

REFERAT Sundhedsudvalget d. 09-08-2022

Mødedato Tirsdag d. 09. august 2022 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 4

Mødedeltagere Mette With Hagensen, A, Sarah Andersen, V, Michael Nielsen,
C, Henriette Schlesinger Kærgaard, V, Anja Lund, V (Fravær), Gitte
Frederiksen, V, Pernelle Jensen, V, Poul Erik Jensen, A (Fravær), Mark
Søgaard, A, Annette Blynél, F, Lars Mogensen, Ø

Indholdsfortegnelse

Drøftelse af udbredelse af syddansk overvægtsinitiativ i Region Syddanmark.....	3
Drøftelse vedr. udvidelse af Neurorehabiliteringen SVS Grindsted.....	7
Drøftelse af fremtidig profil for Svendborg Sygehus som specialsygehus.....	9
Godkendelse af udmøntning af Finanslovsmidler til fødselsområdet.....	11
Godkendelse af slutevaluering af forsøg med socialsygeplejerskeordning på OUH Odense Universi	14
Godkendelse af etablering af Sydvestjysk ungdomsmodtagelse i Varde og Esbjerg.....	17
Drøftelse af indsatsområder på sundhedsområdet i 2023.....	21
Orientering om henvendelse fra Mødrerådgivningen i Svendborg med forslag til en driftsaftale med	24
Orientering om multisygdom i Region Syddanmark.....	27
Orientering om status på hjemtagning af tolkning i almenpraksis og speciallægepraksis.....	29
Orientering om nærhospitaler.....	32
Orientering om temarapportering for status på forbedringskultur 2021.....	34
Stillingtagen til forslag om nyt navn - Sydvestjysk Sygehus.....	39
Drøftelse af udenlandske studieture i 2023.....	42
Forslag til mødekalender for 2023.....	44
Mødeplan.....	45
Eventuelt.....	46
Underskriftsside.....	47

Punkt 1: Drøftelse af udbredelse af syddansk overvægtsinitiativ i Region Syddanmark

22/30180

Resumé

Der forelægger en evaluering af syddansk overvægtsinitiativ, som viser at hyppigheden af overvægtsrelaterede sygdomme, både kendte og ikke tidligere erkendte, er meget høj. Der er opbakning fra de øvrige sygehuse om udbredelse af initiativet og etablering af et regionalt videnscenter på Sydvestjysk Sygehus. Forslaget kan anbefales at indgå i regionsrådets budgetproces for 2023.

Sagsfremstilling

Følgende indgik i aftale om budget 2022 for Region Syddanmark:

”3.1.4 Det syddanske overvægtsinitiativ og multisygdom

Aftalepartierne noterer sig med tilfredshed, at det syddanske overvægtsinitiativ er kommet godt fra start. Resultaterne af initiativet ventes evalueret i løbet af 2022. Aftalepartierne ser frem til, at sundhedsudvalget drøfter evalueringen med henblik på, at forslag om at udbrede det syddanske overvægtsinitiativ indgår i budgetlægningen for 2023. Analyse og kortlægning af multisygdom påbegyndes i efteråret 2021. Heri indgår evalueringen af det syddanske overvægtsinitiativ”.

Syddansk overvægtsinitiativ

Syddansk Overvægtsinitiativ (SDOI) adresserer svær overvægt som et samfundsproblem. Med initiativet er det lykkedes at flytte fokus fra vægten alene til i højere grad at fokusere på overvægtsrelaterede sygdomme og komplikationer hos det enkelte menneske.

Fokus er på at gøre syge mennesker raske frem for at gøre tykke mennesker tynde. Vedlagt Syddansk Overvægtsinitiativs statusrapport fra januar 2022, der er en foreløbig evaluering, der dækker over 330 screenede personer (bilag 1).

Sydvestjysk Sygehus startede Syddansk Overvægtsinitiativ den 1. september 2020. Sundhedsudvalget blev orienteret om dette initiativ på møde den 16. juni 2020.

Syddansk Overvægtsinitiativ består grundlæggende af tre elementer:

1. Screening med efterfølgende plan for behandling af overvægtsrelateret sygdom.
2. En livsstilspakke til personer med overvægtsrelateret sygdom.
3. En biobank.

Screening

Målgruppen for screening er personer mellem 18 og 60 år med et BMI over 30. Målgruppen blev oprindeligt afgrænset med udgangspunkt i et pragmatisk hensyn til projektets omfang, men målgruppen kan evt. udvides over tid.

I Syddansk Overvægtsinitiativ er der samtidig et særligt fokus på personer med samtidig psykisk sygdom. Af statusrapporten fremgår det, at der er et stigende antal henvisninger fra psykiatrien som resultat af et styrket samarbejde om målgruppen.

Formålet med at udbrede screeningsdelen til hele regionen er at reducere forekomsten og alvorligheden af overvægtsrelateret sygdom og ændre prognosen for mennesker med overvægt og svær overvægt. Dette sker ved at diagnosticere ikke erkendte sygdomme relateret til overvægt med henblik på at kunne tilbyde relevant behandling og/eller livsstilstilbud.

Der antages at være en underdiagnosticering af overvægtsrelaterede sygdomme blandt overvægtige, men med et tilbud om screening skabes en systematik i opsporing af overvægtsrelaterede sygdomme, ligesom der henvises direkte til videre udredning.

Syddansk Overvægtsinitiativs statusrapport fra januar 2022 peger på, at hyppigheden af overvægtsrelaterede sygdomme, både kendte og ikke tidligere erkendte, er meget høj (bilag 1). Således har hele 73 % kolesterolværdier over det anbefalede niveau, 52 % har forhøjet blodtryk, mens 45 % har søvnapnø. Flere af de øvrige sygdomme og tilstande, der undersøges for, forekommer med en høj hyppighed.

Mange af de henviste personer i SDOI er tidligere udredt for en eller flere overvægtsrelaterede sygdomme, men meget få er udredt for alle de sygdomme, der screenes for i SDOI. Almen praksis har fx mulighed for at varetage den biokemiske udredning, der indgår i det samlede screeningstilbud i SDOI, men kan ikke tilbyde udredning for fedtlever og søvnapnø. Heller ikke alle alment praktiserende læger kan tilbyde døgnblodtryksmåling. Systematikken i det samlede screenings-setup i SDOI gør det samtidig muligt efterfølgende at give en kvalificeret og målrettet rådgivning om yderligere udrednings- og behandlingsmuligheder for den enkelte borger.

Regionalt videncenter på Sydvestjysk Sygehus

Det er visionen, at et regionalt videncenter skal være et videncenter for screening og livsstilsinterventioner til personer med overvægtsrelaterede sygdomme. Sydvestjysk Sygehus vil samtidig fortsat tilbyde livsstilspakken, hvormed der genereres viden og erfaring til videncentret.

Der er aktuelt 33 personer, der har gennemgået et år i livsstilspakken. 121 personer er i gang med et forløb i livsstilspakken eller afventer opstart. Der vil forelægge yderligere data på livsstilspakken i løbet af efteråret 2022. I livsstilspakken arbejdes der ud fra kerneområderne kropsaccept, nydelsesfuld bevægelse og intuitiv spisning. Tankerne bag er at øge fokus på deltagerens mentale sundhed og forbedre relevante sundhedsmarkører frem for fokus på vægttab.

Videncentret vil netop fungere som katalysator for at afprøve, udvikle og vedligeholde tilbud til personer med overvægtsrelateret sygdom ved regionens sygehuse samt i primærsektoren. Derudover vil videncentret vedligeholde biobanken og den kliniske database med systematisk videnindsamling af data fra deltageren i initiativet.

I Aarhus ligger Nationalt Center for Overvægt, der har fokus på indsamling af viden og formidling. Et regionalt videncenter på Sydvestjysk Sygehus adskiller sig ved også at have fokus på screening og generering af viden på befolkningsniveau. Et regionalt videncenter i Region Syddanmark kan sammen med Nationalt Center for Overvægt bidrage til nationalt at øge viden om tilgangen til svær overvægt.

I kommunerne findes der flere forskellige initiativer målrettet personer med svær overvægt, men evalueringen af disse er sjældent forskningsbaserede. Videncentret vil bistå kommunerne med at sikre, at evalueringen af sådanne initiativer bliver forskningsbaserede med henblik på, at kun de effektfulde initiativer implementeres.

Et regionalt videncenter på Sydvestjysk Sygehus vil udføre forskningsprojekter og deltage i regionale, nationale og internationale forskningsprojekter, der vedrører overvægt og overvægtsrelaterede sygdomme.

Forslaget om at udbrede syddansk overvægtsinitiativ til de øvrige sygehuse i Region Syddanmark, har været til udtalelse hos de tre øvrige sygehusenheder Odense Universitetshospital (OUH), Sygehus Lillebælt og Sygehus Sønderjylland. Alle tre enheder støtter forslaget om udbredelse af initiativet og etablering af et regionalt videnscenter på Sydvestjysk Sygehus. Udtalelserne indeholder derudover bemærkninger om evt. afledte udgifter, f.eks. forventes der en øgning i antallet af henviste til bariatrisk kirurgi jf. statusrapporten angivelse af at 20 % af patienter henvist til overvægtsinitiativet ønsker bariatrisk kirurgi. Disse specifikke betragtninger er videreformidlet til Sydvestjysk Sygehus.

Økonomi

Nedenfor ses et overblik over de etableringsomkostninger samt løbende årlige driftsomkostninger, som vil være forbundet med udbredelse af screening for overvægtsrelateret sygdom på de øvrige sygehuse i regionen samt etablering af et regionalt videnscenter på Sydvestjysk Sygehus. En detaljeret økonomi fremgår af bilag 2.

Tabel 1. Samlet økonomi for udbredelse af screening og etablering af regionalt videnscenter

Samlet økonomi for udbredelse af screening og etablering af regionalt videnscenter

1000 kr. (afrundet)	Etableringsomkostninger	Årlige driftsomkostninger
Screening: etablering		
- Sygehus Lillebælt, Sygehus Sønderjylland og OUH	1.129 kr.	
Screening: drift		
- Sygehus Lillebælt, Sygehus Sønderjylland, OUH og Sydvestjysk Sygehus		3.539 kr./år
Regionalt videnscenter: drift		
- Sydvestjysk Sygehus		1.638 kr./år
Total	1.129 kr.	5.177 kr./år

Det anbefales, at forslag om udbredelse af syddansk overvægtsinitiativ og etablering af et regionalt videnscenter på Sydvestjysk Sygehus indgår i regionsrådets budgetproces for 2023.

Claus Bogh Juhl, overlæge og klinisk professor på afdelingen for overvægt, diabetes og hormonsygdomme på Sydvestjysk Sygehus deltager på mødet med oplæg om Syddansk Overvægtsinitiativ.

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 09-08-2022

Drøftet. Forslaget kan indgå i regionsrådets budgetproces for 2023.

Oplæg vedlægges.

