

REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 06-04-2021

Mødedato Tirsdag d. 06. april 2021 kl. 15:00

Mødested Video

Mødedeltagere Poul-Erik Svendsen, A, Kristian Nørgaard, V, Andrea Terp, A, Poul
Fremmelev, A, Michael Nielsen, C, Villy Søvnal, F, Anne-Marie
Palm-Johansen, O, Henriette Schlesinger, V, Mustapha Itani, V, Preben
Jensen, V, Lars Mogensen, Ø

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af høring af akutplan for Region Syddanmark.....	3
Beslutning om nedsættelse af regional arbejdsgruppe inden for det urologiske speciale.....	5
Orientering om "Børn og unge som pårørende".....	6
Orientering om diagnosticering af endometriose.....	8
Orientering om resultater fra Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser - LUP - 2020.	11
Orientering om resultater fra den nationale monitorering af kræftpakker, 1.-4. kvartal 2020.....	14
Orientering om temarapportering 2020 vedrørende forbedringskultur i Region Syddanmark.....	15
Mødeplan.....	18
Eventuelt.....	19
Underskriftsside.....	20

Punkt 1: Godkendelse af høring af akutplan for Region Syddanmark

19/36737

Resumé

Udkast til akutplan for Region Syddanmark forelægges til drøftelse og godkendelse forud for høring. Det indstilles i sagen, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet, at udkast til akutplan sendes i høring.

Sagsfremstilling

Udkast til akutplan for Region Syddanmark forelægges til drøftelse og godkendelse forud for høring.

I henhold til tids- og procesplanen behandler sundhedsudvalget, psykiatri- og socialudvalget, det præhospitale udvalg, udvalget for det nære sundhedsvæsen samt regionsrådet i april udkast til akutplan. Herefter forventes akutplanen sendt i høring i perioden 6. maj 2021 – 30. august 2021.

Akutplanen beskriver indsatser i Region Syddanmark for at sikre sammenhæng på tværs af sektorer for at borgere med akut opstået sygdom eller skade får rette tilbud, uanset om det er hjælp til egenomsorg, hjælp fra kommunal akutfunktion, besøg hos eller af egen læge eller vagtlæge, akut ambulant besøg på sygehus eller indlæggelse.

Akutplanen baserer sig på Sundhedsstyrelsens anbefalinger til organisering af den akutte sundhedsindsats samt på Danske Regioners udspil på området.

Regionsrådet havde den 28. september 2020 en temadrøftelse vedrørende indsatsområder i akutplan 2020. Ved drøftelsen var der opbakning til de foreløbig forslag til indsatser, der blev præsenteret.

Kommunerne i regionen er løbende blevet holdt orienteret om arbejdet med akutplan, ligesom der sidder kommunale repræsentanter i såvel styregruppen som i flere arbejdsgrupper. Kommunekontaktudvalget fik på møde den 12. marts 2021 præsenteret indsatser i akutplanen.

Udkast til akutplan er vedlagt som bilag 1.

Liste med forslag til høringsparter fremgår af bilag 2.

Tids- og procesplan for arbejdet med akutplan er vedlagt som bilag 3.

Udkast til akutplan indeholder overslag over de regionale budgetmæssige konsekvenser af akutplanen. Overslag over de budgetmæssige konsekvenser af akutplanen indgår i budgetproces 2022. De budgetmæssige forudsætninger vil dog i nogen grad afhænge af de konkrete implementeringsplaner, der blandt andet skal aftales med kommuner og almen praksis efter endelig politisk behandling af akutplanen.

På mødet præsenterer koncerndirektør Kurt Espersen udkast til akutplan. På mødet deltager desuden chefkonsulent Jan Hermansen fra Sundhedsplanlægning.

Sagen behandles i sundhedsudvalget den 6. april 2021, i psykiatri- og socialudvalget den 8. april 2021, i præhospitalsudvalget den 8. april 2021, i udvalget for det nære sundhedsvæsen den 12. april, samt i regionsrådet den 26. april 2021.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At udkast til akutplan sendes i høring blandt høringsparter jf. bilag med høringsliste.

