

# REFERAT Sundhedsudvalget d. 02-04-2024

**Mødedato**           Tirsdag d. 02. april 2024 kl. 15:00

**Mødested**           Mødelokale 4

**Mødedeltagere**     Mette With Hagensen, A, Sarah Andersen, V, Michael Nielsen,  
C, Mustapha Itani, V, Herdis Hanghøi, V (Fravær), Gitte Frederiksen,  
V, Pernelle Jensen, V, Elin Søndergaard, A, Mark Søgaard, A, Annette  
Blynél, F, Lars Mogensen, Ø

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af fremtidig organisering af Kendt Jordemoderordning og kendthed for de mange i Re	3
Godkendelse af midlertidig finansiering af analyser af tests for kønssygdomme i AIDS-fondets Che	7
Godkendelse af ny model for eksterne rengøringskontroller.....	9
Drøftelse af ny regional strategi for sygehus erhvervede infektioner og antibiotikaforbrug - #.....	11
Drøftelse af fremtidige fertilitetsbehandlingstilbud i Region Syddanmark - #.....	13
Drøftelse af kortlægning i Region Syddanmark om styrkede behandlingstilbud uden for sygehusene	15
Orientering om monitorering af kræftpakker, 4. kvartal 2023 - #.....	17
Orientering om resultaterne fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2023	19
Mødeplan - #.....	23
Eventuelt - #.....	24
Underskriftsside.....	25

# Punkt 1: Godkendelse af fremtidig organisering af Kendt Jordemoderordning og kendthed for de mange i Region Syddanmark

24/2206

## Resumé

I Region Syddanmarks Fødeplan (2022) fremgår det, at Kendt Jordemoderordning og Kendt Jordmoderteams skal udvikles og implementeres yderligere. Der er nedsat en arbejdsgruppe, som har kortlagt og nytænkt tilbuddet, og forslag til en ny organisering forelægges hermed til Regionsrådets godkendelse.

## Sagsfremstilling

I Region Syddanmarks Fødeplan (2022) fremgår det, at Kendt Jordemoderordning (KJO) ønskes udviklet og implementeret yderligere på baggrund af den høje kvalitet og patienttilfredshed disse forløb afføder. Målet - udover bedre forløb for mor og barn - er også at sikre robust vagtdækning og bedre trivsel for de ansatte på fødeafdelingerne, jf. indsatsområde 6 i Fødeplanen vedr. rekruttering, fastholdelse, kompetenceudvikling og specialisering.

Koncerndirektionen har ønsket, at der sker erfaringsudveksling samt en vurdering af, om de eksisterende Kendt Jordemoderordninger - af hensyn til ønsket lighed på tværs af fødestederne i Region Syddanmark - kan harmoniseres. Derudover har koncerndirektionen ønsket, at der på tværs af de enkelte fødesteder udveksles erfaringer og nye ideer i forhold til, hvordan erfaringer fra Kendt Jordemoderordning kan integreres i den normale håndtering af fødsler på de enkelte fødesteder.

En arbejdsgruppe med repræsentanter for regionens fødesteder har med inddragelse af fagspecialister og patienter kortlagt og nytænkt tilbuddet, og udarbejdet et forslag i en rapport til fremtidig organisering under hensyntagen til et ønske om et mere harmoniseret tilbud på tværs af de fire sygehusenheder: Sydvestjysk Sygehus, Sygehus Lillebælt, Sygehus Sønderjylland og Odense Universitetshospital.

På den baggrund er der udarbejdet et sammenfattende notat om den nuværende organisering samt forslag til fremtidig organisering af Kendt Jordemoderordning. Notatet er vedlagt som bilag til dagsordenspunktet.

Nuværende organisering af Kendt Jordemoderordning  
Status februar 2024:

- 7 KJO'er på OUH (5 i Odense, 2 i Svendborg)
- 1 KJO og 1 KJT (Kendt Jordemoder Team) på Sygehus Lillebælt
- 2 KJO'er på Sydvestjysk Sygehus
- 1 KJO på Sygehus Sønderjylland.

Oprindeligt blev KJO etableret for at varetage hjemmefødsler på forholdsvis få hænder. En KJO i Region Syddanmark er karakteriseret ved, at tre jordemødre varetager graviditets-, fødsels- og efterfødselsforløbet for 120-180 gravide/familier, som således får mulighed for at føde med en kendt jordemoder derhjemme eller på sygehuset. Ud over hjemmefødsler har målgrupper til KJO været forskellige på tværs af fødesteder.

I Vejle er der oprettet et KJO Team (KJT), hvor 12 jordemødre tilsammen har ca. 1.000 gravide tilknyttet årligt. De gravide vil møde en eller flere af de 12 jordemødre i løbet af graviditets- og fødselsforløbet, og dermed sikre en vis form

for kendthed, selvom kendtheden ikke er den samme, som hvis man er i en ordning med kun tre jordemødre.

Baggrunden for fødestedernes forskelligartede organisering er bl.a. forskel i størrelsen på fødestederne og heraf afledte organisatoriske hensyn, patientrelaterede behov, muligheder og præmisser for udvikling.

Forslag til fremtidig organisering af Kendt Jordemoderordning og kendthed for de mange  
Arbejdsgruppens forslag til fremtidig organisering af Kendt Jordemoderordning og kendthed for de mange er:

- Der etableres en KJO mere pr. fødested (en på OUH).
- Hver KJO indeholder 150-180 gravide.
- Der er tre jordemødre pr. ordning.
- Ensartede visitationskriterier, så KJO tilbydes til de gravide med størst behov.