Anja Lund og Poul Erik Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1. SDOI Statusrapport januar 2022_.pdf

Bilag 2. Samlet økonomi_SDOI.docx

SDOI - Sundhedsudvalg 090822

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A

Punkt 2: Drøftelse vedr. udvidelse af Neurorehabiliteringen SVS Grindsted

21/61383

Resumé

I forbindelse med budget 2019 blev Neurorehabiliteringen, Grindsted, som følge af vækst i aktiviteten, udvidet fra 26 til 28 senge. På trods af den øgede kapacitet oplever afdelingen fortsat en stigende efterspørgsel på neurorehabiliteringssenge i Grindsted. Dette har ført til stigende ventetider, som giver u hensigtsmæssige behandlingsforløb for akut hjerneskadede patienter, som ikke får den nødvendig træning i venteperioden. Sydvestjysk Sygehus har fra 1. juli 2022 fået bevilget pukkelaflviklingsmidler til midlertidig finansiering af to ekstra neurorehabiliteringssenge, som ønskes fastholdt fremadrettet. Forslaget kan anbefales at indgå i regionsrådets budgetproces for 2023.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budget 2019 blev Neurorehabiliteringen, Grindsted, tilført to senge som følge af vækst i aktiviteten. Det betød, at pr. 1. marts 2019 blev antal senge øget fra 26 til 28 senge. På trods af den øgede kapacitet oplever afdelingen fortsat en stigende efterspørgsel på neurorehabiliteringssenge i Grindsted.

Den stigende efterspørgsel opleves i form af stigende ventetider og et stigende antal indlæggelser. I 2017 var det gennemsnitlige antal ventedage fra en patient henvises, og til patienten indlægges, 7,53 dage. Det er steget år for år således, at det gennemsnitlige antal ventedage i 2021 var 11,09 dage. I første halvdel af 2022 er den dog faldet til 9,6 dage. I de første måneder af 2022 oplevede afdelingen en massiv venteliste. Der var derfor ekstra fokus på at få udskrevet patienterne hurtigt. Når ventetiden bliver for lang, bliver den akut hjerneskadede patient sat tilbage i sin rehabilitering grundet, at patienten ikke får den nødvendige træning, mens vedkommende venter på en plads i Grindsted. Dette er u hensigtsmæssigt for behandlingsforløbet.

Stigende antal indlæggelser

Den stigende efterspørgsel ses også i form af flere indlæggelser. Antal indlæggelser er steget med 18 % fra 2017 til 2021. En udvikling som er fortsat ind i 2022. Neurorehabiliteringen i Grindsted varetager både patienter på hoved- og regionsfunktionsniveau. På hovedfunktionsniveau er det dog kun for patienter fra eget optageområde. På regionsfunktionsniveau udvides optageområdet til også at omfatte patienter fra Sygehus Lillebælt og Sygehus Sønderjylland. Der er sket en stigning i antal indlæggelser, hvor patienten er fra Sygehus Lillebælts og Sygehus Sønderjyllands optageområde. Antal indlagte fra Sygehus Sønderjylland er steget fra 89 indlæggelser i 2017 til 104 indlæggelser i 2021. Tilsvarende er antal indlagte fra Sygehus Lillebælt steget fra 44 indlæggelser i 2017 til 111 indlæggelser i 2021. Derudover er der sket en forskydning i forholdet mellem hoved- og regionsfunktionspatienter. I 2018 var 26 % af de indlagte hovedfunktionspatienter og resten regionsfunktionspatienter. Denne fordeling har ændret sig således, at der nu kun er 16 % af de indlagte, der er hovedfunktionspatienter, og dermed 84 % er regionsfunktionspatienter.

Antal liggedage og effekt på ventetid

Afdelingen har i 2019 foretaget en revision i tilgangen til patienterne. Der vurderes nu tidligere i patientforløbet på, om patientens tilstand kan forbedres ved at fastholde indlæggelsen. Er vurderingen, at man ikke kan forbedre patientens tilstand udskrives patienten. Det har bevirket, at den gennemsnitlige liggetid er faldet fra 27,7 dage i 2018 til 21,6 dage i 2020. Afdelingen har dog erfaret, at den korte liggetid er i underkanten i forhold til at sikre kvaliteten i rehabiliteringstilbuddet. I 2021 er indlæggelsestiden derfor forlænget til 23,5 dage, da det vurderes at være den optimale indlæggelsestid, da der er tale om komplekse forløb. Det har dog ikke haft den tiltænkte effekt med at bidrage til at nedbringe ventetiden. Det skyldes som tidligere skrevet, at antal indlæggelser er steget med 18 % fra 2017 til 2021. I de første 5 måneder af 2022 er den gennemsnitlige liggetid faldet lidt igen til 22,1 dage som følge af en stor venteliste og fokus på at få patienterne udskrevet hurtigst muligt. Det bemærkes, at den reducerede liggetid, og dermed stigning i antal patienter, er en belastning for afdelingen. Det skyldes, at patienterne generelt er ekstra tidskrævende i forbindelse med indlæggelse og udskriving.

Udvidelse af kapaciteten

Med henblik på at håndtere det stigende antal patienter i Neurorehabiliteringen samt frigive kapacitet på Neurologisk afdeling har Sydvestjysk Sygehus i 2022 fået bevilget pukkelaftviklingsmidler til udvidelse med to neurorehabiliteringssenge pr. 1. juli 2022. Denne udvidelse af sengekapaciteten med to senge ønskes fastholdt i 2023 og frem. Dette med henblik på fortsat at kunne rumme aktivitetsniveauet og sikre kvaliteten af indlæggelsesforløbene. Der søges derfor om en bevilling på 2,164 mio. kr. (2022 pl) i 2023 og frem. Det anbefales, at forslag om udvidelse med to neurorehabiliteringssenge på SVS Grindsted indgår i regionsrådets budgetproces for 2023.

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 09-08-2022

Drøftet. Forslaget kan indgå i regionsrådets budgetproces for 2023.

Anja Lund og Poul Erik Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A

Punkt 3: Drøftelse af fremtidig profil for Svendborg Sygehus som specialsygehus

21/60147

Resumé

Sundhedsudvalget drøfter oplæg til endelig fremtidig profil for Svendborg Sygehus som specialsygehus, når det nye OUH tages i brug.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede på møde den 27. september 2021 ”at anmode sundhedsudvalget om at igangsætte processen med endeligt at beskrive den fremtidige profil for Svendborg Sygehus, herunder for de akutte patienter samt opklare de uklarheder og misforståelser, der er fremført. Profilen kommer herefter til behandling i regionsrådet”.

Såvel OUH Svendborg Sygehus som det nye OUH er dimensioneret ud fra nuværende optageområder på Fyn, hvor akutte medicinske patienter fra Svendborg, Langeland, Ærø, Faaborg-Midtfyn, Assens, Nyborg og Kerteminde kommuner hører til OUH Svendborg Sygehus. Som forudsætning for fastlæggelse af den endelige profil for OUH Svendborg Sygehus skal der ske en afklaring af de fremtidige optageområder for OUH's matrikler for så vidt angår visiterede akutte medicinske patienter.

På sundhedsudvalgets møde den 30. marts 2022 bestilte udvalget henholdsvis forslag til funktioner, der kan flyttes til OUH Svendborg Sygehus med henblik på at give OUH Svendborg Sygehus en skarp profil, og geografiske kort med angivelse af scenarier for akutte medicinske optageområder for henholdsvis OUH Odense Universitetshospital og OUH Svendborg Sygehus.

På udvalgets møde den 25. maj 2022 indgik et første oplæg vedrørende en fremtidig profil for OUH Svendborg Sygehus udarbejdet af OUH. Oplægget indgik i en revideret version på udvalgsmøde den 28. juni 2022.

På sundhedsudvalgets møde den 28. juni 2022 pegede et flertal i udvalget på en fremtidig visitationsgrænse for visiterede akutte medicinske patienter beliggende i et spænd mellem rød og grøn linjeføring, jf. fremlagte scenarier. Et mindretal pegede på en variant af blå linjeføring C.

En fremtidig visitationsgrænse i spændet mellem rød og grøn linjeføring vil medføre et patientunderlag for Svendborg Sygehus på 100.000 – 115.000 indbyggere. Som konsekvens vil 110.000 – 125.000 indbyggere skulle høre under det nye OUH i stedet for som nu Svendborg Sygehus. Som følge heraf forventes i størrelsesordenen 50-55 medicinske/ældre medicinske senge at skulle flyttes fra Svendborg Sygehus til det nye OUH.

Udvalget anmodede administrationen om at konkretisere forslag til fremtidig profil for Svendborg Sygehus på dette grundlag.

På ovenstående grundlag fremlægges til drøftelse på mødet forslag til fremtidig profil for Svendborg Sygehus. Forslag fremgår af bilag 1. På mødet deltager en repræsentant for OUH's direktion.

Direktionen på OUH sender samtidig forslaget i høring i MED-systemet på OUH.

Jævnfør tids- og procesplanen er der tilrettelagt et ekstraordinært møde i sundhedsudvalget den 12. september 2022, hvor udvalget endeligt drøfter og indstiller forslag til fremtidig profil for Svendborg Sygehus som specialsygehus til regionsrådets møde den 26. september 2022.

På mødet den 12. september 2022 vil høringsbemærkninger fra OUH indgå.

Klimavurdering

Det er vurderingen, at et optageområde, der i højere grad end i dag baserer sig på korteste afstand fra bopæl til nærmeste sygehus, vil kunne bidrage til at reducere klimabelastningen fra transport af patienter til og fra sygehus, og fra transport af pårørende, der vælger at komme på besøg på sygehuset.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsudvalget drøfter forslag til fremtidig profil for Svendborg Sygehus som specialsygehus.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 09-08-2022

Drøftet.

Oplæg vedlægges.

Anja Lund og Poul Erik Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag - Forslag til fremtidig profil for Svendborg Sygehus som specialsygehus

Sundhedsudvalget OUH dir 9. aug. 2022

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A

Punkt 4: Godkendelse af udmøntning af Finanslovsmidler til fødselsområdet

22/24218

Resumé

Regeringen har indgået aftale om udmøntning af midler til fødselspakken ”En god Start på livet”. I denne sag fremlægges forslag til, hvordan midlerne i Region Syddanmark foreslås udmøntet.

Sagsfremstilling

Den 9. maj 2022 offentliggjorde regeringen ny aftale om udmøntning af midler til fødselspakken ”En god start på livet”. I aftalen er der beskrevet en række indsatser, som der gives midler til allerede fra 2022.

Regionerne får direkte tilført midler til at løfte følgende indsatser:

- Rekrutterings- og fastholdelsespakke.
- Mere end 100 flere ansatte (årsværk) til fødeafdelingerne (behøver ikke være jordemødre).
- Ret til to dages barselsophold eller hjemmebesøg dagen efter fødslen.

Derudover er der prioriteret midler til, at kommunerne kan styrke ammerådgivning samt til en evaluering af retten til to dages barselsophold for førstegangsfødende. I 2025 er der prioriteret 62,2 mio. kr. til implementering af rettighed til to dages barselsophold for flergangsfødende. Aftaleteksten samt udmøntningsaftalen er vedlagt i bilag 1 og 2.