At det tages til efterretning, at overslag over de budgetmæssige konsekvenser af akutplanen indgår i budgetproces 2022

Beslutning i Sundhedsudvalget den 06-04-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Bilag 1. Udkast til akutplan

Bilag 2. Forslag til høringsparter

Bilag 3. Tids- og procesplan for arbejdet med akutplan

Punkt 2: Beslutning om nedsættelse af regional arbejdsgruppe inden for det urologiske speciale

17/30489

Resumé

Med denne sag indstilles det til regionsrådet, at der nedsættes en regional arbejdsgruppe, som skal vurdere organiseringen af urologien i Region Syddanmark og udarbejde anbefalinger, som kan medvirke til en fremtidssikring af specialet.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget er af flere omgange tidligere blevet orienteret om udfordringer inden for det urologiske speciale, herunder om iværksættelse af initiativer, der har haft til formål at tilstræbe en konsolidering af den samlede organisering og opgavevaretagelse af funktionerne på regionens 4 sygehusenheder.

På sundhedsudvalgets møde den 19. marts 2019 blev udvalget således senest orienteret om tiltag, som eksempelvis indebar en samling af udvalgte urologiske funktioner på hovedfunktionsniveau på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg (benigne nefrektomier (fjernelse af nyre, hvor der ikke er tale om kræftsygdom)) og Hynes-Anderson operationer (operation af forsnævring ved overgangen fra nyrebækkenet til urinlederen). Justering af arbejdsdelingen på udvalgte fagområder mellem regionens urologiske afdelinger har bl.a. haft til formål at bidrage til en robust kritisk masse i varetagelsen af funktionerne.

Administrationen vurderer, at der – på trods af disse særskilte og løbende initiativer – fortsat er tale om et område, som i dets nuværende organisering er og kan blive udfordret i forhold til kapacitet og rekruttering/fastholdelse af specialkompetencer.

På den baggrund foreslås, at der nedsættes en regional arbejdsgruppe med koncerndirektør Kurt Espersen som formand og med repræsentanter fra regionens 4 somatiske sygehusenheder og fra det lægefaglige specialeråd for urologi.

Gruppen skal foretage en fornyet og samlet vurdering af organisering af urologien i Region Syddanmark og pege på tiltag, der kan bidrage til en fremtidssikret og robust organisering af specialet i Region Syddanmark, og som kan understøtte fastholdelse og rekruttering af specialister inden for området.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At der nedsættes en faglig arbejdsgruppe, der skal vurdere organiseringen af urologien i Region Syddanmark og udarbejde anbefalinger, der skal medvirke til en fremtidssikring af specialet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 06-04-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Punkt 3: Orientering om "Børn og unge som pårørende"

20/57293

Resumé

I Region Syddanmarks budgetaftale for 2021 fremgår det, at aftalepartierne ønsker, at det undersøges, hvordan børn støttes som pårørende, både i somatikken og psykiatrien. På baggrund af undersøgelsens resultater vil der blive stillet forslag til, hvad der kan gøres bedre i relation til børn som pårørende. Kommuner og almen praksis inviteres til at deltage i arbejdet.

Sundhedsudvalget orienteres hermed om kommissoriet for dette arbejde.

Sagsfremstilling

I regionens budgetaftale for 2021 fremgår det, at aftalepartierne ønsker, at det undersøges, hvordan børn støttes som pårørende, både i somatikken og psykiatrien. Der tages afsæt i at børn får lov at være børn og unge, gå i skole og have et godt liv, også når mor, far eller søskende er syge. Arbejdet skal danne grundlag for at fremme bedre trivsel hos børn og unge, der er pårørende. Det overordnede formål med indsatsen er, at sygehusene kan understøtte børn og unge i at håndtere deres forældres eller søskendes sygdom, når sygehuset møder børnene og de unge samt at de kan hjælpe børnene og de unge videre til tilbud om støtte. Derved forebygges den mistvivsel hos barnet eller den unge, som måtte opstå i forbindelse med forældres alvorlige sygdomsforløb.

I forbindelse med at understøtte børn og unge i at håndtere deres forældres eller søskendes sygdom, er det målet:

- At sygehusene opsporer børn og unge til forældre og søskende med alvorlig sygdom, afdækker deres behov og understøtter børnene og de unge i at håndtere situationen.
- At sygehusene kender til og henviser til tilbud om støtte for børn og unge, som er pårørende til håndtering af alvorlig sygdom i andre sektorer og i civilsamfundet.

Der er udarbejdet et kommissorium for en arbejdsgruppe til dette arbejde, som består af repræsentanter fra sygehusene (psykiatri og somatik) samt almen praksis og kommunerne.

Der etableres to trin i arbejdsgruppens arbejde svarende til den opdelte opgaveleverance ovenfor.

