

REFERAT Sundhedsudvalget d. 08-08-2023

Mødedato Tirsdag d. 08. august 2023 kl. 15:00

Mødested Regionshuset, mødelokale 4

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af model for udvidet behandlingsansvar i Region Syddanmark.....	3
Godkendelse af kapacitetsudvidelse af centre for voldtægts ofre 2023 og frem.....	6
Godkendelse af model for evaluering af den samlede socialsygeplejerskeordning.....	9
Orientering om handlingsplan for rekruttering af geriatriske speciallæger.....	11
Orientering om kortlægning af faciliteter til forældre, der mister et barn under graviditet eller fødsel.....	14
Orientering om kvalitetssikring af rengøringen på sygehusene 1. halvår 2023 - #.....	17
Mødeplan - #.....	19
Eventuelt - #.....	20
Underskriftsside.....	21

Punkt 1: Godkendelse af model for udvidet behandlingsansvar i Region Syddanmark

22/38829

Resumé

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

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

Sagsfremstilling

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

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

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

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

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

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

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

Målgruppen for udvidet behandlingsansvar

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

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

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

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

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

Klimavurdering

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

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

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

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

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

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

Beslutning i Sundhedsudvalget den 08-08-2023

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Model for udvidet behandlingsansvar Region Syddanmark

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 2: Godkendelse af kapacitetsudvidelse af centre for voldtægts ofre 2023 og frem

22/47188

Resumé

Centre for voldtægts ofre har gennem de senere år oplevet en stigning i antallet af henvendelser. Dette har betydet, at der i dag er lang ventetid på psykologbehandling. Det foreslås på den baggrund, at der udmøntes et varigt rammeløft til øget psykolognormering for at øge aktivitetsniveauet.

Sagsfremstilling

I Region Syddanmark er der to centre for voldtægts ofre: et i Kolding under Kvindesygdomme og fødsler (Sygehus Lillebælt) og et i Odense under Gynækologisk-obstetrisk afd. D (OUH). De to centre samarbejder med politi og retsmedicinsk institut i forhold til indsamling af beviser til brug i en eventuel kommende retssag og varetager foruden den akutte fysiske og psykiske behandling, samt den efterfølgende psykologiske behandling af ofrene.

Centrene for voldtægts ofre har gennem de senere år oplevet en stigning i antallet af henvendelser. I 2018 afskaffede Folketinget forældelsesfristen i sager om seksuelt misbrug, i januar 2021 trådte den såkaldte "samtykkelov" i kraft, og der har siden været en bred offentlig debat om grænserne for seksuel adfærd ("me too"). Det er nærliggende at formode, at disse forhold forklarer det stigende antal henvendelser i landets centre for voldtægts ofre især i forhold til senhenvendende.

I 2019 blev de to centre tilført en 3-årig bevilling med statslige satspuljemidler for at nedbringe ventetider med 0,4 mio. kr. årligt til OUH og 0,124 mio. kr. årligt til Sygehus Lillebælt i 2019, 2020 og 2021. Den ekstra bevilling til afdelingerne er således ophørt fra 2022.

Regeringen har som led i udmøntningen af satspuljemidler afsat 3,1 mio. kr. i 2023 til de regionale voldtægtscentre med henblik på at nedbringe ventetiderne til behandling. De afsatte midler er fordelt efter bloktilskudsnøglen og udbetales til regionerne som tilskud i 2023. Region Syddanmarks andel er 661.336 kr.

Midlerne skal gå til de regionale voldtægtscentre i 2023 med henblik på at nedbringe ventetiderne til behandling. Formålet er således at understøtte arbejdet med at nedbringe ventetiderne i de regionale centre for voldtægts ofre i lyset af det stigende antal henvendelser til centrene.