Med fælles visitationskriterier vil det være den samme målgruppe gravide, der visiteres til KJO uanset fødested. Det vurderes dog ikke muligt at ensarte tilbuddet fuldstændigt for de afsatte midler, så dækningsgraden (andel af de fødende i målgrupper til KJO) er den samme på tværs af fødestederne (se bilag, s. 6).

Fødestederne vurderer, at de kan rekruttere jordemødre til nye KJO'er.

Arbejdsgruppen anbefaler også, at fødestederne etablerer udvalgte elementer af kendthed til de gravide i det konventionelle system for optimeret kontinuitet og tryghed i graviditets- og fødselsforløbet:

- Forventningsafstemning vedr. kontinuitet tidligt i graviditeten.
- Inddragelse af partner i hele forløbet.
- Prioritering af gennemgående jordemoder samt virkemidler til kendthed med evt. afløser.
- Virkemidler fra journalføringen i jordemoderkonsultationen og etablering af virtuelle samtaler ved fødselens opstart.
- SoMe management.
- Efterfødselssamtale 2-3 mdr. efter fødsel med konsultationsjordemoder.

Merudgiften pr. efterfødselssamtale ved konsultationsjordemoder á 40 minutters varighed er 232 kr. pr. gravid i det konventionelle system svarende til et yderligere, samlet finansieringsbehov på 2.329.744 kr./årligt. Der er ikke økonomi til efterfødselssamtale inden for den afsatte ramme i budget 2022.

Fødestederne vurderer at kunne etablere de øvrige elementer, beskrevet ovenfor, inden for eksisterende rammer.

Organiseringen med KJT i Vejle vil ikke blive fastholdt. Sygehus Lillebælt vil dog bevare elementer fra KJT i det konventionelle system, jf. beskrivelser ovenfor, så tilbuddet bliver ensrettet på tværs af fødestederne.

## Økonomi

Der er i budgetaftale 2022 afsat 5,0 mio. kr. årligt til styrkelse af Kendt Jordemoderordning, så flere kan føde med en kendt jordemoder. I pris- og lønniveau for 2024 svarer beløbet til 5,320 mio. kr.

Arbejdsgruppen foreslår, at de regionale midler til KJO anvendes til at medfinansiere yderligere én KJO pr. fødested, det vil sige 12 ekstra stillinger. Dermed skal midlerne ikke fordeles på baggrund af fødselstal eller dækningsgrader, men deles ligeligt mellem fødestederne, svarende til 1,330 mio. kr. (2024 p/l) pr. fødested/sygehusenhed. Da udgiften pr. KJO vurderes at være i alt 1,7 mio. kr. vil hver sygehusenhed således inden for egne rammer finansiere godt 0,370 mio. kr. pr. KJO.

Tabel 1 viser forslag til udmøntning til de enkelte sygehuse:

Tabel 1:

Sygehusenhed	Årligt finansieringsbehov fra 2024 og frem (2024 p/l, kr.)
OUH	1.330.000
SLB	1.330.000
SVS	1.330.000
SHS	1.330.000
Total	5.320.000

## Opfølgning

Der lægges op til en evaluering af ordningen efter en toårig periode, herunder i hvor høj grad fordelingen af KJO'er mellem fødestederne gør det muligt at tilbyde de udvalgte målgrupper fødsel via KJO samt vilkårene for arbejdstilrettelæggelse.

KJO skal kunne efterleve et kvalitetskriterie om tilstedeværelse af kendt jordemoder under fødslen i 90 % af forløbene.

Sundhedsudvalget kan forelægges status efter en toårig periode.

## 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 den fremtidige organisering af Kendt Jordemoderordning godkendes.

At midler fra budgetaftale 2022 til Kendt Jordemoderordning udmøntes til sygehusene som anvist i sagsfremstillingens tabel 1.

At midlerne udmøntes i en af de tilbagevende budgettilpasninger i takt med opnormeringen af ordningerne.

At ordningen evalueres efter to år og Sundhedsudvalget forelægges denne status.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-04-2024**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Herdis Hanghøi og Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Notat - Forslag til styrkelse af fremtidig Kendt Jordemoderordning og kendthed for de mange

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

## **Punkt 2: Godkendelse af midlertidig finansiering af analyser af tests for kønssygdomme i AIDS-fondets Checkpoint**

24/12616

### **Resumé**

Der lægges i nærværende sag op til, at Regionsrådet godkender, at der afsættes midlertidig finansiering i 2024 til transport og analyser af tests for kønssygdomme, der indsamles i AIDS-fondets Checkpoint i Odense via udmøntningsrammen for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

### **Sagsfremstilling**

AIDS-fondets Checkpoint deler lokaler med Klinik for Seksuel Sundhed i Odense Centrum, og har i mere end 10 år gennemført tests og rådgivningsaktiviteter, som retter sig mod målgrupper med høj risiko for seksygdomme. Mikrobiologisk Afdeling ved Odense Universitetshospital har siden februar 2021 sørget for transport og analyser af de tests, der foretages i Checkpoint.

