

REFERAT Sundhedsudvalget 2010–2013 d. 15-11-2011

Mødedato Tirsdag d. 15. november 2011 kl. 14:00

Mødested Sydvestjysk Sygehus - Direktionens mødelokale

Indholdsfortegnelse

Besøg på Sydvestjysk Sygehus, kl. 14.00-15.00.....	3
Principper for udmøntning af medicoteknisk apparatur 2012.....	4
Etablering af nyt Sct. Maria Hospice i Vejle.....	6
Idéoplæg for P-hus på Svendborg Sygehus.....	8
Etablering og rokering af sengeafdelinger mv. efter etablering af FAM på OUH.....	10
Rengøring på somatiske sygehus i Region Syddanmark.....	12
Opfølgning på kvalitetsmål for ventetid på operation for patienter med brækket hofte.....	15
Mødeplan.....	16
Meddelelser.....	17
Eventuelt.....	18

Punkt 1: Besøg på Sydvestjysk Sygehus, kl. 14.00-15.00

11/629

Sydvestjysk Sygehus har i tidsrummet kl. 14.00 - 15.00 arrangeret et oplæg for udvalget med emnet: "Hvordan udmøntes FAM på SVS?"

Det forventes, at sygehusledelsen vil deltage i arrangementet med følgende deltagere:

- Adm. lægefaglig direktør Bjarne Normark
- Sygeplejefaglig direktør Birthe Mette Pedersen
- Direktør Anders Wang Maarbjerg

Indstilling

Til orientering og drøftelse.

Migreret

Punkt 2: Principper for udmøntning af medicoteknisk apparatur 2012

11/22726

Resume

Denne sag vedrører sundhedsdirektørens forslag til afsættelse af midler til medicoteknisk apparatur i 2012, samt de principper som det anbefales at udmønte puljen til apparatur efter.

I investeringsbudgettet for 2011 indgik bl.a. en langsigtet strategi for investeringer, herunder medicoteknisk apparatur. Investeringsstrategien sigter på at understøtte sygehusenes løbende forbedringer af produktiviteten, således at omkostningseffektiviteten fastholdes og/eller forbedres. Det er samtidig nødvendigt at følge med i den teknologiske udvikling samt løbende, at udskifte nedslidt apparatur, således borgerne i Region Syddanmark sikres et effektivt behandlingsforløb med en høj kvalitet.

Også i forbindelse med vedtagelsen af budget 2012 på regionsrådsmødet den 26. september 2011 blev det pointeret, at investeringer i apparatur er et vigtigt bidrag fra regionsrådets side for at skabe grundlag for, at sygehusene løbende kan forbedre produktiviteten. Der var derfor enighed om at fremrykke apparaturinvesteringer for 50 mio. kr. i 2011, og samtidig blev der afsat en ramme på 124,4 mio. kr. til den medicotekniske apparaturpulje i år 2012.

De hidtil anvendte principper for fordeling af de medicotekniske investeringsmidler, som regionsrådet senest tilsluttede sig på mødet den 13. december 2010 foreslås videreført, jf. bilag "Principper for tildeling af medicotekniske investeringsmidler 2012". Forslaget indebærer følgende fordeling af midlerne til medicoteknisk apparatur 2012:

1. En central pulje

til anskaffelser over 200.000 kr. pr. apparaturenhed til strategiske anskaffelser og øvrige investeringer på i alt 79,7 mio. kr. (124,4 mio. kr. fratrukket midler til sygehusenes egne investeringsrammer samt midler til den fælles akutpulje).

2. Lokale midler på sygehusene på 19,7 mio. kr., som kan anvendes til mindre medicotekniske anskaffelser under 200.000 kr. pr. apparaturenhed.

3. En pulje til akutte nedbrud på 25 mio. Puljen reserveres fra den fælles pulje og skal dække omkostninger ved akut nedbrud på apparatur over 200.000 kr. pr. apparaturenhed.

De kompetencemæssige forhold vedr. den endelige udmøntning af midlerne foreslås videreført, således at sundhedsdirektøren bemyndiges til at foretage den endelige udmøntning på baggrund af de vedtagne principper.

Med henblik på at dække eventuelle afledte anlægsudgifter i forbindelse med installation af apparaturet foreslås, at sundhedsdirektøren bemyndiges til at udmønte midler under 2 mio. kr. fra den centrale pulje til dette formål.