Herefter er det hensigten, at regionerne skal kunne understøtte den almindelige drift af de regionale centre for voldtægts ofre - også i lyset af det øgede antal henvendelser til centrene. Det forventes på denne baggrund, at regionerne ved udløbet af den midlertidige bevilling i 2023 selv kan håndtere det fulde arbejde med de regionale centre for voldtægts ofre. Dette indgår også i aftale om regionernes økonomi for 2024.

OUH og Sygehus Lillebælt har nu i samarbejde udarbejdet et forslag til harmonisering af de to centres behandlingstilbud og forslag til varigt rammeløft til øget psykolognormering for at øge aktivitetsniveauet samt en engangsbevilling i 2023 til pukkelafrvikling.

En permanentgørelse af de tidligere satspuljemidler som ophørte i 2022 vil sikre OUH en psykolognormering på 1,0 og Sygehus Lillebælt en psykolognormering på 0,81. Herudover foreslås en permanent rammeudvidelse med 0,88 psykolognormering til OUH og 1,05 psykolognormering til Sygehus Lillebælt. Med den foreslåede rammeudvidelse vil

der således fremadrettet være en psykolognormering på OUH på 1,88 og 1,86 på Sygehus Lillebælt. Hertil kommer bevilling til pukkelafrvikling i 2023, som finansieres af satspuljemidlerne fra staten.

De to centre for voldtægtsofre forventer et årligt aktivitetsniveau i regionen på 320 ofre, der har et ønske om psykologbehandling; 160 ofre på hvert center. Med den foreslåede bevilling vil denne efterspørgsel kunne efterkommes, og der vil sikres et ensartet behandlingstilbud på de to centre.

Vedlagt er notat fra OUH og Sygehus Lillebælt om forslag til varigt rammeløft samt pukkelafrvikling i 2023.

Der foreslås således en bevilling på 1,988 mio. kr. i 2023 og 2,088 mio. kr. i 2024 og frem jf. nedenstående tabel, hvoraf 661.336 kr. i 2023 finansieres af satspuljemidler fra staten og de øvrige midler foreslås finansieret af meraktivitetspuljen.

Tabel. Udgifter til udvidelse af normeringer i centre for voldtægtsofre

	OUH		Sygehus Lillebælt		I ALT	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Permanentgørelse af satspuljemidler	410.781	410.781	137.000	137.000	547.781	547.781
Pukkelafrvikling 2023	67.200	0	544.320	0	611.520	0
Aktivitetsstigning	0	526.320	828.720	828.720	828.720	1.355.040
Harmonisering af serviceniveau	0	184.800	0	0	0	184.800
I alt tilførsel normeringer	477.981	1.121.901	1.510.040	965.720	1.988.021	2.087.621

Klimavurdering

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

Indstilling

Det indstilles at, sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At OUH tilføres en bevilling på 477.981 kr. i 2023 og 1.121.901 kr. (2023 pl) i 2024 og frem til center for voldtægtsofre.

At Sygehus Lillebælt tilføres en bevilling på 1.510.040 kr. i 2023 og 965.720 kr. (2023 pl) i 2024 og frem til center for voldtægtsofre.

At i 2023 finansieres 661.336 kr. af satspuljemidler fra staten og de resterende 1.326.685 kr. finansieres af meraktivitetspuljen. I 2024 og frem finansieres hele bevillingen på 2.087.621 kr. af meraktivitetspuljen.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 08-08-2023

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bevilling til centre for voldtægtsofre 2023 og frem - notat fra OUH og SLB 220623

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 3: Godkendelse af model for evaluering af den samlede socialsygeplejerskeordning

23/30321

Resumé

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

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

Sagsfremstilling

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

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

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

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.

Det foreslås, at slutevalueringen indeholder de nedenfor beskrevne elementer:

Socialsygeplejerskernes aktivitet:

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

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

Interviews med patienter:

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

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

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

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

Klimavurdering

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

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At model for evaluering af den samlede socialsygeplejerskeordning godkendes.