I budgetaftalen for 2023 fremgår det, at der skal udarbejdes en samlet plan for forebyggelses- og rådgivningsindsatser i relation til seksuel sundhed. Det fremgår desuden, at udgifter til analyser af tests fra Checkpoint finansieres i en midlertidig periode, indtil der foreligger en samlet plan for seksuel sundhed. Med det afsæt godkendte Regionsrådet den 19. december 2022 at afsætte i alt 1.089.000 kr. fra udmøntningsrammen til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen til finansiering af transport og analyser af tests for kønssygdomme, der indsamles i AIDS-fondets checkpoint i Odense i 2023.

Arbejdet med at udarbejde en samlet plan for seksuel sundhed er imidlertid blevet forsinket. Dette skyldes blandt andet, at der har været behov for udarbejdelse af en kvantitativ evaluering af klinikkerne for seksuel sundhed, som forelægges politisk i sommeren 2024. Ligeledes afventes en nærmere afklaring vedrørende et fællesregionalt udbud for hjemmetests for klamydia og gonorré.

Mikrobiologisk Afdeling ved Odense Universitetshospital modtager og analyserer fortsat tests fra Checkpoint. Da Checkpoint var nedlukket i en periode i løbet af 2023, har det været muligt at anvende uforbrugte midler for 2023 til analyse af test ind i 2024. Ud af 1.089.000 kr. er der således anvendt 632.775 kr. i 2023. De resterende 456.225 kr. er overført til brug i 2024. Dog er der for nuværende ikke taget stilling til finansiering af analyser for hele 2024.

Det er forventningen, at Odense Universitetshospital i 2024 vil analysere tests fra Checkpoint for cirka 1 mio. kr. Med afsæt i dette lægges i nærværende sag op til, at det godkendes, at der udmøntes i alt 650.000 kroner til Odense Universitetshospital fra udmøntningsrammen for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen til finansiering af analyser af tests for kønssygdomme i 2024. Finansieringen tilpasses antallet af udførte tests.

Analyser af tests fra Checkpoint vil indgå i arbejdet med den videre plan for seksuel sundhed, som forelægges politisk ultimo 2024.

Sagen forelægges til politisk behandling jf. følgende tidsplan:

- Sundhedsudvalget den 2. april 2024
- Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 8. april 2024
- Forretningsudvalget den 9. april 2024

- Regionsrådet den 22. april 2024.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At det godkendes, at der udmøntes i alt 650.000 kr. via udmøntningsrammen for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen til Odense Universitetshospital til transport og analyser af test kønssygdomme i regi af AIDS-fondets Checkpoint i Odense i 2024.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-04-2024**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Herdis Hanghøi og Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

# Punkt 3: Godkendelse af ny model for eksterne rengøringskontroller

24/5945

## Resumé

Region Syddanmark har siden 2013 haft to årlige eksterne rengøringskontroller på regionens sygehuse. De seneste kontroller viser, at alle fem sygehusenheder godkendes med høje godkendelsesprocenter. Der foreslås derfor en ny model, hvor frekvensen af de eksterne rengøringskontroller nedjusteres fra to til én årlig kontrol, og at denne kontrol fast afholdes i 3. kvartal.

## Sagsfremstilling

For at sikre og udvikle en høj rengøringskvalitet på regionens sygehuse har Region Syddanmark siden 2013 gennemført eksterne, uafhængige kontroller af rengøringen to gange årligt. Kontrollerne gennemføres som stikprøvekontroller ud fra fagligt anerkendte og nationale kvalitetsstandarder.

Kontrollerne er udført af Dansk Servicerådgivning ud fra kvalitetsstandarden DS/INSTA 800, der beskriver krav til den almindelige rengøring samt den Nationale Infektionshygiejniske Retningslinje (NIR). De eksterne kontroller bidrager til at opretholde et konstant fokus på kvaliteten af rengøringen. Herudover anvendes det også som værktøj til at have løbende læring og en dialog på tværs af sygehusene om både udfordringer og løsninger.

De seneste kontroller viser, at alle fem sygehusenheder er godkendt med godkendelsesprocenter fra 97 % til 100 % i forhold til DS/INSTA 800. For NIR gælder det, at der også her ses et højt niveau med godkendelsesprocenter fra 95 % til 99,5 %.

Der er overvejelser om at nedjustere frekvensen af de eksterne rengøringskontroller fra to årlige kontroller til én årlig kontrol. Forslaget om denne nedjustering er blevet drøftet blandt sygehusenes kontaktpersoner på rengøringsområdet. Der er generel opbakning til en ny model, hvor man nedjusterer fra to årlige kontroller til én kontrol hvert kalenderår.

Anbefalingen fra sygehusenes kontaktpersoner er, at kontrollen afholdes på et fast tidspunkt hvert år, da det vil muliggøre en større grad af fleksibilitet i forhold til planlægningen af sygehusenes interne kontroller og andre aktiviteter. Derudover vil det give det mest optimale sammenligningsgrundlag, da faktorer som fx lysforhold vil variere over forskellige årstider.

Det samlede forslag er, at der afholdes én fast årlig ekstern rengøringskontrol, og at denne afholdes i 3. kvartal.

Prisen fra Dansk Servicerådgivning er ca. 55.000 kr. pr. kontrol pr. enhed, og med det nye forslag vil prisen for ekstern rengøringskontrol være ca. 275.000 kr. pr. år. Den årlige besparelse på ligeledes ca. 275.000 kr. pr. år vil indgå som en del af regionens administrative besparelser.

Koncernledelsesforum støtter forslaget om én fast årlig ekstern rengøringskontrol fremover.