Vedlagte bilag, "Principper for tildeling af medicotekniske investeringsmidler 2012", redegør nærmere for denne sag.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet,

- at de beskrevne principper for tildeling af medicotekniske investeringsmidler godkendes,

- at der af rådighedsbeløbet i 2012 på 124,4 mio. kr. overføres 19,7 mio. kr. til sygehusenes investeringsrammer øremærket til apparatur under 200.000 kr.,
- at der meddeles anlægsbevilling og frigives rådighedsbeløb i 2012 (indeks 124,9) på 19,7 mio. kr. vedr. sygehusenes investeringsrammer,
- at der meddeles anlægsbevilling og frigives rådighedsbeløb i 2012 (indeks 124,9) på 104,7 mio. kr. vedr. ramme til medicoteknisk apparatur i 2012, og
- at sundhedsdirektøren bemyndiges til – på baggrund af de godkendte principper – at foretage den endelige udmøntning af midler til apparatur samt afledte anlægsomkostninger under 2 mio. kr., herunder godkendelse af licitationsresultater.

Migreret

Bilag

Principper for tildeling af medicotekniske investeringsmidler 2012 - endelig.doc

Punkt 3: Etablering af nyt Sct. Maria Hospice i Vejle

10/18491

Resume

Region Syddanmark har driftsoverenskomst med Sct. Maria Hospice Center om drift af 12 hospice-pladser i Vejle, som har til huse i lejede lokaler i det gamle Sct. Maria Hospital. Dele af lokalerne er efterhånden utidssvarende, hvorfor hospice har afsøgt mulighederne for alternative placeringer til et fremtidssikret hospice. Der er opstået mulighed for via donation at overtage en egnet bygning på Karl Bjarnhofs Vej i Bredballe, som kan ombygges til at fungere som hospice. Anlægsprojektet skal finansieres via låntagning og modtagne donationer. Der lægges op til, at eksisterende driftsoverenskomst med Sct. Maria videreføres ved fremtidig placering i Bredballe, samt at regionen kautioner for Sct. Marias låntagning forbundet med ombygningen.

Region Syddanmark har driftsoverenskomst med den selvejende institution Sct. Maria Hospice Center om drift af 12 hospice-pladser. Hospice har siden 1994 har haft til huse i lejede lokaler på blegbanken 3 i Vejle (Det gamle Sct. Maria Hospital).

Da hospice blev indrettet i 1994, skete det efter, hvad der bygningsmæssigt var fysisk muligt, i et hus fra 1912. Gennem årene har ændrede krav fra tilsynsmyndigheder medført, at en del af de eksisterende lokaler ikke længere er tidssvarende. Eksempelvis lever 7 af de eksisterende patientstuer på forskellig vis ikke fuldt ud op til arbejdstilsynets regulativer. Endvidere er parkeringsforholdene med den eksisterende placering ikke optimale, og der er inden for en nærmere årrække udsigt til en reduktion i de nærliggende betalingspladser, hvilket vil forstærke problemstillingen.

På den baggrund har bestyrelsen for hospice over en længere periode afsøgt mulighederne for, at finde alternative placeringer til et nyt og fremtidssikret hospice i Vejle. På baggrund af donationer er der nu opstået en mulighed for at overtage en egnet bygning på Karl Bjarnhofs Vej i Bredballe.

Der er tale om en bygning på ca. 1.805 m², placeret på en 25.000 m² grund, som tidligere har huset DR regionalradio, og som af St. Maria vurderes egnet til ombygning til hospice. Der er bl.a. gode udenomsarealer og parkeringsfaciliteter. Regionens bygningsafdeling har også foretaget en besigtigelse af bygningen, jf. vedlagte bilag, og finder den i god vedligeholdelsesstand.

Sct. Maria har fået tilsagn om donationer på i alt 20 mio. kr. fra fonde under Lego-koncernen (Ole Kirks Fond og Kirk Kapital i Vejle) under forudsætning af, at St. Maria Hospice køber den pågældende bygning for 12 mio. kr. fra Kirkbi med henblik på ombygning til hospice-drift. Den offentlige ejendomsvurdering af bygningen udgjorde 19,9 mio. kr. i 2010.

Sct. Maria har fået udarbejdet en foreløbig skitse til et anlægsprojekt for ombygningen med et prisoverslag på 31,5 mio. kr. inkl. moms, og forventer at kunne foretage den samlede ombygning for maksimalt 33 mio. kr. inkl. moms. Finansiering af anlægsprojektet skal baseres på låneoptag på 30 mio. kr. samt via de modtagne donationer.