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

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

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

Beslutning i Sundhedsudvalget den 08-08-2023

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 4: Orientering om handlingsplan for rekruttering af geriatriske speciallæger

22/49691

Resumé

Det geriatriske speciale i regionen vurderes at være i risiko for ikke at kunne imødekomme de fremtidige krav i sundhedsvæsenet, hvilket både skyldes en vedvarende rekrutteringsudfordring til specialet samtidig med at den demografiske udvikling øger behovet for geriater.

I regionsrådets budgetaftale for 2022 og 2023 blev det aftalt, at der skulle udarbejdes en analyse af specialet, som kunne bidrage til at styrke området.

På den baggrund forelægges handlingsplan for rekruttering af geriatriske speciallæger til orientering, herunder forslag til to indsatsområder, som kan anbefales at indgå i regionsrådets budgetproces for 2024.

Sagsfremstilling

Det geriatriske (ældremedicinske) speciale har over en årrække haft udfordringer med at rekruttere og fastholde læger i specialet. Det øgede behov for geriater på grund af den demografiske udvikling, sammenholdt med de udfordringer, der ses i rekruttering af geriater medvirker ikke alene til et løbende pres på driften, men øger også risiko for opbygning af ventelister. Manglen på geriatriske speciallæger gør desuden afdelingerne sårbare i forhold til at kunne opretholde og styrke fagområder i specialet, og det lægger begrænsninger på mulighederne for udvikling og forskning.

Det vurderes, at der er tale om et særligt udfordret speciale i regionen, som kalder på et behov for mere grundlæggende at arbejde med indsatsområder, der kan bidrage til at vende denne udvikling. Derfor blev det i regionsrådets budgetaftale for 2022 aftalt, at der skulle udarbejdes en analyse for området, som kan bidrage til at styrke specialet.

En regional arbejdsgruppe har udarbejdet forslag til løsninger og indsatsområder, som kan bidrage til at robustgøre specialet og styrke muligheden for rekruttering og fastholdelse. Disse indsatsområder, som både kan have et kortere, mellemlangt og langt tidsperspektiv, er nærmere beskrevet i vedlagte bilag.

Arbejdsgruppen har peget på følgende indsatsområder, som de geriatriske afdelinger allerede arbejder med i forskellig udstrækning, men som det er relevant at få yderligere udbygget:

1. Netværk på tværs af afdelinger og sygehuse.
2. Vedvarende fokus på at optimere den geriatriske tværfaglige tilgang til geriatriske patienter i de fire Fælles Akutmodtagelser (FAM).
3. Opprioritere geriatri på medicinuddannelsen.
4. Vedvarende at prioritere forskningen.

Arbejdsgruppen har derudover peget på to indsatsområder, som sygehusenhederne ikke i sig selv kan løfte og derfor søger ekstern finansiering til:

5. Økonomi til flere introstillinger.

6. Læger i hoveduddannelsesforløb tilbydes at få dækket kursusafgift, hvis de optages på European Academy for Medicine of Ageing (EAMA).

Økonomi til flere delestillinger

Der er en stor tilslutning til introstillinger i geriatri, men på trods af gode evalueringer af forløbet er der ikke ret mange der går videre og bliver speciallæger i geriatri. Typisk vælger de yngre læger almen medicin eller et andet internt medicinsk speciale. Derfor foreslås det, at der oprettes fire deleintrostillinger, som er delt mellem sygehusene. Forventningen er, at de intro-læger, der vælger en delestilling, har et særligt ønske om at arbejde med geriatrien, og derfor er interesseret i at stifte bekendtskab med forskellige geriatriiske afdelinger, også selvom transporten mellem matriklerne kan besværliggøre dette. Derved er der større sandsynlighed for, at lægerne også vælger hoveduddannelse i geriatri.

Læger i hoveduddannelsesforløb tilbydes at få dækket kursusafgift, hvis de optages på European Academy for Medicine of Ageing (EAMA)

Deltagelse i EAMA vil kunne skærpe interessen for geriatri og således sikre, at de yngre læger bliver i specialet. EAMA er en videreuddannelse og netværk for geriater på tværs af Europa, og det er et akademisk kursus, som henvender sig til læger med akademiske og/eller lederambitioner.