Det forventes, at Region Syddanmark i 2022 i alt modtager finanslovsmidler svarende til 21,39 mio. kr. Det foreslås, at midlerne udmøntes hurtigst muligt med henblik på, at sygehusene kan anvende dem til at ansætte mere sundhedspersonale til fødselsområdet, forbedre arbejdsvilkårene samt påbegynde implementering af ret til to-dages barselsophold eller hjemmebesøg af en jordemoder dagen efter fødslen.

Det foreslås, at sundhedsudvalget og regionsrådet ultimo 2022 får fremlagt en sag, der redegør for, hvorledes midlerne i 2022 har været anvendt og en beskrivelse af, hvordan man ønsker at anvende de tildelte midler i 2023 (i alt 21,39 mio. kr.).

Tabel 1 viser den forventede andel Region Syddanmark vil modtage af finanslovsmidlerne (på baggrund af den blokfordelingsnøgle, der normalt bliver anvendt). Derudover viser tabellen, hvilken andel der vil blive udmøntet til de enkelte sygehuse. Denne fordeling er beregnet på baggrund af fødselstallet i 2021. I bilag 3 er en oversigt over sygehusenes andel af finanslovsmidlerne i forhold til de konkrete indsatser.

Tabel 1: Samlet oversigt over fordeling af midler til sygehusene i Region Syddanmark (mio. kr.)

Årstal	2022	2023	2024	2025
Region Syddanmarks andel af FL-midler pr. år	21,39	21,39	22,25	18,78
Sygehus	Antal/andel fødsler i 2021			

Sygehus Sønderjylland	1.688/14,2%	3,04	3,04	3,16	2,67
Sydvestjysk Sygehus	1.817/15,2%	3,25	3,25	3,38	2,86
Sygehus Lillebælt	3.622/30,4%	6,50	6,50	6,76	5,71
OUH	4.801/40,2%	8,60	8,60	8,94	7,55
I alt	11.928/100 %	21,39	21,39	22,25	18,78

Konsekvenser for Region Syddanmarks fødeplan

I Region Syddanmarks netop vedtagne fødeplan fremgår det, at der i Region Syddanmark er praksis for, at kvinden og det nyfødte barn som udgangspunkt udskrives fra sygehuset inden 24 timer efter fødslen. Denne praksis gør sig gældende, når fødslen er forløbet normalt, og både mor og barn er sunde og raske samt familien er trygge ved at komme hjem. Hvis der er behov for indlæggelse, visiteres familien til indlæggelse på barselsafsnit og/eller neonatalafdeling.

Visitationen foretages af relevante sundhedsprofessionelle i dialog med familien. Der tages udgangspunkt i familiens aktuelle forløb og fysiske, psykologiske og sociale forhold samt familiens ønsker og behov. Derudover fremgår det i fødeplanen, at såfremt man udskrives inden for 24 timer efter fødslen, bliver man tilbudt hjemmebesøg ved en jordemoder dagen efter fødslen.

Fødeplansudvalget vil komme med forslag til ændring i fødeplanens afsnit om visitation til barselsophold som følge af den nye finanslovsaftale. Forslag hertil forventes at blive fremlagt til politisk godkendelse i efteråret 2022.

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 Finanslovsmidlerne til fødselsområdet udmøntes til sygehusene som vist i sagsfremstillingens tabel 1.

At sygehusene igangsætter indsatser i relation til at forbedre arbejdsvilkårene på fødeafdelingerne samt implementering af ret til to-dages barselsophold eller hjemmebesøg dagen efter fødslen.

At sygehusenes redegørelse for anvendelse af midlerne forelægges til orientering ultimo 2022.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 09-08-2022

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Anja Lund og Poul Erik Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag3_detaljeret udmøntning af FL-midler.docx

Bilag2_ØA23 - Udmøntningsaftale om fødsler.pdf

Bilag1_Aftaletekst.pdf

Fraværende A, Poul Erik Jensen, V, Anja Lund

Punkt 5: Godkendelse af slutevaluering af forsøg med socialsygeplejerskeordning på OUH Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus

22/30306

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. I sagen forelægges den afsluttende evaluering til godkendelse.

Forsøgsordningen er siden overgået til drift, og der er desuden bevilliget midler til ansættelse af socialsygeplejersker i alle fem sygehuse.

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, og midlerne har været brugt til ansættelse af to socialsygeplejersker med viden og erfaring om klinisk sygepleje til socialt udsatte. De to socialsygeplejersker har dækket matriklerne i Odense og Svendborg. Ordningen er efter projektperiodens ophør overgået til drift, jf. nedenfor.

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.

Målgruppen er patienter, som ofte har samtidige komplekse problemstillinger af såvel somatisk, psykiatrisk og social karakter. Det kan være patienter, som er hjemløse, har et misbrug og som både har en somatisk og en psykisk sygdom. Kendetegnen 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 færdigbehandles inden, de forlader sygehuset. Herudover 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.

Forsøget understøtter Region Syddanmarks pejlemærke om at være borgerens og patienternes region og rammepapiret for fremme af lighed i sundhed, som regionsrådet godkendte i august 2021.

Resultater

Evalueringen er udarbejdet efter to års stabil drift, og resultaterne viser, at socialsygeplejerskeordningen på OUH har været en succes både for patienterne, og hvad angår samarbejde og dialog på tværs af afdelinger. Socialsygeplejerskerne har i den forbindelse haft en rådgivende sparringsfunktion for kollegaer på øvrige afdelinger.

Der er registreret data på patientkarakteristika og udførte socialsygepleje-ydelser i perioden december 2019 til august 2021. Karakteristika for de involverede patienter er, at der er registreret 1.264 kontakter fordelt på 258 patienter. Ca. $\frac{3}{4}$ er mænd og langt de fleste er født i Danmark. 80 % har egen bolig. 63 % har kontakt til en eller flere offentlige instanser. 70 % er på offentlig forsørgelse og $\frac{3}{4}$ har et misbrug.

Socialsygeplejerskerne udfører ofte flere ydelser under en patientkontakt, og ydelserne fordeler sig således:

- Patientomsorg (47 %)
- Koordination med primærsektor (42 %)
- Patientrådgivning (35 %)
- Personalerådgivning (33 %).

Da det ikke har været muligt at etablere en baseline forud for projektet, kan det ikke opgøres, om der efter socialsygeplejerskeordningens indførelse er sket en reduktion i antallet af udskrivelser før tid. Evalueringen viser, at 1,5 % af de patienter, som socialsygeplejerskerne har haft kontakt til, forlod sygehuset før planlagt, og at 1,3 % af patienterne blev udskrevet før planlagt. Socialsygeplejerskernes opgørelser viser desuden,

- at 28,3 % af patienterne færdigbehandles,
- at 22,4 %, som på registreringstidspunktet fortsat var indlagt, må forventes at være blevet færdigbehandlet, og
- at 31,4 %, som på registreringstidspunktet ikke længere var indlagte, må forventes at være blevet færdigbehandlet.

Det må derfor samlet set formodes, at en større andel af patienterne end før socialsygeplejerskefunktionens indførelse færdigbehandles, og ikke har ladet sig udskrive før tid.

I forbindelse med evalueringen er der også blevet interviewet en række patienter. Overordnet set viser interviewene, at patienterne har positive oplevelser med socialsygeplejerskeordningen, og patienterne oplever, at deres behandling er væsentligt forbedret efter opholdet på sygehuset.

På baggrund af evalueringen antages det, at socialsygeplejerskerne har haft den ønskede virkning.

Sagen er vedlagt en pixi-udgave af rapporten, der giver en oversigt over evalueringens resultater. Desuden er den fulde rapport vedlagt til orientering.

Permanentgørelse af socialsygeplejerskeordningen

Blandt andet på baggrund af midtvejsevalueringen af socialsygeplejerskeordningen på OUH i efteråret 2020 blev det besluttet at permanentgøre socialsygeplejerskeordningen til de øvrige sygehusenheder. Med budgetaftalen for 2021 blev socialsygeplejerskeordningen således udbredt og permanentgjort på alle sygehuse i Region Syddanmark. Med budgetaftale for 2020 blev der ligeledes afsat midler til ansættelse af én socialsygeplejerske til samarbejdet med Røde Kors' omsorgscenter Svalegangen i Middelfart. Yderligere er der i budgetaftalen for 2022 afsat midler til yderligere to socialsygeplejersker i psykiatrien.

Der er samlet set tildelt midler til ansættelse af i alt 10 socialsygeplejersker. Fire i psykiatrien og seks i somatikken.

Det er aftalt i forbindelse med udmøntningen i januar 2021, at den samlede socialsygeplejerskeordningen evalueres i sommeren 2023.

Sagen forelægges udvalget for det nære sundhedsvæsen den 8. august, sundhedsudvalget den 9. august og psykiatri- og socialudvalget den 11. august 2022. Herefter går sagen til regionsrådet den 22. august 2022.

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 slutevalueringen af socialsygeplejerskeordningen på OUH Odense og Svendborg Sygehus godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-08-2022

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 09-08-2022

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Anja Lund og Poul Erik Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Evaluerings af forsøg med socialsygeplejerskeordningen på OUH og Svendborg sygehus 2022

PIXIUDGAVE Evaluering af socialsygeplejerskeordningen 2022

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A

Punkt 6: Godkendelse af etablering af Sydvestjysk ungdomsmodtagelse i Varde og Esbjerg

22/68

Resumé

Sydvestjysk Sygehus, Varde og Esbjerg Kommune vil i fællesskab etablere en ungdomsmodtagelse, der har til formål at fremme mental sundhed og trivsel blandt unge.

Modtagelsen lægger sig op af konceptet for ungdomsmodtagelser og er således sammenlignelig med modtagelserne/klinikkerne udsprunget fra Odense Universitetshospital og Sygehus Lillebælt.

Sundhedsstyrelsen har bevilget midler til projektet, men Sydvestjysk Sygehus' andel til egenfinansiering søges dækket af udmøntningsrammen til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Projektperioden løber fra 1. juni 2022 til 31. december 2024, hvorefter der tages stilling til den videre drift.

Sagsfremstilling

I 2021 søgte Sydvestjysk Sygehus, i samarbejde med Varde og Esbjerg Kommune, midler fra udmøntningsrammen til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen til etablering af en klinik for seksuel sundhed. Punktet var på dagsordenen til udvalget for det nære sundhedsvæsen, men blev udskudt med en opfordring til at gå i ny dialog med kommunerne med henblik på at beskrive, hvordan de ville byde ind i samarbejdet i forhold til indsatser, som adskiller sig fra det de i forvejen er forpligtede til.

I den opdaterede projektbeskrivelse (bilag 1) har kommunerne fået en mere fremtrædende rolle og påtager sig opgaver, som er i overensstemmelse med kommunernes bidrag i Klinik for seksuel sundhed i Odense, UngMod i Fredericia og Ung Sex i Vejle.