Projektet baserer sig desuden på en forudsætning om, at lånefinansieringen af ombygningen og den efterfølgende drift af det nye hospice, skal ske inden for den eksisterende driftsoverenskomst og den nugældende økonomiske driftsramme og takst. Udgifter til rente og afdrag på lånet modsvarer af fremtidigt bortfald af udgifter til husleje i det eksisterende lejemål. Sct. Maria vil her ved opsigelse søge at indgå en aftale med udlejer om tidligere frigørelse fra eksisterende lejemål.

Med henblik på at minimere låneomkostningerne for Sct. Maria Hospice anbefales, at Region Syddanmark kautionerer for Sct. Marias låneoptag til ombygningen, således at der meddeles garanti på et lån med et provenu på 30 mio. kr. Meddelelse af en garanti er omfattet af Bekendtgørelse om regioners låntagning og meddelelse af garantier m.v., og skal ifølge bekendtgørelsens § 15, stk. 1. godkendes af regionsrådet.

Det forventes på nuværende tidspunkt, at ombygningen kan gennemføres således, at det nye hospice kan være klar til drift i andet halvår 2013.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet,

- at regionsrådet godkender, at den eksisterende driftsoverenskomst om drift af 12 pladser videreføres ved Sct. Marias etablering i et nyt hospice, på Karl Bjarnhofs Vej 2, 7120 Vejle Øst, i den pågældende bygning erhvervet via donation,
- at regionsrådet meddeler Sct. Maria Hospice en garanti for et låneoptag med et provenu på 30 mio.kr. med henblik på, at Sct. Maria kan gennemføre en ombygning med en samlet anlægsramme på 33 mio. kr., idet det samtidig forudsættes, at lånefinansieringen af ombygningen og den efterfølgende drift af det nye hospice sker inden for rammerne af nuværende driftsoverenskomst og den eksisterende sengedøgnstakst, og
- at der deponeres et tilsvarende beløb af kassebeholdningen i garantiperiode.

Migreret

Bilag

Driftsoverenskomst med St. Maria Hospice Center

Notat, bygningsbesigtigelse, bygningsafdelingen

Grundplan Hospice

Punkt 4: Ideoplæg for P-hus på Svendborg Sygehus

11/11051

Resume

I sagen forelægges udkast til ideoplæg for byggeri af et P-hus ved Svendborg Sygehus til godkendelse. Samtidig foreslås, at der meddeles anlægsbevilling med baggrund i det rådighedsbeløb på 27 mio. kr., som blev afsat i forbindelse med godkendelse af anlægsbudgettet for 2012.

Ved endelig godkendelse af budget for 2012 blev der afsat rådighedsbeløb på 27 mio. kr. (indeks 124,4) til realisering af et P-hus ved Svendborg Sygehus i løbet af 2012. Med budgetgodkendelsen blev der samtidig efterspurgt en undersøgelse af, om P-huset med fordel kan realiseres som et OPP-projekt (Offentlig Privat Partnerskab).

En projektgruppe bestående af medarbejdere fra Odense Universitetshospital (OUH) og regionshuset har udarbejdet et ideoplæg for P-huset. Ideoplægget foreslår, at der opføres et P-hus med ialt 400 P-pladser på den bestående P-plads umiddelbar vest for psykiatribygningen (bygning 36). Denne placering foreslås med baggrund dels i de begrænsede byggemuligheder på Svendborg-matriklen, dels at man herved minimerer gåafstanden til behandlingsbygningerne og endeligt, at man herved ikke lægger fremtidige begrænsninger i anvendelsen af arealet ved den eksisterende dialysepavillon. Den endelige fastlæggelse af byggefeltet vil ske efter nærmere aftale med Psykiatrisk afdeling. Der er en vis usikkerhed om det fremtidige behov for p-pladser. Det foreslås derfor, at byggeriet udbydes med option på hhv. 100 og 200 yderligere pladser.

Projektgruppen har i henhold til regionsrådets anmodning undersøgt, om opførelsen af P-huset hensigtsmæssigt kan ske i samarbejde med en privat part som OPP-projekt:

For en OPP-løsning taler generelt, at Region Syddanmark herved kan reservere sine likvide reserver til andre anlægsprojekter under forudsætning af, at der kan opnås statslig tilsagn til, at projektet kan opnå dispensation for deponering af likviditet svarende til anlægsudgiften, og yderligere, at en erfaren investor eventuelt kan etablere projektet for en mindre anlægsudgift og med en mindre løbende driftsudgifter end Region Syddanmark.