Sagen forelægges for Sundhedsudvalget den 2. april 2023, Psykiatri- og Socialudvalget den 3. april 2023, Forretningsudvalget den 9. april 2023 og Regionsrådet den 22. april 2023.

Det forventes, at en ny model kan træde i kraft fra 2025.

## **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 forslaget til en ny model for eksterne rengøringskontroller, hvor frekvensen af eksterne rengøringskontroller på regionens sygehuse nedjusteres fra to til én årlig kontrol, godkendes.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-04-2024**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Herdis Hanghøi og Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

## **Punkt 4: Drøftelse af ny regional strategi for sygehuserhvervede infektioner og antibiotikaforbrug - #**

22/45458

### **Resumé**

I forbindelse med udarbejdelse af en ny strategi for sygehuserhvervede infektioner, ønskes en politisk drøftelse af emnet i Sundhedsudvalget. Drøftelserne i udvalget vil give mulighed for at frembringe forskellige perspektiver på emnet og input fra udvalget tages med videre i udformningen af indholdet i den nye strategi.

### **Sagsfremstilling**

Nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner har i Region Syddanmark og på regionens sygehuse stor bevågenhed, da en infektion kan have alvorlige konsekvenser for patienterne. Ud over en forlænget indlæggelse risikerer patienten flere smerter og varige mén. Derudover påfører disse infektioner også sundhedsvæsenet store udgifter pga. forlængende indlæggelser, ekstra operationer og et øget medicinforbrug. Ved at undgå infektioner kan brugen af antibiotika begrænses og erfaringerne er, at al brug af antibiotika medfører en risiko for, at der udvikles antibiotikaresistens.

Resistensudvikling er et stigende problem, hvorfor det er vigtigt, at regionen også har fokus på mængden af antibiotika, som bruges samt hvilke typer af antibiotika, da meget bredspektret antibiotika giver større risiko for resistensudvikling. Det er vigtigt, at mulighederne, for at antibiotika kan benyttes både nu og i fremtiden, sikres, så almindelige og alvorlige infektionssygdomme fortsat kan behandles.

Region Syddanmark arbejder derfor lige nu på en ny regional strategi på området, som både skal fokusere på at nedbringe sygehuserhvervede infektioner samt sikre et rationalt antibiotikaforbrug.

#### Tidligere indsats på området

Region Syddanmark har tidligere haft en handleplan for nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner, som var gældende for år 2017-2022.

I 2023 foretog Statens Institut for Folkesundhed en evaluering af handleplanen, og en regional arbejdsgruppe udarbejdede i forbindelse hermed også et supplerende forståelsespapir til evalueringen. Materialet har tidligere været fremlagt Sundhedsudvalget, Psykiatri- og Socialudvalget samt Regionsrådet. Materialet er vedlagt som bilag og kan læses som et supplement vedrørende det tidligere arbejde på området.

Erfaringerne fra den hidtidige indsats bliver taget med videre i arbejdet med den nye strategi.

#### Ny regional strategi på området

Som kick-off på udarbejdelsen af den nye strategi blev der den 18. januar 2024 afholdt en faglig strategiworkshop, hvor fagfolk fra hele regionen kom med idéer til den nye strategi, hvoraf mere vidensdeling, e-læringsforløb og sikring af understøttende data til klinikerne, kan nævnes.

I løbet af foråret 2024 skal det nærmere indhold i strategien defineres. I den forbindelse vil der være faglige drøftelser i regionens relevante fagfora. Der vil ligeledes være politiske drøftelser i Sundhedsudvalget, Psykiatri- og Socialudvalget,

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen og Præhospitalet med udgangspunkt i forskellige relevante emner inden for området.

Input fra de politiske og faglige drøftelser, vil blive taget med videre når indholdet i strategien skal udformes. Strategien vil blive udarbejdet hen over sommeren 2024, og derefter følger høring og godkendelse af strategien i efteråret/vinteren 2024. Sundhedsudvalget vil modtage den endelige strategi til godkendelse, inden den fremlægges for Regionsrådet. Det forventes, at den nye strategi kan fremlægges til godkendelse i Regionsrådet i februar 2025.

Vedhæftet er en procesplan for udarbejdelse af den nye strategi som giver overblik over forløbet.

Emne til drøftelse i Sundhedsudvalget

Der lægges op til en drøftelse i udvalget, hvor der er mulighed for at komme med input til den nye strategi. Drøftelsen vil tage udgangspunkt i et faglig oplæg om resistens samt behovet for et solidt forankret hygiejneniveau og et rationelt antibiotikaforbrug. Oplægget vil åbne emnet op og lægge op til den efterfølgende drøftelse.

Udvalgets input fra drøftelsen vil indgå i det videre arbejde med strategien.

Cheflæge Anette Holm og overlæge Kasper Klein, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling på OUH, vil holde et kort oplæg om emnet forud for drøftelsen. De vil begge deltage via video.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Til drøftelse.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-04-2024**

Drøftet. Der arbejdes videre ud fra udvalgets bemærkninger.

Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Evaluering af Handleplan til nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner i Region Syddanmark

Notat - Forståelsespapir

Procesplan - Ny strategi for sygehuserhvervede infektioner

Oplæg, pkt. 4 - 02-04-2024

Oplæg, pkt. 4 - Strategi for antibiotikaresistens og forebyggelse af infektioner - 02-04-2024

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

# Punkt 5: Drøftelse af fremtidige fertilitetsbehandlingstilbud i Region Syddanmark - #

24/12333

## Resumé

Det følger af finansloven 2024, at der afsættes økonomi til at styrke fertilitetsområdet, således at enlige og par fremover tilbydes op til seks reagensglasbehandlinger til første barn, hvor det i dag er muligt at få tre behandlinger.