Danske unge oplever i stigende grad mental mistrivsel. I Sydvestjylland er der ingen lettilgængelige tilbud, som har fokus på at bidrage til mental trivsel og seksuel sundhed blandt unge. På den baggrund ønsker Varde og Esbjerg Kommune i samarbejde med Sydvestjysk Sygehus at etablere en ungdomsmodtagelse med en vision om at øge den seksuelle sundhed og generelle trivsel blandt unge i alderen 12 til 25 år.

Sundhedsstyrelsen har den 9. maj 2022 meddelt, at ansøgningen om midler til en ungdomsmodtagelse i Esbjerg og Varde Kommuner er udvalgt til støtte, og at der er bevilget et tilskud på 3.243.575 kr. til anvendelse i projektperioden (2022-2024).

Af projektbeskrivelsen fremgår følgende målsætninger for projektet:

- Tilbuddet er let og attraktivt for unge at benytte sig af.
- De unge opnår handlekompetencer og mestringsevne til at kunne tage ansvar for deres fysiske, mentale og sociale sundhed og trivsel.
- Flere testes for seksuelt overførte sygdomme og behandling heraf.
- Færre aborter og uønskede graviditeter.

Tilbuddet vil omfatte både centrale og decentrale indsatser. De centrale tilbud placeres i fysiske faciliteter, hvor der skabes rum for både rådgivning og kliniske undersøgelser. I Esbjerg og Varde Kommuner vil der være samtalerum, hvor de unge kan få hjælp til de ting, som fylder i deres hverdag, det kan eksempelvis være i forhold til krop, identitet, udvikling og grænsesætning.

Endvidere kan de unge blive testet for seksuelt overførte sygdomme samt graviditet. I Esbjerg indrettes faciliteten yderligere med et klinisk undersøgelsesrum med mulighed for gynækologiske undersøgelser samt opsætning af langtidsvirkende prævention. Der er ressourcemæssige fordele at hente ved, at projektet går på tværs af kommuner, bl.a. ansættes der en fuldtidsmedarbejder, der skal gå på tværs af Esbjerg og Varde Kommuner, ligesom der vil være diverse samdriftsfordele og mulighed for en styrket fælles evaluering.

Der er etableret en tværsektoriel styregruppe samt projektgruppe, der løbende skal følge og udvikle modtagelserne. Jf. projektbeskrivelsen skal der udarbejdes et evalueringsdesign, i forhold til modtagelsernes tilbud og effekter. Såfremt evalueringen lever op til de forventede effekter, vil Sydvestjysk Sygehus' driftsmæssige udgifter overgå til Sydvestjysk Sygehus efter projektperioden.

I forhold til finansiering forudsætter Sundhedsstyrelsens pulje en egenfinansiering på min. 50 % på tværs af region og kommuner. Der lægges op til, at ungdomsmottagelsen afprøves i en 2,5-årig periode, og at Region Syddanmarks andel finansieres af udmøntningsrammen til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, på samme vis, som det har været tilfældet for klinikkerne i Odense, Fredericia og Vejle. Sydvestjysk Sygehus' egenfinansiering dækker, jf. budgettet (tabel 1-3), etableringsomkostninger på 245.000 kr. til et gynækologisk leje, en arbejdslampe samt en ultralydsscanner. De årlige driftsudgifter for 2022, 2023 og 2024 er på henholdsvis 117.756 kr., 193.144 kr. og 201.144 kr. Driftsomkostningerne dækker en projektmedarbejder 6t/uge, 25 % af laboratorieudgifterne, indhold i mobilkuffert samt personaleudgifter til styregruppe- og projektgruppemøder.

Varde og Esbjerg Kommuner egenfinansiering er i alt 2.692.644 kr. for projektperioden.

Tabel 1: overordnet budget for etablering og drift for 2022

	2022		
	Regional egenfinansiering	Kommunal egenfinansiering	Sundhedsstyrelsen
Etableringsudgifter			
Gyn-. Leje + lampe	45.000		
Ultralydsscanner	200.000		
Hjemmeside		27.000	
Driftsudgifter			
Lønmidler	75.600	562.080	286.415
Prævention + lab. + materiale	28.299		89.135
Kurser, møder mv.	13.200	15.700	50.000
Merchandise			30.158
Lokaler		37.000	

Transport	657	792	5.148
I alt	362.756	642.572	460.856

Tabel 2: overordnet budget for drift for 2023

	2023		
	Regional egenfinansiering	Kommunal egenfinansiering	Sundhedsstyrelsen
Driftsudgifter			
Lønmidler	112.320	908.752	1.056.434
Prævention + lab. + materiale	66.214		188.846
Kurser, møder mv.	13.200	15.700	50.000
Merchandise			84.921
Lokaler		96.000	
Transport	1.410	1.584	10.296
I alt	193.144	1.022.036	1.390.497

Tabel 3: overordnet budget for drift for 2024

	2024		
	Regional egenfinansiering	Kommunal egenfinansiering	Sundhedsstyrelsen
Driftsudgifter			
Lønmidler	112.320	908.752	1.056.434
Prævention + lab. + materiale	74.214		205.526
Kurser, møder mv.	13.200	15.700	15.000
Merchandise			84.921
Lokaler		102.000	
Transport	1.410	1.584	10.296
Revision			20.000
I alt	201.144	1.028.036	1.392.177

Sagen behandles i udvalget for det nære sundhedsvæsen og sundhedsudvalget i august, samt psykiatri- og socialudvalget primo september, inden den forelægges regionsrådet til godkendelse den 26. september 2022.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at foretage en klimavurdering, da sagen ikke umiddelbart påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At projektet godkendes.

At den regionale andel af ungdomsmodtagelsens egenfinansiering finansieres med 245.000 kr. i etableringsomkostninger i 2022 og årlige driftsudgifter for 2022, 2023 og 2024 på henholdsvis 117.756 kr., 193.144 kr. og 201.144 kr. fra udmøntningsrammen til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen til Sydvestjysk Sygehus.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-08-2022

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 09-08-2022

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Anja Lund og Poul Erik Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Ansøgning til etablering af ungdomsmodtagelse ved SST

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A

Punkt 7: Drøftelse af indsatsområder på sundhedsområdet i 2023

22/9042

Resumé

Som en del af sundhedsplanen udvælger regionsrådet hvert år en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, som der særligt sættes fokus på i det kommende år.

Udvælgelsen af indsatsområder for 2023 indledes nu med drøftelser i de respektive udvalg.

Samtidig gives en status på indsatsområderne for 2022.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i september 2017 en sundhedsplan, hvis primære opgave er at beskrive den måde, hvorpå pejlemærker og visioner omsættes til konkrete initiativer og forbedringer på sundhedsområdet i Region Syddanmark.

Som en del af sundhedsplanen gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der særligt skal sættes fokus på i det kommende år. Denne proces skal give mere fleksibilitet end en model, hvor der i sundhedsplanen er udpeget indsatsområder, som skal gennemføres i hele planperioden.

Indsatserne dækker både det somatiske område, det psykiatriske område og samarbejdet med kommunerne og praksissektoren. Regionens pejlemærker udgør den langsigtede strategi og er den overordnede ramme for de temaer og indsatser, der udvælges. Indsatsområderne baseres på budgetaftaler, de nationale mål, nationale målsætninger og dagsordener, økonomiaftalen, FN's verdensmål mv. Den seneste opfølgning på de nationale mål kan findes her: <https://sum.dk/Media/637697073524473744/Nationale%20M%c3%a5l%20for%20Sundhedsv%c3%a6senet%202021.pdf>

Aktuelt for 2023 er der en række nationale forventninger og aftaler, som kommer til at sætte retning for, hvad der skal arbejdes med. Her kan fremhæves sundhedsreformen, 10-års planen for psykiatri, "En god start på livet", samt økonomiaftale 2023 om bl.a. behandlingsefterslæb.

Regionsrådet tiltrådte i december 2021 indsatsområderne for 2022.

Status på indsatsområderne for 2022

Arbejdet med indsatsområderne i 2020 og 2021 blev i høj grad påvirket af corona-pandemien, som betød, at arbejdet med mange af indsatsområderne blev forsinket. Som konsekvens heraf kom mange indsatser, som skulle have været afsluttet i 2020/21 til at række ind i 2022. Status på de 32 indsatsområder for 2022 er vedlagt som bilag 1.

Drøftelse med henblik på udvælgelse af indsatsområder for 2023

Administrationens forslag til mulige indsatsområder for 2023 til brug for drøftelser i udvalgene vedlægges som bilag.

Der er foreslået betydelig færre indsatsområder end tilfældet har været i 2022 og foregående år. Dette har flere begrundelser:

1. Der var i forbindelse med den politiske vedtagelse af indsatsområder for 2022 et ønske om at reducere antallet af indsatsområder i 2023.
2. Næsten to års Corona-pandemi, sygeplejerskestrejken i efteråret 2021 og en historisk udfordret personalesituation indebærer, at der er betydelige udfordringer ift. overholdelse af patientrettighederne og ift. fastholdelse og rekruttering af personale.
3. Regeringens sundhedsreform forventes at sætte en selvstændig prioritering, især ift. Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.
4. Der er fortsat et betydeligt arbejde forbundet med at implementere de hidtidige store strategiske initiativer, som blev vedtaget i 2020, 2021 og 2022.
5. Der er behov for at allokere ressourcer og ledelseskrafter til den kommende flytning af OUH.

Følgende forslag til indsatsområder i 2023 er særlig relevante for sundhedsudvalget:

- Patientansvarlig læge eller anden sundhedsperson
- Patientrettigheder – herunder digital omstilling og effektiv drift
- Analyse af den siddende befordring
- Kliniske kvalitetsdatabaser
- Implementering af Akutplanen
- Proaktiv forberedelse af specialeplan
- Klimaindsats
- De personalepolitiske pejlemærker.

Indsatsområderne drøftes af sundhedsudvalget, præhospitaludvalget, digitaliserings- og innovationsudvalget, udvalget for det nære sundhedsvæsen, udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling og psykiatri- og socialudvalget i august måned.

Procesplan for indsatsområder på sundhedsområdet i 2023 er vedlagt som bilag 3.

Klimavurdering

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

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget:

Tager status for indsatsområderne i 2022 til orientering.

Drøfter forslag til indsatsområder for 2023 og kommer med input til det videre arbejde med udvælgelse af indsatsområder for 2023.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 09-08-2022

Status på indsatsområderne for 2022 blev taget til orientering.

Udvalget drøftede forslag til indsatsområder for 2023. Tilbagemeldinger fra udvalgets drøftelser vil indgå i det videre arbejde med indsatsområder for 2023.

Oplæg vedlægges.