Overslag over økonomi

Det vurderes, at de første fire initiativer vil kunne iværksættes inden for de eksisterende økonomiske rammer. Til de sidste to initiativer vurderes der behov for ekstern finansiering.

Indsatsområde	Udgift pr. år	Udgift i alt, i en 3-årig periode
Delestillinger – introforløb	2.150.000 kr. for 4 stillinger	6.450.000 kr.
Deltagelse i EAMA	447.000 kr. for 5 deltagere	1.341.000 kr.
I alt	2.597.000 kr.	7.791.000 kr.

Det anbefales, at forslagene inddrages i regionsrådets budgetproces for 2024 med henblik på afdækning af mulighed for at prioritere en økonomisk ramme, der i givet fald kan understøtte arbejde med implementeringen af dele-introstillinger og kursusudgifter til EAMA.

Såfremt det økonomiske råderum giver mulighed herfor, anbefales afsat 2,6 mio. kr. årligt i en tidsbegrænset periode på 3 år.

Sagen forelægges regionsrådet til orientering.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 08-08-2023

Til orientering.

Michael Nielsen og Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1. Notat - Handlingsplan rekruttering af geriatriske speciallæger

Bilag 2. Kommissorium for arbejdsgruppe vedr. handlingsplan for geriatrien

Bilag 3. Notat - Analyse af behovet for geriatere i RSD

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 5: Orientering om kortlægning af faciliteter til forældre, der mister et barn under graviditet eller fødsel - #

22/16237

Resumé

Sundhedsudvalget bad på møde den 19. april 2022 om, at kortlægningen af indsatsen i fødeplanen vedrørende ”omsorg og faciliteter til forældre, der mister et barn” fremlægges ultimo 2022.

Kortlægningen har taget længere tid at blive udarbejdet end forventet bl.a. grundet vanskeligheder med at fremskaffe valide data. Kortlægningen peger på, at der er tiltag, som sygehusene skønner vil være givtige at etablere for målgruppen. Nogle af tiltagene vil kunne håndteres inden for eksisterende rammer og økonomi, mens andre tiltag vil kræve ekstern finansiering.

Kortlægningen fremlægges for sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

I Region Syddanmarks fødeplan er der beskrevet en anbefaling vedrørende ”Omsorg og faciliteter til forældre der mister et barn”.

Under denne anbefaling står der følgende:

”Allerede nu er der på alle sygehuse i Region Syddanmark etableret et velfungerende tilbud til familier, der mister et barn under graviditeten, under fødslen eller i tiden efter fødslen. Imidlertid ønsker vi i Region Syddanmark at styrke den indsats. Det anbefales, at sygehusene kortlægger, hvilke specifikke behov denne gruppe har, som ikke imødekommes med den nuværende organisering. På baggrund heraf skal sygehusene implementere indsatser lokalt.”

Ifølge fødeplanens implementeringsplan, som har været forelagt regionsrådet, skulle denne kortlægning ske i årene 2022-2023 og implementering skulle ske i 2024. Sundhedsudvalget bad dog primo 2022 om, at få en beskrivelse af hvordan fødestederne i dag arbejder med dette område samt en beskrivelse af erfaringer fra Århus Universitetshospital, hvor man har etableret et ”Afsnit for tab”.

Sundhedsudvalget bad på mødet den 19. april 2022 om en fremrykning af Fødeplanenes omtalte kortlægning.

Kortlægningen er vedlagt som bilag 1 og beskriver antal hændelser om året, hvor et barn dør under graviditet eller fødsel, samt hvilke tiltag sygehusene evt. vil kunne etablere inden for eksisterende rammer og økonomi. Endvidere beskrives, hvilke indsatser, sygehusene skønner vil være givtige, men som kræver ekstern finansiering.