Hovedargumentet mod en OPP-løsningen for offentlige myndigheder som Region Syddanmark er den merforrentning af den investerede kapital, som en ekstern investor nødvendigvis skal oppebære, set i forhold til den forrentning Region Syddanmarks kan oppebære af overskudslikviditet eller betale af lån via kreditinstitution. Mod realisering af et mindre anlægsprojekt, som P-huset med en OPP-løsning taler endvidere, at omkostningerne til etablering af aftaler mv. (transaktionsomkostningerne) vil være forholdsvis høje set i forhold til en eventuel driftsøkonomisk mindredgift.

Det er projektgruppens opfattelse, at man kan opnå de innovative og kreative løsningsforslag, der tilstræbes ved en OPP-løsning ved i stedet at udbyde P-huset i totalentreprise, hvor valg af projekt sker efter kriteriet **mest økonomisk fordelagte pris**, idet man herved i udvalget af vinderprojektet kan samveje flere kriterier, som fx. anskaffelsesudgift, driftsøkonomi og arkitektur mv. Det foreslås derfor, at projektet udbydes i totalentreprise efter kriteriet mest økonomisk fordelagte pris med følgende kriterier og vægtning:

Kriterium som angives på karakterskala 0-10	Vægtning
1. Samlet entrepriseudgift	45 %
2. Teknisk og driftsøkonomisk løsning	20 %

3. Arkitektonisk værdi	25 %
4. Totalentreprenørens organisering og kvalitetsstyring	10 %

På denne baggrund foreslås, at etableringen af P-huset sker med traditionel finansiering af regionens likvide midler, og at projektet udbydes med en forventet aflevering umiddelbart efter sommerferien i 2012.

Der henvises til vedlagte ideoplæg.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet,

- at det forelagte ideoplæg godkendes som grundlag for realiseringen af et P-hus i Svendborg med 400 P-pladser,
- at byggeriet udbydes med optioner for hhv. 500 og 600 pladser,
- at P-huset, som er beskrevet i idéoplægget, udbydes i totalentreprise og at valg af endeligt projekt sker efter kriteriet økonomisk mest fordelagtige pris,
- at der til realisering af projektet meddeles og frigives anlægsbevilling på i alt 27 mio. kr. (indeks 124,4),
- at finansiering sker af det afsatte rådighedsbeløb, og
- at sundhedsdirektøren bemyndiges til at godkende licitationsresultatet indenfor den fastsatte økonomiske ramme.

Migreret

Bilag

Ideoplæg P-hus Svendborg Sygehus

Punkt 5: Etablering og rokering af sengeafdelinger mv. efter etablering af FAM på OUH

11/29144

Resume

Odense Universitetshospital (OUH) har fremsendt ideoplæg om gennemførelse af en rokade og etablering af sengeafdelinger mv. på den eksisterende OUH-matrikel i forlængelse af indvielsen af den nye akutmodtagelse, som forventes at ske primo 2012. Der ansøges samtidig om anlægsbevillinger til gennemførelse af denne rokade/ombygning i 2 parallelt forløbende deleter.

Direktionen på OUH har fremsendt vedhæftede ideoplæg for rokade/ombygning på den eksisterende OUH-matrikel. Der foreslås gennemført:

1. en rokade/ombygning koncentreret om bygning 3, 5 og 17 i det sydøstlige hjørne af OUH's matrikel ud mod Sdr. Boulevard.
2. en rokade/ombygning koncentreret om højhuset og bygning 40, som udløses af AMA's (Akut Modtage Afdeling) udflytning fra højhuset, og som involverer i alt 7 afdelinger på 6 etager i højhuset og i de lokaler neurologisk afdeling råder over i bygning 40

Den førstnævnte rokade/ombygning skal muliggøre indflytning af forskningsaktiviteter og palliative og administrative funktioner i 4 etager i bygning 17, som hovedsageligt er lediggjort af reduktioner i OUH's centrale stabe. Afledt heraf kan Onkologisk afdelings lægegang flytte fra bygning 3 til bygning 5, således at der kan indrettes en ny hæmatologisk sengeafdeling (X2) i stueetagen i bygning 5, og efterfølgende etableres en ny palliativ sengeafdeling i det eksisterende hæmatologiske sengeafsnit, som i dag er placeret i Geriatrisk afdeling. Denne rokade/ombygning omfatter endvidere en rokade for de administrative funktioner i Onkologisk og Hæmatologisk afdeling.