OUH har tilkendegivet mulighed for at varetage udvidelsen af antal reagensglasbehandlinger til første barn og at udvide kapaciteten af fertilitetsbehandling inden for den økonomiske ramme, jf. finansloven. Der foreslås en drøftelse af, om der fremadrettet er behov for at inddrage privat kapacitet på området.

## Sagsfremstilling

I dag kan man i alle regioner få op til tre IVF/ICSI-forsøg (reagensglasbehandlinger) på offentlige fertilitetsklinikker. I Region Syddanmark varetages fertilitetsbehandling på Fertilitetsklinikken på OUH i Odense som den eneste fertilitetsklinik i regionen i offentligt regi. I Region Syddanmark er størstedelen af simple inseminationsbehandlinger (IUI) dog lagt ud til privatpraktiserende gynækologer.

I finansloven for 2024 er der afsat 45 mio. kr. årligt fra 2024 og frem til at udvide antallet af forsøg med IVF/ICSI, således at enlige og par fremover tilbydes op til seks forsøg. Region Syddanmarks andel af beløbet udgør ca. 9,5 mio. kr. årligt.

Tilbuddet om op til seks forsøg skal implementeres senest den 1. oktober 2024, jf. udmøntningsaftale (bilag 1). Op til seks forsøg tilbydes til enlige og par, som pr. 1. januar 2024 er i et fertilitetsbehandlingsforløb. Antallet af forsøg vil bero på en faglig vurdering, så de der tilbydes flere forsøg, også har en reel chance for at opnå graviditet.

### Flere forsøg til fertilitetsbehandling

OUH har tilkendegivet, at de inden for den økonomiske ramme på 9,5 mio. kr. kan varetage udvidelsen af antal forsøg til første barn, og samtidig udvide kapaciteten til yderligere 100 fertilitetsbehandlingsforsøg årligt for derved at nedbringe ventetiden til behandling. Aktuelt er der 16 ugers ventetid til forsamtale til fertilitetsbehandling og yderligere tre-fire ugers ventetid til reagensglasbehandling (IVF). Dertil peger OUH på indførelse af et systematisk tilbud om fertilitetsbevarende tiltag for unge kræftpatienter, samt et nyt tilbud om psykologhjælp til sårbare enlige og par i fertilitetsbehandling. Begge initiativer kan indeholdes i rammen på de 9,5 mio. kr. og inden for nuværende fysiske rammer.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at regionerne, hvis de vurderer, at de har behov herfor, kan afsøge muligheden for samarbejde med private klinikker fx ved brug af udbudsaftaler (bilag 1). Der er for nuværende i Region Syddanmark to private fertilitetsklinikker, én i Jylland og én på Fyn.

Rekrutteringsgrundlaget på fertilitetsområdet er begrænset, hvorfor en øget konkurrence fra private fertilitetsklinikker kan medføre udsivning af specialiseret personale fra OUH til det private. Dette vil automatisk indebære en umiddelbar nedgang i aktivitet og deraf følgende øgede ventetider på OUH.

Regionsrådets beslutning om at flytte fertilitetsklinikken til Nyborg, når det nye specialsygehus etableres, vil give mulighed for yderligere kapacitetsudvidelse og reduktion af ventetider.

Det foreslås, at Sundhedsudvalget drøfter, om der i Region Syddanmark er behov for - via udbudsaftaler - at afsøge muligheder for at inddrage privat kapacitet i regionens fremtidige tilbud om flere forsøg til fertilitetsbehandling til første barn.

Der vil efterfølgende blive fremlagt en sag til godkendelse med henblik på udmøntning af midler til OUH, således at forberedelserne til implementering 1. oktober 2024 kan påbegyndes.

Hjælp til barn nummer to

Regeringen har meldt ud, at de vil afsætte et trecifret millionbeløb til at udbygge behandlingskapaciteten på fertilitetsområdet i sundhedsvæsenet, så det bliver muligt at kunne tilbyde gratis fertilitetsbehandling til barn nummer to. Regeringen og Danske Regioner forventes i foråret 2024 at indgå aftale om tilbud om hjælp til barn nummer to, herunder den økonomiske ramme. Gratis hjælp til barn nummer to forventes at træde i kraft i december 2024. I forbindelse med implementeringen af lovforslaget vil der ifølge Indenrigs- og Sundhedsministeriet være fokus på, hvordan kapacitet i det private kan udnyttes til at udvide hjælpen til andet barn (bilag 2).

Der vil på et senere tidspunkt komme en særskilt sag herom.

## **Indstilling**

Til drøftelse.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-04-2024**

Drøftet. Der arbejdes videre ud fra udvalgets bemærkninger. Sundhedsudvalget forelægges en sag på næste udvalgmøde.

