt 2,476 mio. kr. til Odense Universitetshospital med fuld virkning fra 2016 og frem og med 1/12 årseffekt i 2015 samt at der udmøntes en engangsramme på 0,250 mio. kr. til uddannelse. Udgifterne finansieres fra de bevilgede midler fra "Jo før Jo bedre".

## **BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 22-09-2015**

---

Indstilling tiltrådt.

## **Punkt 4: Performancetest på RSD Cosmic**

15/40378

# Performancetest på RSD Cosmic

## RESUMÉ

---

Som led i målet med at sikre en god elektronisk patientjournal til det kliniske personale, foreslås nu iværksat en række testaktiviteter, der skal skabe grundlaget for et velfungerende Cosmic EPJ og PAS-system.

I takt med at Cosmic tages i brug i hele regionen, belastes it-systemet af op mod 8.000 brugere. Derfor præsenteres nu et projekt: "Performancetest i Cosmic", der skal bistå med at finde de fejl, der ellers kan ramme brugerne.

På grund af den korte tidsperiode mellem godkendelse af regionens budget for 2016 og ibrugtagningen af Cosmic PAS på OUH indstilles, at Sundhedsdirektøren bemyndiges til at godkende den endelige projektbeskrivelse og frigive de tilhørende økonomiske ressourcer til projektet.

## Sagsfremstilling

Der har i takt med udbredelsen af Cosmic i Region Syddanmark vist sig udfordringer med blandt andet længere svartider, på grund af et stigende antal samtidige brugere af systemet.

Når OUH og Psykiatrien på Fyn tager Cosmic PAS i brug i november 2015, betyder det at op imod 8.000 klinikere anvender systemet samtidig. For at sikre den bedste brugeroplevelse, og ruste systemet mod denne belastning, etableres nu en række test, der kan afdække eventuelle udfordringer for systemet.

Foruden test forud for introduktionen af Cosmic PAS til OUH og Psykiatrien på Fyn så indeholder projektet yderligere tiltag, der har til formål at sikre den fremadrettede stabilitet af Cosmic-systemet, når der foretages ændringer og opgraderinger.

Samlet set skal projektet understøtte:

- En høj patientsikkerhed.
- En forbedret brugeroplevelse:
  - Forbedring af driftsplatformens performance gennem optimeret infrastruktur.
  - Forbedring af den systemmæssige performance via en optimeret applikation (kodekvalitet og funktionel afviklingshastighed).
  - Forbedring af brugeropfattet performance (færre episoder med lange svartider).
- En stabil driftssituation grundet færre nedbrud og dermed en højere tillid til it-systemerne.
- En kvalitetssikring af fremtidige opdateringer af RSD Cosmic.
- En mindre økonomisk gevinst, grundet nedsatte svartider, mindsket produktionstab samt forbedret kvalitet og driftsstabilitet.

Derfor foreslås i projektregi etableret:

- Et testmiljø, hvor belastning af systemet kan simuleres.
- Afprøvning af opgraderinger i testmiljøet forud for ibrugtagning i produktion.

- Automatisering af svartidsmålinger, så årsager til lange svartider kan identificeres.
- Måling af svartider i den aktuelle version, som baseline for kommende opgraderinger.

Omkostningerne til projektet fordeler sig mellem indkøb af hardware til etablering af testmiljø, anskaffelse af licenser til testværktøjer, samt afholdelse af testkonsulenttimer til gennemførelse af projektets tiltag: (herunder svartidsmålinger og etablering af baseline).

## **INDSTILLING**

---

Det indstilles, at Sundhedsudvalget indstiller til Regionsrådet:

At projektet "Performancetest af Cosmic" godkendes.

At projektet leasingfinansieres inden for en samlet økonomisk ramme på 14,4 mio. kr., som afholdes inden for de økonomiske rammer til investeringer i sundheds-it i budgettet for 2015 og 2016.

At sundhedsdirektøren bemyndiges til at indgå leasingaftale efter godkendelse af endeligt projektforslag.

## **BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 22-09-2015**

---

Indstilling tiltrådt.