Den sidstnævnte rokade/ombygning skal dels skaffe gynækologisk afdeling 2-4 ekstra senge og ekstra ambulatoriekapacitet, samtidig med at gynækologisk afdelings senge, som midlertidigt er placeret i højhuset, rykkes nærmere på stamafdelingen. For gynækologisk afdeling skal endvidere løses et arbejdsmiljøproblem. I højhuset skal udflytningen af AMA give plads til aktivitetsbetingede udvidelser for Infektionsmedicinsk afdeling, Neurologisk afdeling og det nyoprettede Respirationsinsufficienscenter Syd. Endelig skal rokaden sikre de ortopædkirurgiske og plastikkirurgiske afdelinger en mere rationel lokaleplacering.

OUH gør opmærksom på, at alene etableringen af Respirationsinsufficienscenter Syd vil medføre afledte driftsudgifter, som ikke dækkes af meraktivitetsafregning, og at der i en parallel sag forelægges regionsrådet en ansøgning om driftsmidler til respirationsinsufficienscenteret.

OUH anmoder om, at der afsættes separate anlægsbevillinger til ovennævnte rokader, hhv. 15,5 mio. kr. (indeks 124,9) i 2012 til Delrokade 1 (bygning 3, 5 og 17) og 11,5 mio. kr. (indeks 124,9) i 2012 til Delrokade 2 (Højhus og bygning 40). OUH foreslår at anlægsbevillingerne finansieres dels af det afsatte rådighedsbeløb vedr. indretning af ændrede funktioner på OUH (66 mio. kr. puljen), hvoraf der rester 12,322 mio. kr. regnet i indeks 124,9 og restbeløbet 14,678 mio. kr. af det afsatte rådighedsbeløb til ombygninger i forlængelse af færdiggørelsen af FAM (Fælles Akut Modtagelse) i Odense, som omregnet i indeks 124,9 udgør 20,243 mio. kr., således at der herefter henstår 5,565 mio. kr. (indeks 124,9) af nævnte rådighedsbeløb.

Det er aftalt med OUH's direktion, at der etableres en samlet organisering af gennemførelsen af rokaderne og ombygningerne i medfør af Region Syddanmarks regler for byggestyring.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet,

- at de fremsendte ideoplæg godkendes som grundlag for planlægning, projektering og udbud af de nævnte to delrokader,
- at der meddeles anlægsbevilling og frigives rådighedsbeløb for de to nævnte delrokader med hhv. 15,5 mio. kr. og 11,5 mio. kr. (indeks 124,9) i 2012 og negativ anlægsbevilling på -14,678 mio. kr.(indeks 123,9) vedr. FAM Odense,
- at finansiering sker dels af de afsatte beløb vedr. indretning af ændrede funktioner med i alt 12,322 mio. kr.(indeks 124,9), dels reduktion af det afsatte rådighedsbeløb vedr. FAM Odense med 14,678 mio. kr.(indeks 124,9), og
- at sundhedsdirektøren bemyndiges til at godkende anlægsbevillingen indenfor den meddelte økonomiske ramme.

Migreret

Bilag

Sengerokade samt palliative senge på OUH, Odense Universitetshospital - Ideoplæg - ideoplæg X2 2011 10 28.pdf

Sengerokade samt palliative senge på OUH, Odense Universitetshospital - Ideoplæg - Ideoplæg rokade - 2011 10 31.doc

Punkt 6: Rengøring på somatiske sygehus i Region Syddanmark

11/25377

Resume

Sundhedsudvalget har bedt om en orientering vedr. rengøring på regionens somatiske sygehuse, herunder information om kvalitetskontroller, som relaterer sig til rengøringen.

Generelt kan det fremhæves, at samtlige sygehuse gør rent med udgangspunkt i Dansk Standard: Infektionshygiejne i sundhedssektoren DS 2451-10.

Sundhedsudvalget har bedt om en orientering vedr. rengøring på regionens somatiske sygehuse i forbindelse med rundvisning på Sygehus Lillebælt og orientering omkring Patientsikkert Sygehus, herunder operationsafdelingernes arbejde med Sikker Kirurgi.