Herdis Hanghøi og Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag 1: Udmøntningsaftale FL24 fertilitetsområdet

Bilag 2: Indenrigs og Sundhedsministeriet pressemeddelelse barn nr. to

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

# Punkt 6: Drøftelse af kortlægning i Region Syddanmark om styrkede behandlingstilbud uden for sygehusene - #

20/2458

## Resumé

I Budget 2023 indsats 4.4.2. er aftalepartierne enige om at styrke behandling uden for sygehusene. Kortlægningen af initiativer i Region Syddanmark viser, at der arbejdes med hjemmebehandling eller behandling i nærmiljøet med hensyn til: Tidlig opsporing, øget samarbejde for at undgå indlæggelse, akut hjemmebehandling, udlæggelse, understøttet overgang efter indlæggelse og ambulante indsatser. I denne sag præsenteres kortlægningen af initiativer i Region Syddanmark til udvalgets drøftelse.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet har den 25. september 2023 godkendt kommissoriet for budgetindsatsen, hvor følgende leverancer er beskrevet:

1. Kortlægning af initiativer, der pågår i Region Syddanmark.
2. Undersøge initiativer i andre regioner og lande.
3. Nyeste forskning og evidens på området.
4. Faglig vurdering af skalérbarhed samt patientoplevede og organisatoriske aspekter i tilbuddet.
5. Afdækning af forudsætninger for implementering af tilbud uden for sygehusene.

Leverance vedrørende "kortlægning af initiativer, der pågår i Region Syddanmark" er vedhæftet som bilag og tilvejebragt på baggrund af tilbagemeldinger fra de fem sygehusenheder.

Kortlægningen er, jf. det godkendte kommissorium, således tilrettelagt lidt bredere end oprindeligt i budgetaftalen, hvor fokus er på kortlægning af egnede former for hjemmebehandling, som endnu ikke er taget i brug eller fuldt skaleret og derfor ikke taget i brug på alle regionens sygehusenheder, der hvor det er muligt og fagligt forsvarligt.

Kortlægningen af initiativer i Region Syddanmark præsenteres i bilaget ud fra følgende overordnede kategorier:

- Tidlig opsporing: Målinger og monitoreringer i hjemmet eller nærmiljø.
- Øget samarbejde: Samarbejdsmodeller med henblik på at undgå indlæggelse.
- Akut hjemmebehandling: Hjemmebaseret levering af ydelser, der normalt leveres i den akutte indlæggelse.
- Udlæggelse: Forkorte sygehusindlæggelse med behandling i eget hjem.
- Den understøttede overgang: Samarbejdsmodeller med henblik på at undgå genindlæggelse.
- Ambulante indsatser i nærmiljøet: Stabile og planlagte ambulante forløb ud fra kendt diagnose.

Kortlægningen viser generelt, at der arbejdes med behandling i eget hjem eller nærmiljø på mange niveauer og områder. Det fremgår af kortlægningen, at 36 indmeldte indsatser er skaleringsegnede. Af disse er der syv indsatser, som er adresseret i andet regi eller i et selvstændigt organisatorisk set-up.

Relevante specialråd og den regionale innovationsgruppe er ved at blive involveret i forhold til en faglig vurdering af skalérbarhed samt patientoplevede og organisatoriske aspekter i forhold til de 36 skaleringsegnede initiativer. Ligeledes tages en indledningsvis drøftelse af hjemmebehandling i

sundhedsklyngernes Fagligt Strategisk Niveauer.

Det fremgår desuden, at nye indsatser kan finansieres af uforbrugte midler i puljen til skalering af gode løsninger og projekter, herunder også 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.

#### Proces

Kortlægningen forelægges til drøftelse i Sundhedsudvalget den 2. april 2024, Psykiatri- og socialudvalget den 3. april 2024 samt Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 8. april 2024.

I efteråret præsenteres udvalgene og Regionsrådet for de samlede leverancer beskrevet i kommissoriet med henblik på at udvælge og anbefale potentialer for hjemmebehandling og behandling i nærmiljøet.

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-04-2024**

Drøftet.

Herdis Hanghøi og Pernelle Jensen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Kortlægning af behandlingstilbud uden for sygehusene i Region Syddanmark

Oplæg, pkt. 6 - 02-04-2024

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

# Punkt 7: Orientering om monitorering af kræftpakker, 4. kvartal 2023 - #

18/10166

## Resumé

Sundhedsudvalget orienteres om resultater i den nationale monitorering af kræftpakker for 4. kvartal 2023 samt om resultaterne fra den nationale indberetning og overvågning af maksimale ventetider.

Den samlede målopfyldelse for kræftpakker i Region Syddanmark har i 3. kvartal 2023 været på 83 %.

## Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget orienteres om resultater i den nationale monitorering af kræftpakker for 4. kvartal 2023.

Den samlede målopfyldelse for Region Syddanmark, det vil sige hvor mange af pakkeforløbene, der har været inden for de fastsatte standardforløbstider (samlet tid fra opstart på udredning til påbegyndt behandling) har i 4. kvartal 2023 været på 83 % mod 81 % på landsplan.

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.

På mødet orienteres nærmere om resultaterne.

### Orientering om maksimale ventetider

Som en del af Indenrigs- og sundhedsministerens plan "Genopretning af kræftområdet" er regionerne blevet pålagt forstærket indberetning og overvågning af maksimale ventetider. Forventet første indberetning til Sundhedsstyrelsen i april af maksimale ventetider for 1. kvartal 2024.

Opgørelsen af forløb omfattet af maksimale ventetider baseres på sygehusenes manuelle indberetning baseret på registrering i EPJ SYD skal forventeligt på sigt overgå til automatisk monitorering.

På mødet orienteres om resultaterne for december 2023 og januar 2024.

Kvartalsrapport om monitorering af kræftområdet 4. kvartal 2023 fra Sundhedsdatastyrelsen samt resume af resultater i plancher er vedlagt som bilag.