## **Punkt 5: Donation fra Fyens Stift, Haderslev Stift og Ribe Stift - Stifterne i Region Syddanmark - til etablering af et kirkerum på Nyt OUH**

14/3120

### **Bilag**

Brev til Regionsrådet fra Stifterne i Region Syddanmark 23 august 2015.pdf

Gavebrev Fyens Stift pdf.pdf

Notat\_ideoplæg\_kirkerum i Nyt OUH\_UDDRAG\_Medic OUH\_20150901.pdf

Brev til regionsrådet i Region Syddanmark 7 januar 2014 pdf.pdf

Brev til Fyens Stift fra Carl Holst 20 januar 2014 pdf.pdf

Brev til projektgruppen fra Fyens Stift 24 januar 2014 pdf.pdf

# Donation fra Fyens Stift, Haderslev Stift og Ribe Stift - Stifterne i Region Syddanmark - til etablering af et kirkerum på Nyt OUH

## RESUMÉ

---

Fyens Stift har ved henvendelser til Regionsrådet i januar 2014 tilbudt at donere et kristent kirkerum til Nyt OUH. På baggrund af henvendelsen blev det videre arbejde med konkretisering af et kirkerum i Nyt OUH igangsat.

Regionsrådet har, på baggrund af temadrøftelser medio 2014 om Religiøse rum på Sygehusene i Region Syddanmark, på møde den 26. maj 2014 tiltrådt:

- At der ved en konkret henvendelse om donation til religiøse rum på sygehusene tages stilling i Regionsrådet.

Donationstilbuddet genfremsættes i vedlagte skrivelse fra Fyens Stift, Haderslev Stift og Ribe Stift (Stifterne i Region Syddanmark) og den konkrete donationssag fremlægges herved for Regionsrådet til politisk beslutning.

## Sagsfremstilling

Projektorganisationen for Nyt OUH har på vegne af Region Syddanmark, og i samarbejde med Stifterne i Region Syddanmark, arbejdet videre på en konkretisering af tilbuddet om donation af en kirkesal fra Stifterne i Region Syddanmark.

Der har været afholdt møder i arbejdsgrupper med repræsentanter fra Stifterne i Region Syddanmark, Medic OUH og Projektorganisationen for Nyt OUH. Møderne har resulteret i vedlagte idéoplæg – "Kirkerum i Nyt OUH". Endvidere vedlægges gavebrev fra Stifterne i Region Syddanmark.

Følgende overordnede forhold er blevet afdækket i forløbet:

- Donationen omfatter realisering af et kirkerum, som en integreret og naturlig del af Nyt OUH. Stifterne i Region Syddanmark inddrages og høres i forbindelse med projektering af kirkerummet. Øvrige juridiske forhold er indeholdt i vedlagte gavebrev.
- Løst inventar (herunder Alter, alterskranke, prædikestol, døbefont, orgel, kors, bænke, stole, gardiner, særlige tæpper, særlige lamper, udsmykning og kunstgenstande) leveres af Stifterne i Region Syddanmark.
- Eksisterende aftaleforhold mellem OUH og Fyens Stift om drift af kirkerummet på OUH, videreføres uændret i drift af kirkerummet på Nyt OUH.
- De kvalitetsfondsstøttede projekter, herunder Nyt OUH kan i henhold til regnskabsinstruks af 26. juni 2014, modtage hele donationer. En hel donation vurderes ikke at belaste den regionale anlægsramme, hvorfor der ikke modregnes i totalrammen for kvalitetsfondsmidler.

- Efter forelæggelse for revisionen er det oplyst, at der ikke af løftes moms af donationer mellem offentlige myndigheder.

## **INDSTILLING**

---

Det indstilles, at Sundhedsudvalget indstiller til Regionsrådet:

At donationen modtages på de angivne vilkår.

## **BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 22-09-2015**

---

Indstilling tiltrådt.

## **Punkt 6: Udviklingen i aktivitet på skadeområdet**

14/47897

### **Bilag**

Oplæg - Status på aktivitet på skadeområdet efter indførsel af visitation

# Udviklingen i aktivitet på skadeområdet

## RESUMÉ

---

På Sundhedsudvalgets møde i januar 2015 blev udvalget forelagt en analyse af udviklingen i aktiviteten på skadeområdet efter indførelse af forudgående telefonvisitation for skadebehandling. Der forelægges nu en opdateret analyse på baggrund af aktiviteten frem til juni 2015.

## Sagsfremstilling

Regeringen og Danske Regioner blev i økonomiaftalen for 2013 enige om, at regionerne frem mod foråret 2014 skulle indføre visitation til skadebehandling på sygehusene.