Nedenfor beskrives den standard, som de enkelte sygehusenheder gør rent efter, hvem der har rengøringsopgaven, samt hvem der kontrollerer, og hvordan rengøringskvaliteten kontrolleres.

Sygehus Sønderjylland

I Sygehus Sønderjylland er krav til rengøringen fæstnet i sygehusets hygiejnehåndbog. De retningslinjer, der er for udførsel og kontrol af rengøringen tager udgangspunkt i to standarder. Det drejer sig om DS 2451-10 og INSTA 800. DS 2451-10 omhandler minimering af smitte fra risikoområder, mens INSTA 800 sætter krav til den udførte rengøring af vægge, gulv, loft og inventar.

Udover krav til kvaliteten af rengøringen, stilles der krav til uddannelse af personale, udstyr samt ledelse af rengøringsopgaven. Disse krav er angivet i kontrakten med sygehusets rengøringsleverandør.

Rengøringen varetages pr. 1. november 2011 af Elitemiljø.

Det er rengøringsleverandøren, der forestår de månedlige kontroller med rengøringen, og de udføres som visuel inspektion. Hertil kommer stikprøvekontroller af rengøringen, som foretages af sygehusets eget Servicecenter. Den visuelle kontrol udføres via et kontrolskema, og antallet af lokaler, der foretages inspektion af, udvælges i forhold til retningslinjen i INSTA 800.

Sygehus Lillebælt

Sygehus Lillebælt gør rent efter DS 2451-10.

Rengøringen varetages af ISS dog undtaget på Vejle Sygehus, hvor sygehusets egen driftsafdeling gør rent. Rengøringen foregår på alle matrikler efter samme standard.

Kontrol af rengøringen på Sygehus Lillebælt gennemføres som stikprøvekontrol af Dansk Servicerådgivning Aps. Desuden foretages der løbende egenkontrol dels af ISS og dels af egen rengøringsenhed. Kontrollen foretages på et bredt udsnit af forskellige lokaletyper på udvalgte afdelinger/områder. Det er til enhver tid Dansk Servicerådgivning Aps, der bestemmer, hvilke afdelinger/områder og lokaler, der skal kontrolleres.

Udover krav til kvaliteten af rengøringen, stilles der krav til uddannelse af personale og ledelse af rengøringsopgaven. Disse krav er angivet i kontrakten med sygehusets rengøringsleverandør.

Sydvestjysk Sygehus

På matriklerne i Esbjerg og Grindsted udføres rengøringsopgaven af sygehusets egen serviceafdeling. Rengøringen udføres i henhold til DS 2451-10. Desuden lever Serviceafdelingen op til de infektionshygiejniske krav, der i øvrigt er implementeret på Sydvestjysk Sygehus. Serviceafdelingens kvalitetsstyringssystem er en del af sygehusets samlede system i D4 InfoNet.

På Brørup Sundhedscenter, hvor Sydvestjysk Sygehus har sin veneklinik, hører rengøringen under Service, Psykiatrien i Region Syddanmark, hvor opgaven er udliciteret til firmaet Kongsvang Rengøringservice A/S. I forbindelse med udbuddet er der udarbejdet en kravspecifikation af Dansk Servicerådgivning Aps, hvor DS 2450 (krav til ledelsessystemet), DS 2451-2 (håndhygiejne), -8 (vask), -9 (indkøb og vedligehold af udstyr) og -10 (rengøring) indgår.

Kontrol af rengøringen på matriklerne i Esbjerg og Grindsted udføres af servicelederne med stikprøvekontrol efter INSTA 800. Kontrol af rengøringen på matriklen Brørup udføres af Dansk Servicerådgivning Aps.

Odense Universitetshospital/Svendborg

Rengøringen på OUH, Odense Universitetshospital og OUH, Svendborg Sygehus, foretages som anbefalet af Håndbog for Sygehushygiejne, Statens Serum Institut og Hvidovre Hospital efter "renhedsgradssystemet". Renhedsgradssystemet er et system, der graduerer rengøringen fra rum til rum. Systemet tager udgangspunkt i rummets tilstand før rengøring og ønsket renhedsgrad efter rengøring. Systemet definerer programmeret rengøring for frekvens, metode og indsats.

Rengøringsmetoden i de enkelte lokalekategorier fastlægges med udgangspunkt i Dansk Standard: Infektionshygiejne i sundhedssektoren DS 2451-10.