Anja Lund og Poul Erik Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Status for indsatsområder på sundhedsområdet i 2022 - maj 2022

Udkast til Indsatsområder på sundhedsområdet 2023

Procesplan for indsatsområder på sundhedsområdet 2023

SUND 090822 14 indsatser

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A

Punkt 8: Orientering om henvendelse fra Mødrerådgivningen i Svendborg med forslag til en driftsaftale med Region Syddanmark

22/37033

Resumé

Mødrerådgivningen i Svendborg har fremsendt forslag til en driftsaftale mellem Region Syddanmark, OUH og Mødrerådgivningen. Konkret ansøges der om en bevilling på 112.100 kr. årligt til at understøtte forslag til driftsaftale. Aftalen har til formålet at sikre bedre forebyggende forløb for sårbare gravide bosat i Svendborg kommune.

Sagsfremstilling

Mødrerådgivningen har fremsendt forslag til sundhedsudvalget omkring en driftsaftale mellem Region Syddanmark, Gynækologisk Obstetrisk afdeling D, OUH og Mødrerådgivningen M/K i Svendborg. Forslag til driftsaftale er vedlagt som bilag 1.

Mødrerådgivningen er en selvejende institution beliggende i Svendborg Kommune. Mødrerådgivningen har på nuværende tidspunkt lavet lokalaftaler med sundhedsplejen i Svendborg Kommune og fødeafdelingen på Svendborg Sygehus.

I udkast til driftsaftale fremgår det, at Mødrerådgivningen, som det er organiseret i dag, har mulighed for at følge en gravide under 27 år fra midt i graviditeten, hvor hun kan komme i mødregruppe. Gruppeforløbet fortsætter efter fødslen og strækker sig ud over hele barselsforløbet. Herefter er der mulighed for et gruppetilbud indtil barnet er 2 år. Såfremt der er brug for en mere indgribende indsats har Mødrerådgivningen mulighed for at tilbyde terapeutiske samtaler, hvis moderen får en efterfødselsreaktion. Dette tilbud omfatter også faderen/partneren. Tilbuddet gør sig gældende for familier bosat i Svendborg Kommune.

Mødrerådgivningen foreslår, at der laves en driftsaftale med Region Syddanmark, der omfatter følgende:

- Fortsat mulighed for at tilbyde unge gravide kvinder under 27 år bosat i Svendborg Kommune gruppeforløb med undervisning, som forbereder kvinderne på fødsel og forældreskab. Det vil være gravide, der er visiteret til niveau 2 og 3, jf. Sundhedsstyrelsens niveauinddeling af gravide.
- Mere systematisk opsporing af unge sårbare gravide. Hertil har Mødrerådgivningen brug for at ansætte en fast jordemoder til gravidgruppen, som den gravide kan få en tryk relation til, og som kan henvise - og undervise de unge gravide i fødselsforberedelse på Mødrerådgivningen.
- Hensigten er, at driftsaftalen også kommer til at omfatte muligheden for at tilbyde de unge gravide under 27 år og deres partnere terapeutiske samtaler, såfremt de har behov herfor for mhp. på at forebygge af efterfødselsreaktioner.

Mødrerådgivningen skriver, at deres nuværende aftale med Sundhedsafdelingen i Svendborg Kommune sikrer, at de kan tilbyde behandling til nybagte forældre i Svendborg Kommune, men at deres ressourcer sjældent strækker til at omfatte de gravide.

Økonomi

Mødrerådgivningen oplyser, at de ca. 20 gange årligt får en henvendelse fra en jordemoder på OUH, Svendborg med anmodning om terapeutiske samtaler til en gravid. Grundet stor efterspørgsel for terapeutiske samtaler i Mødrerådgivningen imødekommes først og fremmest deres forpligtelse i forhold til Sundhedsafdelingen i Svendborg Kommune og har kun i få tilfælde mulighed for at efterkomme behovet for behandling af disse gravide.

For at imødesee denne efterspørgsel søger Mødrerådgivningen om et beløb på 105.000 kr. pr år.

Mødrerådgivningen har mulighed for at gennemføre 4 gruppeforløb for gravide pr. år. I hvert enkelt forløb deltager henholdsvis en jordemoder og en sundhedsplejerske en af gangene for at lave deltagende undervisning i henholdsvis fødselsforberedelse og amning. Udgiften hertil er 7.100 kr. årligt.

Mødrerådgivningen ansøger således om en regional medfinansiering på 112.100 kr. årligt til at understøtte dette forslag til en driftsaftale.

Partnerskabsaftale med Mødrehjælpen

Den 28. marts 2022 godkendte regionsrådet forslag til en partnerskabsaftale med Mødrehjælpen [Regionsrådet - regionsrådssalen \(regionsyddanmark.dk\)](https://regionsradssalen.regionsyddanmark.dk).

Partnerskabsaftalen med Mødrehjælpen er forankret omkring de forskellige fødeafdelinger, hvor en socialrådgiver 1 dag om ugen vil være fysisk tilstede på relevante lokaliteter i fødeafdelingernes optageområder. Formålet med partnerskabet er, at Mødrehjælpen giver en ekstra støtte til de sårbare gravide, der visiteres til Sundhedsstyrelsens niveau 3. Den ekstra støtte omhandler dels mulighed for individuelle samtaler med Mødrehjælpen og gruppeforløb. Partnerskabsaftalen med Mødrehjælpen er for alle gravide bosat i Region Syddanmark.

Regionsrådet bevilligede 2,5 mio.kr. årligt til implementering af partnerskabsaftalen med Mødrehjælpen.

I forbindelse med udarbejdelsen af partnerskabsaftalen med Mødrehjælpen kontaktede Mødrerådgivningen regionsrådsformanden og gjorde opmærksom på, at der i Svendborg allerede er et samarbejde mellem OUH, Svendborg og Mødrerådgivningen i forhold til sårbare gravide. Svaret til Mødrerådgivningen fra regionsrådsformanden er vedlagt som bilag 2. Der har efterfølgende været en dialog mellem Mødrehjælpen og Mødrerådgivningen, der har drøftet og er blevet enige om snitflader således, at Partnerskabsaftalen mellem Region Syddanmark og Mødrehjælpen ikke får konsekvenser for tilbud, Mødrerådgivningen allerede har etableret. Konkret betyder det, at niveau 3 gravide bosat i Svendborg Kommune som udgangspunkt bliver visiteret til Mødrerådgivningens tilbud, mens niveau 3 gravide bosat i øvrige kommuner henvises til Mødrehjælpens tilbud. Til trods for denne aftale er det fortsat forventningen, at der, jf. partnerskabsaftalen årligt vil blive henvist 600 sårbare gravide til individuelle samtaler og 100 sårbare gravide til gruppeforløb i Mødrehjælpen. Mødrehjælpen vil ligeledes være fysisk tilstede på både OUH Odense og OUH Svendborg.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 09-08-2022

Til orientering. Forslaget kan indgå i regionsrådets budgetproces for 2023.

Anja Lund og Poul Erik Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 2 mail mellem regionsrådsformand og Mødrerådgivningen

Bilag 1 Partnerskabsaftale med Mødrerådgivningen i Svendborg (002)

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A

Punkt 9: Orientering om multisygdom i Region Syddanmark

22/30680

Resumé

Antallet af personer med to eller flere samtidige sygdomme, også benævnt multisygdomme, er i vækst. Dette kan ses i lyset af den demografiske udvikling, jo ældre vi bliver, jo større risiko for at udvikle multisygdom. Derudover er svær overvægt stærkt forbundet med risikoen for at udvikle multisygdom på tværs af aldersgrupper. I Region Syddanmark har sygehusene fokus på indsatser, som forbedrer behandlingen af patienter med multisygdom.

Sagsfremstilling

Det fremgik af aftale om budget 2021 for Region Syddanmark, at når evalueringen af det Syddanske overvægtsinitiativ foreligger, vurderes mulighederne for udbredelse til resten af regionen. Parallelt hermed igangsættes en analyse og kortlægning af multisygdom i Syddanmark, herunder i hvilket omfang rapportens initiativer enten er implementeret i Syddanmark eller kan forventes at blive det ved evt. udbredelse af det Syddanske overvægtsinitiativ.

Følgende indgik i aftale om budget 2022 for Region Syddanmark:

”3.1.4 Det syddanske overvægtsinitiativ og multisygdom

Aftalepartierne noterer sig med tilfredshed, at det syddanske overvægtsinitiativ er kommet godt fra start. Resultaterne af initiativet ventes evalueret i løbet af 2022. Aftalepartierne ser frem til, at sundhedsudvalget drøfter evalueringen med henblik på, at forslag om at udbrede det syddanske overvægtsinitiativ indgår i budgetlægningen for 2023. Analyse og kortlægning af multisygdom påbegyndes i efteråret 2021. Heri indgår evalueringen af det syddanske overvægtsinitiativ”.

Kortlægning af multisygdom og indsatser målrettet multisygdom

Det fremgår af vedlagte notat vedr. multisygdom (bilag 1), at ifølge den syddanske sundhedsprofil fra 2021 har 38,7 % af de syddanske borgere angivet, at de har en eller flere langvarige sygdomme.

Overvægt og svær overvægt er en betydelig risikofaktor for en række følgesygdomme, og de helbredsmæssige konsekvenser stiger med øget grad af overvægt.

I Sundhedsprofilen fra 2021 fremgår det, at 35,2 % af syddanskerne har moderat overvægt, og at 20,2 % lever med svær overvægt. Dette svarer til, at cirka 205.000 voksne i Region Syddanmark har svær overvægt. Udviklingen over tid viser, at andelen med normalvægt er faldet fra 47,6 % i 2010 til 42,4% i 2021. I samme periode har der været en stigning i andelen med svær overvægt fra 14,5 % til 20,2 %.

I forbindelse med kortlægning af multisygdom har de fire somatiske sygehuse bidraget med oplysninger om, hvordan de arbejder med multisygdom, herunder hvorvidt de vurderes at leve op til Danske Regioners anbefalinger i rapport vedr. forebyggelse og behandling af multisygdom 2020.

Konklusionen er, at der på en lang række områder arbejdes målrettet på at samarbejde multidisciplinært og på tværs af sektorer i forhold til at behandle patienter med multisygdom mest optimalt fx koordinere omkring flere forskellig slags medicin, som kan være en udfordring. Det samme gør sig gældende i forhold patienter, som både har en somatisk og en psykiatrisk lidelse, her bliver der også lagt op til et tættere samarbejde mellem sygehusenes fælles akutmodtagelser, de psykiatriske akutmodtagelser og kommunerne.

Med baggrund i sygehusenes tilbagemeldinger vurderes det, at sygehusene er godt på vej med hensyn til at have fokus på indsatser for mennesker med multisygdom. En række af de indsatser der taler ind i arbejdet med multisygdom gælder for alle de somatiske sygehuse i Region Syddanmark og er enten implementeret eller ved at blive implementeret eller udrullet. Derfor er fokus på multisygdom et kendt tema på alle de somatiske sygehuse. For nærmere uddybning se vedlagte bilag 2 afdækning af indsatser målrettet multisygdom.

Orientering af kortlægning og analyse af multisygdom ses i sammenhæng med sag om Syddansk overvægtsinitiativ, som der redegøres for i særskilt sag.

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 09-08-2022

Til orientering.