I september 2013 vedtog Regionsrådet en implementeringsplan for skadevisitation i Region Syddanmark med opstart 1. april 2014, hvor vagtlægetelefonisystemet også anvendes til skadevisitation, således borgerne ikke skal have et nyt sundhedstelefonnummer, samt at det er sygeplejersker fra akutmodtagelsen i Esbjerg, der visiterer i dagtiden.

I henholdsvis april og august 2014, samt i januar 2015 er der afrapporteret til Sundhedsudvalget om, hvordan det er gået med skadevisitationen siden indførelsen.

Rapporten fra januar 2015 viste blandt andet:

*Det samlede fald i aktiviteten på FAMerne (inklusive Vejle) er 5,8 % i perioden april-november 2014 sammenlignet med 2013.*

*Ser man udelukkende på udviklingen for klassiske skadestuepatienter i FAMerne viser der sig et fald på 10,7 % i aktivitet efter indførelse af visitation.*

*Faldet der kan måles efter godt et halvt års aktivitet er umiddelbart mindre end oprindeligt forudset. På baggrund af erfaringer fra Region Sjælland var forventningen at aktiviteten ville falde med 25 %, som følge af indførelsen af visitation.*

*Samlet set var der et fald på 19,8 % i aktiviteten på skadeklinikerne i Region Syddanmark i perioden april til november 2014 sammenlignet med samme periode 2013.*

*Den samlede aktivitet på de seks skadeklinikker i perioden efter indførelsen af visitation svarer til godt 14 besøg om dagen pr. klinik.*

*Der er fortsat patienter, der henvender sig på skadestuer og –klinikker, uden forudgående visitation. Der har været et stabilt niveau på 15-20 % selvhenvendende siden etableringen af skadevisitation.*

På mødet i udvalget præsenteres opdaterede tal for aktiviteten på skadeområdet. Herunder tal for aktivitetsudvikling på skadeklinikker og Fælles Akut Modtagelser samt stikprøver vedrørende antallet af selvhenvendende. Aktiviteten vil være opgjort frem til og med juni 2015. De opdaterede data kan bidrage til den løbende vurdering af nødvendigheden af mulige tilpasninger af kapaciteten på skadeområdet i Region Syddanmark.

## INDSTILLING

---

Til drøftelse.

## **BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 22-09-2015**

---

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. mindre fald i aktiviteten end forudsat, andelen af selvhenvendere, opfordring til øget fokus på at bede selvhenvendere om at ringe først, anvendelsen af skadeklinikker, visitation m.v.

Oplæg "Status på aktivitet på skadeområdet efter indførsel af visitation" vedlægges.

## **Punkt 7: Opfølgning på initiativer vedr. udeblivelser på sygehusene**

14/47167

### **Bilag**

Opgørelse over initiativer, november 2014

# Opfølgning på initiativer vedr. udeblivelser på sygehusene

## RESUMÉ

---

I punktet gives en status på sygehusenes arbejde med at implementere initiativer til nedbringelse af udeblivelser.

## Sagsfremstilling

I november 2014 bad Danske Regioner om en opgørelse over, hvilke initiativer der var i gangsat eller var planlagt med den hensigt at reducere antallet af udeblivelser på regionens sygehuse. De somatiske sygehuse meldte tilbage, som det fremgår af vedlagte oversigt.

Der ønskes nu en opfølgning på disse initiativer. Sygehusene er derfor blevet bedt om at redegøre for, hvor langt man er nået, og hvilken betydning initiativerne har haft for antallet af udeblivelser.

Der er hverken nationalt eller regionalt fastsat krav om registrering af udeblivelser. Derfor foreligger der ikke håndfast datamateriale, der kan give et konkret og retvisende billede på tværs af sygehusene. Derfor er sygehusene blevet bedt om at komme med den bedst mulige vurdering af initiativernes effekt.

På trods af at der ikke er krav om registrering af udeblivelser, har OUH været i stand til at måle udeblivelsesfrekvensen på ambulante besøg i perioden januar til august i 2014 og 2015. Målingen viser en udeblivelsesfrekvens på ca. 4,5 % i begge perioder, hvilket understøtter nedenstående vurdering om, at der samlet ikke er sket en reduktion i antallet af udeblivelser.