Tiltag inden for eksisterende rammer

Inden for eksisterende rammer og økonomi peger sygehusene bl.a. på, at følgende vil kunne implementeres:

- Sorgforløb til de familier, der får en samrådsabort på social indikation.
- Tidlig konsultation ved ny graviditet til de familier, der tidligere har mistet et barn i anden eller tredje trimester.

Tiltag der kræver ekstern finansiering

Sygehusene peger også på tiltag, som de skønner vil være givtigt for målgruppen, men som vil kræve ekstern finansiering. På tværs af fødestederne foreslås det bl.a. at:

- De familier, der ønsker det, kan få tilbudt en ekstra mødegang i det syv ugers sorggruppeforløb. Den ekstra mødegang skulle ligge 3-6 måneder efter, at forløbet er afsluttet.
- De familier, der mister et barn i graviditet eller ved fødslen, tilbydes et tidligt hjemmebesøg af en jordemoder, hvis de er udskrevet tidligt efter fødslen (ligesom regionen tilbyder de øvrige familier).

Driftsudgiften til implementering af ovenstående indsatser, vil skulle belyses nærmere.

Derudover skønner OUH og Sygehus Lillebælt, at de har et patientgrundlag, hvor det kan være givtigt at lave særlige rammer til familier, der mister et barn fx ved at etablere særskilte "Afsnit for tab", som man bl.a. har gjort på Århus Universitetshospital og på Rigshospitalet. Det skønnes umiddelbart, at man har de fysiske rammer til et sådant afsnit, men at der vil være etableringsomkostninger på mellem 1-3 mio. kr. pr. sygehus.

I forhold til driften af et "Afsnit for tab" kan der arbejdes med forskellige scenarier for bemanningen fx:

- Døgnbemanning alle ugens dage med dedikeret personale. Anslået driftsudgift mellem 3,0-3,5 mio. kr. årligt pr. afsnit.
- Bemanning 8 timer dagligt fx fra kl. 8:00-16:00 med mulighed for at trække på øvrigt personale på føde-/barselsgangen. Anslået driftsudgift mellem 1,0-2,0 mio. kr. årligt pr. afsnit.

Driftsudgifter og anlægsudgifter vil skulle belyses nærmere.

Sygehus Sønderjylland og Sydvestjysk Sygehus vurderer, at de ikke har et patientgrundlag, hvor det driftsmæssigt vil være givtigt, at etablere et særskilt "Afsnit for tab". Derimod vurderer man det givtigt, at lave andre løsninger. Fx foreslår Sygehus Sønderjylland, at man kan omdanne en eksisterende fødestue til en "hybridstue", som vil kunne anvendes i de tilfælde, hvor en familie mister et barn i graviditet eller ved fødslen.

I vedlagte kortlægning er der afslutningsvist anført fordele og ulemper ved at etablere "Afsnit for tab" på to af regionens fire sygehuse.

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 08-08-2023

Orienteredes. Sygehusene opfordres til at igangsætte de beskrevne indsatser, som kan implementeres inden for eksisterende rammer.

Michael Nielsen og Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Afsnit for tab

Bilag 1 - Former for tab

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 6: Orientering om kvalitetssikring af rengøringen på sygehusene 1. halvår 2023 -

23/406

Resumé

Region Syddanmark har modtaget resultaterne af den eksterne rengøringskontrol foretaget på Region Syddanmarks fem sygehusenheder i 1. halvår 2023. Resultaterne forelægges til orientering i sundhedsudvalget den 8. august 2023 og i psykiatri- og socialudvalget den 10. august 2023.

Sagsfremstilling

For at sikre og udvikle 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.

Region Syddanmark har modtaget resultaterne fra den eksterne rengøringskontrol på sygehusene for 1. halvår 2023. Rengøringskontrollerne er udført efter kvalitetsstandarden DS/INSTA 800, der beskriver krav til den almindelige rengøring samt Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) for rengøring i hospitals- og primærsektoren. Der er kontrolleret 1.000 lokaler fordelt ligeligt på de fem sygehusenheder.