Anja Lund og Poul Erik Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

2020-09-07 Danske Regioner - 360 grader rundt om multisygdom - anbefalinger.pdf

Bilag 1 - kortlægning og analyse af multisygdom i Region Syddanmark.docx

Bilag 2 - afdækning af indsatser målrettet multisygdom.docx

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A

Punkt 10: Orientering om status på hjemtagning af tolkning i almenpraksis og speciallægepraksis

22/30149

Resumé

Regionsrådet besluttede den 23. november 2020 at hjemtage tolkning i praksissektoren. Fra 1. juni 2022 udfører Region Syddanmarks tolkecenter, Tolkecenter Syddanmark, derfor hovedparten af tolkninger, som foretages hos almen praksis og speciallægepraksis. Der gives her en status på opgaven og overgangen.

Sagsfremstilling

Jf. sundhedsloven skal regionen yde tolkebistand ved behandling hos alment praktiserende læge og privatpraktiserende speciallæge.

Tolkecenter Syddanmark har siden marts 2019 haft opgaven med tolkninger på regionens sygehuse, og nu også i praksis. Det er tidligere besluttet, at teletolkning er den primære tolkeform i Region Syddanmark, og Tolkecenter Syddanmark leverer derfor udelukkende video- og telefontolkninger.

Hvis der er særlige forhold hos patienten, som umuliggør video- eller teletolkning, kan lægen undtagelsesvist bestille en fremmødetolkning hos ekstern udbyder. Det forventes at være i ganske få tilfælde.

Siden beslutningen om hjemtagning af tolkeområdet i november 2020 er der blevet arbejdet på den IT-tekniske understøttelse af opgaven ude i praksissektoren, og 1. juni 2022 overgik tolkeområdet til Tolkecenter Syddanmark. Overgangen er indtil videre forløbet uden nævneværdige problemer, og der er positive tilkendegivelser fra lægerne.

Økonomi

Ved beslutningen om hjemtagelse af tolkning i praksis blev det estimeret, at der var ca. 25.000 tolkninger i Praksissektoren. Tallet har dog været noget lavere i 2020 og 2021 – ca. 17.000 tolkninger årligt. Der skal dog være en opmærksomhed på, at disse år har været præget af corona, hvilket kan være baggrunden for faldet.

Aktiviteten på området ser nu ud til at normalisere sig og nærmer sig tidligere omfang. Det skønnes, at der i 2022 vil være ca. 21.000 tolkninger. Udgifterne til tolkning i 2019 var 17,5 mio. kr., og fremadrettet er der budgetteret med en årlig udgift på 11,7 mio. kr.

I andet halvår 2022 vil der fortsat være udgifter til allerede bookede fremmødetolkninger. Omfanget af fremmødetolkninger forventes at være meget begrænset fra 2023.

Kort om Tolkecenteret

Tolkecenteret leverer knapt 30.000 tolkninger årligt til sygehusene. Dertil kommer skriftlige oversættelser af fx patientinformation. Fra 1. juni 2022 har de også overtaget tolkning i praksissektoren i regionen.

Tolkecenteret har fastansatte tolke på følgende sprog: Arabisk, albansk, farsi, dari, pashto, tyrkisk, polsk, somalisk, urdu, hindi, bosnisk/kroatisk/serbisk, vietnamesisk, russisk, hviderussisk, rumænsk, tamilsk, italiensk, fransk, tigrinya, amharisk, engelsk, georgisk, kurmanji, sorani, bahdini og kalhori samt tilknyttede tolke på mandarin, kantonesisk, swahili

og grønlandsk. Antallet af tolkesprog tilpasses løbende efter den konkrete efterspørgsel. Mindre tolkesprog købes ved eksternt tolkebureau.

Alle tolke, der er ansat i Tolkecenter Syddanmark eller tilknyttet centeret som tilkaldevikar, har forud for ansættelsen været igennem mundtlige og skriftlige sprogtest på såvel dansk som tolkesproget, med fokus på den sundhedsfaglige kontekst og de mest almindelige sundhedsfaglige begreber. Derudover gennemfører alle fastansatte tolke uddannelse inden for tolkning i en sundhedsfaglig kontekst.

Der er i 2020 gennemført en evaluering af tilfredsheden med tolkecenteret (bilag 1), som viser, at 100 % af de interviewede sundhedsfaglige medarbejdere oplevede, at tolken ”i høj grad” eller ”i nogen grad” bidrog positivt til samtalen med patienten. Blandt patienterne var 100 % enten i ”meget høj grad” eller ”i høj grad” tilfredse med tolkningerne i Tolkecenter Syddanmark. Dette skal ses i lyset af den utilfredshed med kvaliteten på tolkeområdet, som ledte til hjemtagningen.

Tolkning i praksissektoren

På praksisområdet har tolkninger hidtil været en blanding af henholdsvis fremmøde-, video- og telefontolkninger. Alle disse tolkninger er blevet varetaget af et eksternt firma.

Almen praksis har i højere grad end speciallægepraksis benyttet videotolkning, hvilket bl.a. skyldes, at Region Syddanmark frem til efteråret 2021 tilbød at stille gratis videotolkningsudstyr til rådighed for almen praksis. Således har ca. 85 % af almen praksis fået installeret videotolkningsudstyr af regionen. For speciallægepraksis er andelen dog noget lavere. Dertil kommer de praksis, der anvender videokonsultationer via MinLæge App.

Covid-epidemien medvirkede til at øge andelen af videotolkninger, således at ca. 60 % af tolkningerne i praksis var video- og telefontolkning ved overgangen til Tolkecentret 1. juni 2022.

Overordnet om teletolkning (tolkning via video eller telefon)

Video- og telefontolkning har en række positive effekter:

- Video- og telefontolkning sikrer bedre udnyttelse af de højt kvalificerede tolkes ressourcer, som kan benyttes til tolkning i stedet for transport. Dette er særligt udtalt i praksissektoren, hvor praksis ligger spredt, og tolkningerne typisk er af kortere varighed end på sygehusene. Dermed sikres højere kvalitet i tolkningen.
- Videotolkning bidrager til at kunne levere tolkning på alle sprog – også de sprog, hvor der kun findes få tolke i landet.
- Videotolkninger medvirker til at mindske risikoen for inhabilitet, idet tolkene ikke tolker for patienter, som bor i samme område.
- Video- og telefontolkning betyder, at tolken fylder mindre i samtalen mellem patient og behandler.
- Ved undersøgelser (fx gynækologiske undersøgelser) kan der slukkes for skærmen, hvorved der opnås større diskretion.

Lukning af Det fællesregionale akuttolkecenter

Med Finansloven i 2018 blev der afsat midler til et fællesregional akuttolkecenter til og med 2021, hvorefter bevillingen ophørte. Regionerne besluttede at placere akuttolkecenteret i Region Syddanmark i regi af Tolkecenter Syddanmark. Det fællesregionale akuttolkecenter åbnede 1. oktober 2019 og leverede akutte video- og telefontolkninger til sygehusene og lægevagt i alle regioner alle dage i tidsrummet 7-23. På trods af stor tilfredshed med kvaliteten i tilbuddet i alle regioner, blev akuttolkecenteret benyttet meget lidt af de øvrige regioner. Tilbuddet blev benyttet væsentligt mere i Region Syddanmark, bl.a. fordi sygehusene var vant til at benytte tolkecenteret i dagtid.

Bl.a. på grund af den lave aktivitet kunne akuttolkecenteret ikke konkurrere med de private leverandører på prisen aften og weekend. Regionerne besluttede derfor at nedlægge akuttolkecenteret primo 2022.

Akutte tolkninger efter kl. 18 varetages således af privat leverandør, som der er indgået kontrakt med.

Sagen forelægges udvalget for det nære sundhedsvæsen den 8. august og sundhedsudvalget den 9. august 2022.

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 09-08-2022

Til orientering.

Anja Lund og Poul Erik Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Evalueringsrapport 2020

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A

Punkt 11: Orientering om nærhospitaler

22/13255

Resumé

I punktet orienteres om nærhospitaler som et element i den netop indgåede politiske aftale om sundhedsreform. Desuden orienteres der om den forventelige proces i forhold til ansøgning til en pulje, der opslås centralt til etablering af nærhospitaler.

Sagsfremstilling

I den nationale politiske aftale om sundhedsreform af 20. maj 2022 fremgår det, at aftalepartierne er enige om at afsætte op til 4 mia. kr. til at oprette op til 25 nærhospitaler fordelt over hele landet. Af de 4 mia. kr. afsættes en særskilt ramme på 500 mio. kr. til it, teknologi og udstyr til at understøtte bedre hjemmebehandling, og sammenhæng mellem sektorer i tilknytning til nærhospitalernes opgaveløsning.

Nærhospitalerne skal bidrage til, at flere borgere oplever et sammenhængende og trygt sundhedstilbud ved, at flere aktører under samme tag understøtter stærkere samarbejde om patientens forløb, tilgængelighed for patienterne og sparring på tværs af sektorer og faggrænser.

Det forventes, at nærhospitalerne indeholder sygehusfunktioner, som er koblet op på det nærmeste akutsygehus som en fremskudt funktion. Nærhospitalerne skal desuden kunne rumme kommunale tilbud såsom genoptræning, misbrugsbehandling samt tilbud, som kommunerne vælger at oprette som led i deres forebyggelsesindsats, herunder tilbud til unge.

Endelig er det hensigten, at praksisområdet indgår, herunder alment praktiserende læger og praktiserende speciallæger.

Sundhedsstyrelsen er i færd med at udarbejde et fagligt oplæg om etableringen af nærhospitalerne. Dette oplæg afleveres til Sundhedsministeriet i september. Efterfølgende i efteråret udmeldes en ansøgningspulje om nærhospitaler i forhold til de aftalte midler. Ansøgningsfristen til de første midler forventes at være omkring årsskiftet, og det er også meldt ud, at kommuner og region skal ansøge puljen til nærhospitaler i fællesskab.

Sagen forelægges udvalget for det nære sundhedsvæsen den 8. august og sundhedsudvalget den 9. august 2022 samt psykiatri- og socialudvalget forventeligt i september 2022.

Afdelingschef Kurt Æbelø, Tværsektorielt Samarbejde vil uddybe på mødet.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at foretage en klimavurdering af dette punkt, da det ikke umiddelbart påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 09-08-2022

Til orientering. Oplæg vedlægges.

Anja Lund og Poul Erik Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

220809 Nærhospitaler - oplæg

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A

Punkt 12: Orientering om temarapportering for status på forbedringskultur 2021

22/18276

Resumé

Som en del af afrapporteringen af målbillederne til regionsrådet gives årligt en temaarapportering om arbejdet med at skabe en forbedringskultur i regionen. I sagen orienteres der om arbejdet med Den Syddanske Forbedringsmodel i 2021 og de første måneder af 2022.