Det er tilbagemeldingen fra sygehusene, at især tiltaget om SMS-påmindelser bliver taget godt imod på afdelingerne, fordi dette initiativ isoleret set vurderes at have medvirket til en reduktion i antallet af udeblivelser. Vurderingen er endvidere, at indførelsen af obligatorisk digital post kan have medvirket til at øge antallet af udeblivelser, idet nogle få patienter ikke benytter deres elektroniske postkasse, og derfor overser indkaldelser. På den baggrund er den overordnede vurdering, at antallet af udeblivelser ikke har ændret sig nævneværdigt.

SMS-påmindelser er via systemet nem-SMS i øjeblikket udbredt til en lang række afdelinger på regionens sygehuse. På OUH er man ikke fuldt i mål med implementering af løsningen nem-SMS, idet en fuld implementering heraf afventer implementeringen af Cosmic PAS. Nogle afdelinger på OUH benytter sig i stedet af manuel udsendelse af SMS'er eller opkald, og selvom det opleves at fungere positivt, kræver det mange personalemæssige ressourcer. Modsat er man ophørt med at sende remindere via digital post, da det ikke havde nogen effekt.

Systemet til nem-SMS har siden maj været fejlfremt, og det har derfor været nødvendigt at lukke midlertidigt ned til der findes en løsning. Der arbejdes samtidig på at optimere antallet af patienter, der tilmelder sig ordningen, hvilket forhåbentlig vil bidrage yderligere til en reduktion i antallet af udeblivelser.

OUH benytter en webportal til framelding og ombooking af tider til mammografiscreening. Dette initiativ bruges af mange patienter, hvilket giver patienttilfredshed og sparer personalemæssige ressourcer.

Sygehus Lillebælt og Sygehus Sønderjylland nævner anvendelsen af åbne ambulatorier som et tiltag, der reducerer antallet af udeblivelser og aflysninger.

Sygehus Sønderjyllands ambulatorier har data på patienter, der gerne vil indkaldes ved afbud. Det betyder, at indkaldelser ofte kan ske med et par timers varsel, og risikoen for at stå med uudnyttet kapacitet minimeres derved.

## INDSTILLING

---

Til drøftelse.

## **BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 22-09-2015**

---

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. midlertidige it-udfordringer i forhold til SMS-system, et højt prioriteret emne, fokus på at undgå spild, mulighed for selv-booking m.v.

## **Punkt 8: Mødeplan**

15/131

# Mødeplan

## Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget har godkendt følgende mødeplan for 2015 på tirsdage kl.15.00-18.00:

- 27. oktober 2015
- 24. november 2015
- 15. december 2015

### **INDSTILLING**

---

Til orientering.

### **BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 22-09-2015**

---

Godkendt.

Sundhedsudvalgets møde den 24. november 2015 afholdes på OUH med fokus på hygiejneområdet.

## **Punkt 9: Siden sidst**

15/131

**Siden sidst**

**BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 22-09-2015**

---

-

## **Punkt 10: Meddelelser**

15/131

### **Bilag**

Brev fra Sundheds- og Ældreministeriet vedr. fødselsområdet

## Meddelelser

### **BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 22-09-2015**

---

#### *A) Ansøgning om støtte fra Sundheds- og Ældreministeriet vedr. fødselsområdet:*

Brev af 14. september 2015 fra Sundheds- og Ældreministeriet vedr. ansøgning om støtte fra Sundheds- og Ældreministeriet blev udleveret. Vedlægges.

Drøftedes.

Sundhedsudvalget indstiller til Regionsrådet:

At der svares på brev af 14. september 2015 fra Sundheds- og Ældreministeriet vedr. ansøgning om støtte fra Sundheds- og Ældreministeriet, sådan at regionens oprindelige ansøgning ang. "Løft af kvaliteten på fødeafdelinger" opretholdes under forudsætning af, at tilskuddet bevilges varigt.

At opstart af projektet ikke igangsættes, før tilskuddet til projektet er varigt bevilget.

#### *B) Drøftelse ang. status for ambulanceområdet.*

## **Punkt 11: Eventuelt**

15/131

## Eventuelt

### **BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 22-09-2015**

---

Pierre Topaz orienterede om administration ved udlevering af medicin på sygehusene.

## **Punkt 12: Lukket**