Resultaterne viser overordnet, at alle fem sygehusenhederne har bestået rengøringskontrollen på DS/INSTA 800, mens fire ud af fem sygehusenheder er bestået på NIR.

Generelt ligger alle sygehusenhederne på et meget højt og stabilt niveau. Alle fem sygehusenheder er således godkendt med godkendelsesprocenter fra 97,0 % til 99,5 % i forhold til DS/INSTA 800. For NIR gælder det, at der ses et generelt højt niveau. OUH har dog kun opnået en godkendelsesprocent på 91,5 % og er dermed afvist i henhold til NIR. Der ses dog en positiv udvikling på OUH, og siden seneste kontrol er der sket en stigning i godkendelsesprocenten på 2,5 %-point, hvilket svarer til, at 17 lokaler ikke blev godkendt på NIR i denne kontrolrunde mod 22 lokaler i sidste kontrolrunde.

OUH bemærker, at resultatet for NIR fortsat er utilfredsstillende og at arbejdet, der blev igangsat i efteråret skal fortsætte. Der gås interne rengøringsaudits for at understøtte det daglige fokus på høj kvalitet, og den interne uddannelse af nyt rengøringspersonale er blevet standardiseret. En intern arbejdsgruppe for rengøringsaudits har udarbejdet anbefalinger, der skal arbejdes videre med på kort og lang sigt. Der er derudover blevet arbejdet intenst med de identificerede tendenser, som gav anledning til afviste rum på sidste kontrolrunde, hvilket har ført til markant bedre resultater på disse områder ved denne kontrolrunde. Identificerede tendenser fra denne kontrolrunde har været drøftet med serviceledere, oplæringsansvarlige og klinikkerne.

OUH forventer med disse initiativer at fortsætte den positive udvikling, så de igen består den eksterne rengøringskontrol.

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

DS/INSTA 800

Godkendelsesprocent

Område

1. halvår 2023 2. halvår 2022 Difference

Sygehus Lillebælt	99,0 %	99,5 %	-0,5
Odense Universitetshospital	97,0 %	97,0 %	0
Sygehus Sønderjylland	99,5 %	99,5 %	0
Sydvestjysk Sygehus	99,5 %	99,5 %	0
Psykiatrien i Region Syddanmark	99,5 %	99,5 %	0

Nationale Infektionshygiejniske Retningslinje (NIR)

Godkendelsesprocent

Område	1. halvår 2023	2. halvår 2022	Difference
Sygehus Lillebælt	95,5 %	96,0 %	-0,5
Odense Universitetshospital	91,5 %	89,0 %	+2,5
Sygehus Sønderjylland	97,0 %	95,0 %	+2,0
Sydvestjysk Sygehus	96,0 %	97,0 %	-1,0
Psykiatrien i Region Syddanmark	98,5 %	99,0 %	-0,5

Flere oplysninger om kontrollen kan findes i den vedlagte rapport i bilag 1.

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 08-08-2023

Til orientering.

Michael Nielsen og Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Rapport

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 7: Mødeplan - #

23/884

Sagsfremstilling

Møder i sundhedsudvalget i 2023:

- Tirsdag den 5. september 2023, kl. 15.00-18.00 – Steno Diabetes Center Odense
- Tirsdag den 3. oktober 2023, kl. 15.00-18.00 - Regionshuset
- Tirsdag den 7. november 2023, kl. 15.00-18.00 – Sygehus Sønderjylland
- Tirsdag den 28. november 2023, kl. 15.00-18.00 – Regionshuset.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 08-08-2023

Til orientering.

Michael Nielsen og Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 8: Eventuelt - #

23/884

Beslutning i Sundhedsudvalget den 08-08-2023

Orientering om status for hjerteafdeling, OUH.

Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 9: Underskriftsside

Fraværende Elin Søndergaard, A