Der er sket meget siden introduktion af forbedringsmodellen, hvor fokus blandt andet har været på at få udbredt og implementeret modellen på alle enheder i regionen. Modellen er nu udbredt til alle enheder. Det er fortsat væsentligt, at modellen forankres i en fælles regional kultur og udvikling. Derfor har fokus for det fællesregionale arbejde om Den Syddanske Forbedringsmodel i det seneste års tid i høj grad været fokuseret på at formalisere og rammesætte de fælles elementer, som modellen bygger på. Særligt har der været fokus på at få skabt en robust og selvsupplerende uddannelsesmodel, som er nødvendig og afgørende for forbedringsmodellens virke.

Sagsfremstilling

Som en del af afrapporteringen af målbillederne til regionsrådet gives årligt en temaarapportering om arbejdet med at skabe en forbedringskultur i regionen. I det følgende forstås Den Syddanske Forbedringsmodel (DSFM) som drivende kraft til at skabe en udbredt forbedringskultur.

Baggrund

Målet med den fællesregionale forbedringsmodel er at skabe stadige forbedringer til gavn for borgere, patienter og medarbejdere. Dette opnås ved kontinuerligt at forbedre arbejdsgange, udvikle konkrete løsninger på udfordringer i dagligdagen, afprøve dem i praksis og løbende tilpasse dem.

Forbedringsarbejdet sker i samarbejde mellem ledelse og medarbejdere. Den fælles indsats for at skabe forbedringer tager afsæt i en kultur, hvor medarbejderne – med støtte fra ledelsen - finder løsninger og implementerer forbedringer. Borger- og patientinddragelse vægtes højt i forbedringsarbejdet, således at identificerede forbedringspotentialer sker med afsæt i borgerens og patientens behov og at de konkrete løsninger tilvejebringer værdi for den enkelte borger/patient. Nærmere introduktion til Den Syddanske Forbedringsmodel findes i vedlagte bilag.

Udvikling med afsæt i erfaringer fra Virginia Mason Medical Center i Seattle, Washington, USA

Region Syddanmark har gennem årene konstant udviklet nye tiltag og måder at forbedre sig på. I november 2014 indledte Region Syddanmark et samarbejde med den amerikanske sundhedsorganisation [Virginia Mason Medical Center](#) i Seattle, Washington, USA om implementering af deres forbedringsmodel og ledelsessystem som afsæt for udvikling af Den Syddanske Forbedringsmodel. De har udviklet en integreret tilgang til forbedringsarbejde, som er særligt interessant, fordi den lykkedes så godt, at de i dag fremstår som en af de bedste sundhedsorganisationer i verden med et dokumenteret og kontinuerligt højt niveau for:

- Klinisk kvalitet
- Patientsikkerhed
- Patienttilfredshed
- Omkostningsstyring.

Aftalen med Virginia Mason Institute omfattede i første omgang Sydvestjysk Sygehus, Sygehus Sønderjylland og Sygehus Lillebælt. Siden er de øvrige enheder også kommet med, så alle enheder i dag arbejder med forbedringer ud fra Den Syddanske Forbedringsmodel.

Perspektiverne i Den Syddanske Forbedringsmodel

Den Syddanske Forbedringsmodel skal medvirke til, at regionens sundhedsvæsen forbliver en robust organisation, der kan matche udfordringerne i et velfærdssamfund under konstant forandring, og at regionen kan fastholde positionen som en veldrevet og ressourceeffektiv organisation, der leverer ydelser af højeste kvalitet, som borgere og patienter har behov for.

Forankring af Den Syddanske Forbedringsmodel

Helt fra starten har der været fokus på stærk lokal forankring af forbedringsmodellens udbredelse og implementering. På de enkelte enheder er der nedsat et forbedringsteam med selvstændig ledelse, som driver det lokale forbedringsarbejde. Det er afgørende, at der til stadighed arbejdes ud fra en fælles kultur og forståelse af modellen på tværs af enhederne. En kultur, hvor der hele tiden afsøges muligheder for forbedringer, og hvor der målrettet arbejdes med at fjerne spild, så ressourcerne bruges på det, som giver mest mulig kvalitet og værdi for borgere og patienter.

Det fællesregionale arbejde med Den Syddanske Forbedringsmodel har den seneste tid i høj grad været centreret om at formalisere og rammesætte de fælles dele, som modellen bygger på. Arbejdet rammesættes af styregruppen for Den Syddanske Forbedringsmodel, som består af direktører fra alle sygehusenheder, socialområdet og regionshuset.

Uddannelse i forbedringsmetoder og –ledelse

Uddannelse er et kerneelement i og en nødvendig forudsætning for Den Syddanske Forbedringsmodel. Det er afgørende, at der hele tiden uddannes tilstrækkeligt med medarbejdere med ekspertviden om modellen, som kan varetage de forskellige funktioner i forbindelse med forbedringsmodellens virke.

Forbedringskulturen understøttes af uddannelsesmodellen på to niveauer. Dels ved at der uddannes specialister i forbedringsmodellen, som fungerer som forbedringskonsulenter på enhederne, der faciliterer forbedringsarbejdet lokalt og regionalt, dels ved at der undervises på bl.a. ledelsesniveau i forbedringsledelse med henblik på at sikre ledelsesmæssig forankring af forbedringsmodellen og kulturen.

Kommende specialister og undervisere i forbedringsmodellen uddannes via det fællesregionale uddannelsesforløb, som er et forløb bestående af både teoretisk læring og træning i praksis med at identificere og afprøve forbedringsinitiativer. Uddannelsesforløbet er opbygget med forskellige niveauer, som hver især er kompetencegivende til at kunne varetage specifikke funktioner i forbedringsmodellen. Det gælder fx ledelse af forbedringsworkshops (hvor ledere, medarbejdere og patienter sammen udvikler forbedringsløsninger til værdi for borgere og patienter), undervisning i modellen af forbedringskonsulenter på enhederne samt undervisning af ledere i forbedringsledelse. Systemet er på denne måde selvsupplerende i uddannelsen af forbedringskonsulenter på alle niveauer.

Da ledelsesmæssig forankring er vigtigt for at skabe og fastholde en forbedringskultur undervises alle ledere i forbedringsledelse. Uddannelse af ledelseslaget skal ud over den ledelsesmæssige forankring understøtte, at forbedringstiltag gennemføres og fastholdes.

Kapacitetsudvidelse af de fælles uddannelsesressourcer

Det er afgørende for opretholdelsen af forbedringsmodellen, at der kontinuerligt uddannes til alle niveauer, så der er tilstrækkelig uddannet specialistkapacitet til rådighed til at kunne dække efterspørgslen på undervisning, gennemførelse og ledelse af forbedringsworkshop.

Niveauopdelingen i uddannelsesforløbet gør det særligt sårbart overfor manglende ressourcer, da hvert niveau varetager en funktion, som er nødvendig for uddannelsen på de øvrige niveauer. Mangel på uddannende medarbejdere betyder, at der opstår udfordringer med flaskehalse, hvilket fx betyder at nye specialister forsinkes i deres uddannelse. Kapacitetsudvidelse af undervisningsressourcerne samt konsolidering af rammerne omkring uddannelsesforløbet har derfor været helt centrale i det seneste halvandet års arbejde med forankring af Den Syddanske Forbedringsmodel.

For at imødekomme den fremtidige efterspørgsel er det besluttet at indføre en række tiltag, som understøtter kapacitetsudvidelse af antallet af specialister i forbedringsmodellen og dermed i de fælles uddannelsesressourcer. Ambitionen er, at alle enheder, på sigt, bidrager til det samlede regionale uddannelsesarbejde på et niveau, som sikrer en robust og tilstrækkelig kapacitet til at imødekomme den regionale efterspørgsel.

Styregruppen har derfor iværksat yderligere tiltag, som kan medvirke til at understøtte kapacitetsudvidelsen. Det er fx besluttet at indføre obligatoriske uddannelsesplaner på enhederne. Uddannelsesplanerne skal løbende beskrive, hvilke aktuelle ressourcer den enkelte enhed har til rådighed samt de fremadrettede planer for enhedens uddannelse af specialister til det fællesregionale uddannelseskorp. Styregruppen har ligeledes skærpet fokus på at optimere flowet i uddannelsesforløbet ved at undersøge yderligere muligheder, som kan medvirke til at løfte hastigheden på kapacitetsudvidelsen. Dermed fortsætter arbejdet med at formalisere og forankre uddannelsesmodellen i resten af 2022.

Forankring og læring – forbedringsinitiativer i praksis

Styregruppen for Den Syddanske Forbedringsmodel har endvidere løbende andre temaer, i relation til forankring og læring på tværs af enhederne, på dagsordenen. I 2021 har der fx været temaer om:

- Formater for forbedringsworkshops. Standarden for forbedringsworkshop er en varighed på fem dage. Enkelte enheder har afprøvet alternative måder at gennemføre dem på fx ved at afkorte antallet af dage eller ved brug af videomøde.
- Implementering af initiativer efter forbedringsworkshops. Der arbejdes på enhederne med forskellige supplerende tiltag til modellens implementeringsstandard.

For at understøtte den gensidige læring på tværs af enhederne afholdes der årligt et tværregionalt læringsseminar om forbedringsarbejdet for ledere og medarbejdere i regionen. Det seneste blev afholdt i november 2021 med lidt over 150 deltagere, hvor fokus var på læring og måden vi lærer på. Der uddeles i forbindelse med læringsseminariet en forbedringspris, som en særlig anerkendelse af de mange tiltag til forbedring, som der arbejdes med på enhederne. Alle enheder har mulighed for at indstille en kandidat til prisen. I 2021 gik prisen til Psykiatrisygehuset med Sydvestjysk Sygehus og Sygehus Lillebælt på en delt andenplads. Nedenfor kan ses en kort beskrivelse af de indstillede initiativer:

- Psykiatrisygehuset har haft et initiativ med ADHD udredning for børn og unge. Børn og unge kan udredes for ADHD i fire ambulatorier i Psykiatrisygehuset. Implementering af den første workshop sikrede på 90 dage 100 % standardisering af det regionale patientforløb for ADHD udredning, fra afklarende samtale til patienten får den lovpligtige behandlingsplan. Det har samtidigt minimeret patienternes ventetid med 13 dage.
- På Sydvestjysk Sygehus har DSFM været anvendt helt fra starten af COVID-19

vaccinationsindsatsen i forhold til at opbygge og sikre flow i arbejdsgange og undgå spild af vacciner. Pr. uge 43 i 2021 var der i alt givet 399.209 vacciner med en spildprocent på 0,17 %.