## 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 02-04-2024**

Til orientering.

Herdis Hanghøi og Pernelle Jensen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

4. kv. 2023 Monitorering af kræftområdet

Plancher, monitorering af kræftpakker, 4. kvartal 2023

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

# Punkt 8: Orientering om resultaterne fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2023 - #

23/56786

## Resumé

Resultaterne fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser for 2023 blev offentliggjort den 13. marts 2024. I den forbindelse orienteres hermed om undersøgelsesresultaterne for Region Syddanmark, sammenholdt med regionens resultater fra 2022 og resultaterne for resten af landet.

## Sagsfremstilling

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) har til formål at skabe viden om patienters og deres pårørendes oplevelser af det danske sundhedsvæsen. LUP består af en række spørgeskemaundersøgelser på udvalgte områder og patientgrupper. Fra og med 2022 er LUP gennemført primært med anvendelse af elektroniske spørgeskemaer, der løbende udsendes til patienter og deres pårørende, der har haft nylig kontakt med sundhedsvæsenet. Resultaterne formidles direkte til sygehusafdelingerne månedligt og skaber dermed grundlag for det løbende arbejde med kvalitetsforbedringer på sygehusene.

Den aktuelle afrapportering omfatter Region Syddanmarks samlede LUP resultater for 2023. Som supplement til nedenstående sammendrag af resultaterne henvises til vedlagte resultatbilag, der omfatter en bredere fremstilling af regionens og sygehusenes resultater på de enkelte delundersøgelser.

De samlede resultater for hele landet blev offentliggjort den 13. marts 2024 via hjemmesiderne: [www.patientoplevelser.dk/lup](http://www.patientoplevelser.dk/lup) og [www.psykiatriundersogelser.dk](http://www.psykiatriundersogelser.dk).

Region Syddanmark og Danske Regioner udsendte en pressemeddelelse i forbindelse med offentliggørelsen.

Nedenstående tabel viser, hvordan de forskellige områder og patientgrupper er repræsenteret i Region Syddanmarks del af LUP'en for 2023 samt patienternes og deres pårørendes samlede tilfredshed på de enkelte områder.

Områder og patientgrupper	Antal personer som har fået spørgeskema i 2023	Svarprocent i 2023	Samlet tilfredshed			
			Tilfreds (i høj eller i meget høj grad)		Meget tilfreds (i meget høj grad)	
			2022	2023	2022	2023
<b>Fødende kvinder</b>						
Fødende kvinder	4.707	42 %	86 %	86 %	61 %	58 %
<b>Somatiske patientgrupper</b>						
Planlagt ambulante patienter	136.955	48 %	88 %	89 %	52 %	54 %
Planlagt indlagte patienter	13.975	62 %	88 %	87 %	54 %	55 %
Akut indlagte patienter	34.526	45 %	80 %	81 %	44 %	46 %
Akut ambulante patienter	9.261	35 %	75 %	78 %	42 %	45 %

Psykiatriske patientgrupper						
Ambulante voksne patienter	7.341	28 %	75 %	75 %	47 %	45 %
Indlagte voksne patienter	1.049	23 %	48 %	53 %	26 %	26 %
Ambulante patienter (børn og unge)	844	62 %	71 %	79 %	40 %	43 %
Indlagte patienter (børn og unge)	27	93 %	41 %	*	9 %	*
Indlagte patienter (retspsykiatri)	85	61 %	52 %	58 %	43 %	35 %
Forældre til ambulante patienter (børn og unge)	710	60 %	77 %	82 %	42 %	46 %
Forældre til indlagte patienter (børn og unge)	25	72 %	59 %	*	42 %	*

\*Under 30 besvarelser, hvorfor sammenligning ikke er mulig.

Det fremgår af nedenstående tabel, at der generelt ses forbedrede resultater på flere LUP-spørgsmål på tværs af områder. Der ses flest forbedringer på det planlagt ambulante område for somatikken.

For de akutte patienter i somatikken (både ambulante og indlagte) ligger Region Syddanmark generelt over landsgennemsnittet. For de planlagt indlagte patienter ligger regionen derimod generelt under landsgennemsnittet. I psykiatrien ligger Region Syddanmark over landsgennemsnittet for ambulante voksne patienter. Der ses desuden tendenser inden for psykiatrien til en stigning af den samlede tilfredshed blandt ambulante børn og unge og deres forældre.

Der er forbedringer på resultaterne for fødende, hvor regionen på mange spørgsmål ligger over landsgennemsnittet.

Områder og patientgrupper	Overordnede resultater
<b>Fødende kvinder</b>	
Fødende kvinder	Region Syddanmark ligger over landsgennemsnittet på 7 ud af 12 nationale nøglespørgsmål og ikke under landsgennemsnittet på nogen spørgsmål. Resultaterne overgås kun af Region Midtjylland.  Internt i regionen klarer Sygehus Sønderjylland og Sydvestjysk Sygehus sig særligt godt.
<b>Somatiske patientgrupper</b>	
Planlagt ambulante patienter	Der er opnået en forbedring på 8 ud af 9 spørgsmål i Region Syddanmark.  Resultaterne ligger på niveau eller under landsgennemsnittet for patientgruppen. For 6 ud af 9 spørgsmål ligger regionen på niveau med landsgennemsnittet. Regionen ligger under landsgennemsnittet på følgende spørgsmål: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er den mundtlige information under besøget er forståelig?</li> <li>• Tager én en bestemt læge det overordnede ansvar for forløb?</li> <li>• Er patienten tilfreds med behandlingen?</li> </ul> Internt i regionen klarer Friklinikken i Give og Sygehus Lillebælt sig særligt godt.
Planlagt indlagte patienter	Resultaterne ligger under landsgennemsnittet for alle spørgsmål, undtaget følgende: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er patient med til at træffe beslutninger om undersøgelse/behandling efter behov?</li> </ul> Resultatet for dette spørgsmål ligger på niveau med landsgennemsnit.