Rengøringsopgaven på OUH, Odense Universitetshospital og OUH, Svendborg Sygehus, udføres af personale i Rengøring & Patientservice, som er en serviceafdeling på OUH. Afdelingen dækker alle geografiske enheder.

På OUH, Odense Universitetshospital udføres både intern og ekstern kvalitetskontrol. Den interne kvalitetskontrol udføres en gang månedligt på områder, der udvælges fra planlægningssystemet, idet områderne set over et år skal dække alle kliniske afdelinger, laboratorier og fællesområder. Kvalitetskontrollen udføres ved brug af systemet DS INSTA 800, og udføres enten af funktionsleder eller udpeget medarbejder. Den eksterne kvalitetskontrol udføres to gange om året i samarbejde med personale fra Region Sjælland.

På OUH, Svendborg Sygehus med underliggende enheder, udføres ekstern kvalitetskontrol en gang årligt, idet denne som oftest udføres af Dansk Servicerådgivning Aps.

Indstilling

Til orientering.

Migreret

Punkt 7: Opfølgning på kvalitetsmål for ventetid på operation for patienter med brækket hofte

10/15549

På Sundhedsudvalgets møde den 30. august 2011 fremlagde Sundhedsstaben resultater på kvalitetsmål for ventetid på operation for patienter med brækket hofte for 1. halvår 2011. Resultaterne viste, at der er behov for, at sygehusene igangsætter initiativer for at opnå målopfyldelse - særligt set i lyset af, at kvalitetsmålet skærpes pr. 1. januar 2012.

Kvalitetsmålet pr. 1. januar 2012: 90 % af patienter indlagt akut med brækket hofte skal opereres inden 24 timer.

Sygehusledelseskredsen har på møde den 1. november 2011 drøftet mulige fælles initiativer, som kan igangsættes for at opnå målopfyldelse.

Forslag til fælles initiativer fremadrettet omfatter journalaudit på alle patienter, der ikke opereres i tidsintervallet 0-23 timer med effekt pr. 1. december 2011. Der skal i den forbindelse månedligt afrapporteres til Sundhedsstaben. Ved audit skal sygehusene samtidig registrere, om operationen er blevet udskudt, for således at kunne indsamle information om omfanget af udskudte operationer. En af de ting, der er vigtige at få undersøgt er forhold ved patienten, idet patienter først kan opereres, når de er stabiliserede. En journalaudit kan afklare omfanget af patienter, hvor forhold ved patienten er årsag til, at operationen ikke gennemføres umiddelbart efter indlæggelse.

Sundhedsudvalget vil løbende blive orienteret om resultatet af journalaudit i forbindelse med afrapportering af resultater på kvalitetsmålet.

Indstilling

Til drøftelse.

Migreret

Bilag

Notat vedr. kvalitetsmål for hoftenære frakturer

Notat om ventetid til operation af hoftebrud på OUH

OUHs opgørelse af operationsdelay (uge 39 - 43)

Punkt 8: Mødeplan

11/629

Udvalget har vedtaget at afholde sidste udvalgs møde i 2011, den 13. december 2011.

Endvidere har Sundhedsudvalget godkendt følgende mødeplan for 2012 på tirsdage med start kl. 15:

- Tirsdag den 03. januar 2012, kl. 15-17
- Tirsdag den 24. januar 2012, kl. 15-17
- Tirsdag den 28. februar 2012, kl. 15-17
- Tirsdag den 20. marts 2012, kl. 15-17
- Tirsdag den 24. april 2012, kl. 15-17
- Tirsdag den 22. maj 2012, kl. 15-17
- Tirsdag den 19. juni 2012, kl. 15-17
- Tirsdag den 28. august 2012, kl. 15-17
- Tirsdag den 25. september 2012, kl. 15-17
- Tirsdag den 23. oktober 2012, kl. 15-17
- Tirsdag den 20. november 2012, kl. 15-17
- Tirsdag den 18. december 2012, kl. 15-17

Møderne er koordineret med regionsrådsmøder, forretningsudvalgs møder og andre udvalgs møder i 2012.

Indstilling

Det indstilles,

- at næste møde afholdes den 13. december 2011 kl. 15:00 i regionshusets mødelokale 4.

Migreret

Punkt 9: Meddelelser

11/629
Migreret

Punkt 10: Eventuelt

11/629
Migreret