- Sygehus Lillebælt har arbejdet med et forbedringsinitiativ på Hybridstuen på Kolding Sygehus. På Hybridstuen kan der foretages både kirurgisk indgreb og radiologisk intervention, under samme bedøvelse. Målet med forbedringsarbejdet var at give flere patienter muligheden samt reducere ventetiden til operation på Hybridstuen. Forbedringsinitiativet har resulteret i, at der nu kan opereres 5-7 patienter om ugen mod tidligere 3 om ugen. Derudover er ventetiden nedsat fra 8 uger til 1½ uge.
- På OUH har Ortopædkirurgisk Afdeling O arbejdet med et forbedringsinitiativ, som handlede om at forebygge alvorlige hændelser. Af implementerede ændringer kan nævnes: undervisning i håndtering af akutte medicinske tilstande samt udvikling af forskellige lommekort til brug i den daglige undersøgelse og behandling. På et år er antallet af alvorlige hændelser reduceret fra 2,6 % til 1,9 %.
- Socialområdet har i et forbedringsinitiativ arbejdet med at sikre borgerindflydelse i delmålsarbejdet. Tidligere var borgerne ikke systematisk sikret indflydelse i indholdet af deres delmål. Endvidere opfyldte kun 15 % af borgernes delmål S.M.A.R.T.- kriterierne (specifikke, målbare, attraktive for borgeren, realistiske og tidsbestemte) og kun 20 % af målene var angivet med en opfyldelsesdato inden for tre måneder, som er det retningslinjerne foreskriver. Et år efter workshopen er resultaterne:
 - 100 % af borgerne inddrages aktivt i delmålsarbejdet.
 - 100 % af borgerens delmål opfylder S.M.A.R.T. kriterierne.
 - 100 % af borgerne delmål evalueres eller afsluttes senest tre måneder efter oprettelse.
- Sygehus Sønderjylland har gennemført et forbedringsinitiativ med fokus på udredningsgaranti for patienter med lungecancer. Udredningsgarantien kræver, at der max går 28 dage fra henvisningen modtages i Lungecancer ambulatoriet til udredning/diagnose er stillet. Efter gennemført forbedringsworkshop og implementering af forskellige initiativer er tiden fra modtaget henvisning til behandlingsstart nedbragt fra 35 dage til 24 dage og tiden fra modtaget henvisning til diagnose nedbragt fra 22 dage til 14 dage.

Sagen forelægges psykiatri- og socialudvalget til orientering på møde den 11. august 2022.

Sagen forelægges regionsrådet til orientering på møde den 22. august 2022.

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 09-08-2022

Til orientering.

Anja Lund og Poul Erik Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Den Syddanske Forbedringsmodel_Pixi_17.11.21.pdf

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A

Punkt 13: Stillingtagen til forslag om nyt navn - Sydvestjysk Sygehus

22/29039

Resumé

Direktionen på Sydvestjysk Sygehus foreslår, at sygehuset fremover benytter betegnelsen ”Syddansk Universitetshospital” i forbindelse med forskningen og lægeuddannelsen og anvender betegnelsen Esbjerg Hospital henholdsvis Grindsted Sygehus i forhold til patienter og pårørende m.v.

Regionsrådet skal træffe beslutning om fremtidigt navn til sygehuset.

Sagsfremstilling

Direktionen på Sydvestjysk Sygehus har fremsat ønske om, at sygehuset ændrer navn bl.a. i forbindelse med opstart af lægeuddannelsen på sygehuset.

Sydvestjysk Sygehus er en sygehusenhed bestående af akutsygehuset i Esbjerg, specialsygehuset i Grindsted samt med sygehusfunktioner på sundhedscentret i Brørup.

Sygehusets direktion foreslår, at sygehuset i Esbjerg får to navne

- Syddansk Universitetshospital, som bruges i forbindelse med uddannelse og forskning på sygehuset og
- Esbjerg Hospital, som skal bruges i klinikken, herunder i forhold til patienter og pårørende m.v.

Sygehuset i Grindsted foreslås kaldt ”Grindsted Sygehus” og den samlede sygehusenhed foreslås kaldt Esbjerg Hospital - Grindsted Sygehus.

Ønsket om at anvende betegnelsen ”Syddansk Universitetshospital” i forbindelse med forskningen og lægeuddannelsen er begrundet i en tradition med, at sygehuse, som er tilknyttet en lægeuddannelse, får ”universitet” med i deres navn.

Regionsrådet har i november 2018 truffet beslutning om, at ”Syddansk Universitetshospital” kan anvendes som organisatorisk ramme om samarbejdet om sundhedsforskning med Syddansk Universitet på alle regionens fem sygehuse. Regionsrådets beslutning vedlægges som bilag.

Det er administrationens vurdering, at det giver god mening at tydeliggøre universitetsforankringen af bl.a. lægeskolen, og det vurderes, at den foreslåede anvendelse af Syddansk Universitet - herunder den foreslåede skiltning, ligger inden for rammerne af ovennævnte beslutning.

Syddansk Universitet har i den forbindelse tilkendegivet at ”Det er naturligvis helt ok at bruge betegnelsen Syddansk Universitetshospital på skilte på sygehusene. Både på Sydvestjysk Sygehus, Sygehus Lillebælt, Sygehus Sønderjylland, Psykiatrien og Odense Universitetshospital. Det er vi kun glade for”.

I forhold til forslaget om ændringen af navnet ”Sydvestjysk Sygehus” til ”Esbjerg Hospital/Grindsted Sygehus” anfører sygehusets direktion, at betegnelsen Sydvestjysk Sygehus aldrig rigtig er slået an som er betegnelsen for den samlede sygehusenhed bestående af Esbjerg Sygehus og Grindsted Sygehus.

Årsagen til, at sygehusets direktion foretrækker betegnelsen "hospital" frem for "sygehus", er, at man finder, at "hospital" vil passe bedre til en mere international profil, som er en del af sygehusets strategi, som handler om at slå sit navn fast som universitetshospital bl.a. via lægeuddannelsen, klinisk udvikling, forskning og internationalisering.

Det er administrationens vurdering, at det giver god mening at tydeliggøre bynavnene for sygehusene i Esbjerg og Grindsted. Det vil tydeliggøre kommunikationen til patienterne og det er opfattelsen, at mange borgere i Sydvestjysk Sygehus' optageområde primært relaterer sig til bynavnene.

I den forbindelse skal bemærkes, at sygehusene i Region Syddanmark traditionelt betegnes "sygehus", bortset fra Odense Universitetshospital (OUH), som blev etableret i 1994.

I de fleste andre regioner har man valgt betegnelsen "hospital".

Det skal ligeledes bemærkes, at der muligvis kan opstå udfordringer i forhold til om den organisatoriske betegnelse "Esbjerg Hospital/Grindsted Sygehus" vil rumme den fulde organisation - herunder fx i forhold til sygehusfunktionerne i Brørup.

Klimavurdering

Navneændringen vil ikke have klimamæssige konsekvenser.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At træffe beslutning om fremtidigt navn til Sydvestjysk Sygehus.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 09-08-2022

Sundhedsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

At betegnelserne "Esbjerg Sygehus" og "Grindsted Sygehus" anvendes i forhold til klinikken, herunder patienter og pårørende m.v.

At betegnelsen "Sydvestjysk Sygehus" anvendes som navn for den samlede sygehusenhed.

At betegnelsen "Syddansk Universitetshospital" anvendes i forbindelse med forskning og lægeuddannelse.

Anja Lund og Poul Erik Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Henvendelse fra SVS med forslag om nyt navn

Regionsrådets godkendelse af navnet Syddansk Universitetshospital

Aktuel betegnelse for de somatiske sygehusenheder i Region Syddanmark

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A

Punkt 14: Drøftelse af udenlandske studieture i 2023

22/11332

Resumé

Regionsrådet har på mødet 28. marts 2022 vedtaget retningslinjer for studieture for regionsrådet i valgperioden 2022-2025.

Ifølge retningslinjerne skal der udbydes 2-3 tværgående studieture, således at hver tur er relevant for flere af regionens arbejdsområder.

I nærværende sag bedes udvalget med udgangspunkt i det udarbejdede inspirationskatalog drøfte emner og temaer til studieture.

Sagsfremstilling

Der er tradition for, at regionsrådet tager på studieture for at indsamle erfaringer og viden til brug for arbejdet i regionsrådet.

Regionsrådet har på mødet 28. marts 2022 vedtaget de retningslinjer, der skal være gældende for regionsrådets udenlandske studieture i valgperioden 2022-2025.

Ifølge retningslinjerne skal der udbydes 2-3 tværgående studieture, der er tværgående i den forstand, at de indeholder emner/programpunkter af relevans for flere af regionens arbejdsområder. Derudover skal studieturene udbydes til hele regionsrådet, hvorefter hvert medlem kan deltage i én af de udbudte ture. De udenlandske studieture skal afvikles inden udgangen af 2023 og afvikles så vidt muligt i samme uge. Administrationen arbejder på at de udenlandske studieture afvikles i uge 16 i 2023.

Administrationen har udarbejdet vedhæftede inspirationskatalog over mulige emner og temaer. Der er også nævnt forslag til destinationer.

Det skal nævnes, at der er en risiko for, at ønskede besøgssteder ikke har mulighed for at modtage besøg i uge 16 i 2023.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien. Der vil blive udarbejdet en klimavurdering i forhold til de enkelte studieture.

Indstilling

Det indstilles:

At udvalget med udgangspunkt i det udarbejdede inspirationskatalog drøfter emner og temaer til de udenlandske studieture.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 09-08-2022

Drøftet. Tilbagemeldinger fra udvalgets drøftelser vil indgå i det videre arbejde med planlægningen af studieture i 2023.

Anja Lund og Poul Erik Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Inspirationskatalog

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A

Punkt 15: Forslag til mødekalender for 2023

22/609

Resumé

Forslag til sundhedsudvalgets mødekalender 2023.

Sagsfremstilling

Forslag til sundhedsudvalgets mødekalender 2023 forelægges til godkendelse:

- Tirsdag den 3. januar 2023, kl. 14.00-16.00 (RESERVERET)
- Tirsdag den 31. januar 2023, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 7. marts 2023, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 21. marts 2023, kl. 15.00-18.00
- Onsdag den 26. april 2023, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 30. maj 2023, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 8. august 2023, kl. 15.00-17.00 (RESERVERET)
- Tirsdag den 5. september 2023, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 3. oktober 2023, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 7. november 2023, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 28. november 2023, kl. 15.00-18.00.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsudvalget godkender forslag til mødekalender 2023.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 09-08-2022

Godkendt.

Anja Lund og Poul Erik Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A

Punkt 16: Mødeplan

22/609

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget godkendte følgende mødekalender for 2022:

- Onsdag den 31. august 2022, kl. 15-18 – Esbjerg Sygehus
- Tirsdag den 27. september 2022, kl. 15-18 – Syddansk Universitet
- Tirsdag den 8. november 2022, kl. 15-18 – Aabenraa Sygehus
- Onsdag den 30. november 2022, kl. 15-18 – Regionshuset.

Endvidere er det aftalt med formanden, at der afholdes ekstraordinært møde mandag den 12. september 2022 kl. 15.00 – 17.00.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 09-08-2022

Til orientering.

Anja Lund og Poul Erik Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A

Punkt 17: Eventuelt

22/609

Beslutning i Sundhedsudvalget den 09-08-2022

Orientering om amputationer. Oplæg vedlægges.

Anja Lund, Poul Erik Jensen, Henriette Schlesinger Kærgaard, Gitte Frederiksen og Pernelle Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Præsentation RKKP-analyse amputationer SHU 2022-08-09

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A

Punkt 18: Underskriftsside

Fraværende Anja Lund, V, Poul Erik Jensen, A