	Internt i regionen klarer Sygehus Lillebælt og Sygehus Sønderjylland sig særligt godt, hvor det bemærkes, at Sygehus Lillebælt har forbedret resultatet på 4 ud af de 8 spørgsmål.
Akut indlagte patienter	Resultaterne ligger over landsgennemsnittet for alle 9 spørgsmål, og der ses enkelte forbedringer lokalt.  Internt i regionen klarer Sygehus Lillebælt sig særligt godt.
Akut ambulante patienter	Patienter i Region Syddanmark har givet de mest positive tilbagemeldinger sammenlignet med de øvrige regioner. Resultaterne ligger over landsgennemsnittet på 7 ud af 9 spørgsmål. Resultatet for de to resterende spørgsmål ligger på niveau med landsgennemsnittet.  Internt i regionen klarer Sygehus Lillebælt sig særligt godt. Det bemærkes, at Sygehus Lillebælt og OUH Odense og Svendborg har forbedret resultatet på 3 ud af 7 spørgsmål.
<b>Psykiatriske patientgrupper</b>	
Ambulante voksne patienter	Patienter i Region Syddanmark har givet de mest positive tilbagemeldinger sammenlignet med de øvrige regioner. Resultaterne på samtlige 9 spørgsmål ligger over landsgennemsnittet.
Indlagte voksne patienter	Region Syddanmark ligger på eller over landsgennemsnittet. Resultaterne for 2 spørgsmål ligger over, hvor de resterende 7 ligger på landsgennemsnittet. Resultaterne overgås kun af Region Midtjylland.
Ambulante patienter (børn og unge)	Resultaterne er på niveau med de øvrige regioner. Resultaterne for samtlige 9 spørgsmål ligger på landsgennemsnittet. Der ses forbedringer på 2 spørgsmål.
Indlagte patienter (børn og unge)	Patientgrundlaget i Region Syddanmark er i 2023 for lille til, at årets resultater kan sammenlignes med resultater fra resten af landet eller vise en udvikling på området.
Indlagte patienter (retspsykiatri)	Resultaterne ligger på niveau med landsgennemsnittet på 19 ud af 23 spørgsmål. Resultaterne for følgende spørgsmål ligger under landsgennemsnittet: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Taler personalet med patienten om problemer med fysisk helbred?</i></li> <li>• <i>Får patienten hjælp til at håndtere psykiske vanskeligheder?</i></li> <li>• <i>Spørger personalet til patientens beskrivelse af sygdom/tilstand?</i></li> <li>• <i>Taler personalet med patienten om, hvad patienten kan gøre for at få det bedre?</i></li> </ul> Der er set et enkelt fald i forhold til 2022 og ellers status quo i udvikling.
Forældre til ambulante patienter (børn og unge)	Resultaterne ligger generelt på niveau med landsgennemsnittet. Dog ligger resultatet for følgende spørgsmål under landsgennemsnittet: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Spørger personalet til din beskrivelse af barns sygdom/tilstand?</i></li> </ul> Regionen har forbedret sig på fire spørgsmål.
Forældre til indlagte patienter (børn og unge)	Patientgrundlaget i Region Syddanmark er i 2023 for lille til, at årets resultater kan sammenlignes med resultater fra resten af landet eller vise en udvikling på området.

På baggrund af de månedlige og årlige LUP-data udpeger sygehusene og sygehusafdelinger områder, hvor der kan sættes ind med forbedringer.

De iværksatte forbedringer indgår som en integreret del af det kvalitets- og forbedringsarbejde, som sygehusene udfører, herunder ved hjælp af Den Syddanske Forbedringsmodel.

Sagen forelægges Sundhedsudvalget den 2. april 2024 og Psykiatri- og Socialudvalget den 3. april 2024.

## Klimavurdering

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

## Indstilling

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-04-2024**

Til orientering.

Herdis Hanghøi, Pernelle Jensen og Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Resultatbilag LUP 2023 - offentliggørelse 2024

Oplæg, pkt. 8 - LUP - 02-04-2024

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

## **Punkt 9: Mødeplan - #**

24/499

### **Sagsfremstilling**

Møder i Sundhedsudvalget i 2024:

- Tirsdag den 7. maj 2024, kl. 14.00-17.00 – Regionshuset
- Tirsdag den 4. juni 2024, kl. 14.00-17.00 – OUH, Odense
- Tirsdag den 6. august 2024, kl. 15.00-17.00 RESV. – Regionshuset
- Tirsdag den 10. september 2024, kl. 15.00-18.00 – Sygehus Lillebælt, Kolding
- 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 02-04-2024**

Til orientering.

Herdis Hanghøi, Pernelle Jensen og Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

## **Punkt 10: Eventuelt - #**

24/499

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-04-2024**

Orientering om adgang for fører- og servicehunde på Sygehus Lillebælt.

Herdis Hanghøi, Pernelle Jensen og Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

## **Punkt 11: Underskriftsside**

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V