- Trin et består i, at den nedsatte arbejdsgruppe tilrettelægger, indhenter og udarbejder en afdækning af området.
- I trin to skaber afdækningen grundlaget for udarbejdelsen af et idekatalog. Til denne del involveres øvrige relevante aktører til at udarbejde konkrete forslag til initiativer. Øvrige aktører er f.eks. peerrepræsentanter, frivillig koordinatorer, brugerrepræsentanter/organisationer og klinikere. Dette med henblik på at bidrage til og kvalificere udarbejdelse af et idékatalog over initiativer og indsatser.

Tværsektorielt Samarbejde er tovholder på arbejdet. Arbejdet igangsættes marts 2021, og udvalgene forelægges arbejdsgruppens resultat i november 2021.

Arbejdet skal tænkes sammen med psykiatriens kommende Center for Pårørendeinddragelse, der etableres i løbet af 2021. Derfor afleveres arbejdsgruppens leverancer efterfølgende til Center for Pårørendeinddragelse, så de det kan indgå i det

videre arbejde i regi af centret.

Kommissoriet forelægges til orientering for sundhedsudvalget den 6. april 2021, psykiatri- og socialudvalget den 8. april 2021 og udvalget for det nære sundhedsvæsen den 12. april 2021.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 06-04-2021

Til orientering.

Bilag

Kommissorium_Godkendt af Direktionen 18.januar2021.pdf - Kommissorium_Godkendt af Direktionen 18.januar2021.pdf

Punkt 4: Orientering om diagnosticering af endometriose

21/240

Resumé

Sundhedsudvalget orienteres hermed om status for diagnosticering og behandling af endometriose.

Sagsfremstilling

Endometrioseforeningen har lavet en undersøgelse, som viser at det kan tage flere år før, endometriose-ramte kvinder bliver diagnosticeret med endometriose. Endometriose er en kronisk underlivssygdom som rammer op til 10 % af kvinder i den fødedygtige alder. Blandt symptomerne er kraftige menstruationssmerter, træthed og barnløshed.

På baggrund af undersøgelsen har medlem af sundhedsudvalget Kristian Nørgaard spurgt, hvad man gør i Region Syddanmark for at stille diagnosen. Med henblik på at belyse dette, har formand for det gynækologiske- obstetriske specialeråd i Region Syddanmark beskrevet nedenstående.

Behandling og diagnosticering af kvinder med endometriose

Endometriose er en sygdom der giver sig til udtryk på mange forskellige måder. Hos rigtig mange kvinder er der ingen symptomer, mens sygdommen hos andre (enkelte) kan være invaliderende. Behandlingsmulighederne og -forløbet er derfor meget forskellige.

Mange kvinder behandles på mistanken om endometriose hos egen læge – blot ved at få p-piller, hvilket er helt i overensstemmelse med gældende faglige guidelines.

Behandlingen af endometriose kan foregå på hovedfunktionsniveau eller på højt specialiseret niveau. I Region Syddanmark varetager alle de gynækologiske afdelinger behandling på hovedfunktionsniveau efter de gældende faglige retningslinjer på området.

Den højt specialiserede behandling for endometriose varetages i dag på Rigshospitalet og Skejby. Ved sidste specialeplan fik OUH ret til at forestå højt specialiseret behandling i såkaldt formaliseret samarbejde med en af de to andre universitetsafdelinger. Det betyder, at kvinder med svær endometriose også kan blive behandlet på OUH, hvor der bl.a. er et tæt samarbejde med kirurgi og urologi.

For at kunne give optimal behandling af endometriosepatienterne i Region Syddanmark arbejdes aktuelt på, at OUH skal få denne funktion selvstændigt. Dette vil kunne reducere den i dag meget lange ventetid på udredning og behandling for patienterne på højt specialiseret niveau (med såkaldt svær endometriose) som der er ved de to andre universitetsafdelinger.

OUH har derfor igennem de seneste år iværksat flere tiltag (klinik/forskning/rekruttering/efteruddannelse) for fagligt at opnå det ønskede niveau. Dette med henblik på, at Sundhedsstyrelsen vil give denne funktion på selvstændigt højt specialiseret funktionsniveau til gynækologisk afdeling ved OUH. Det er sket med fuld støtte fra specialerådet i Region Syddanmark.

Langt de fleste patienter med symptomer på endometriose behandles uden diagnosen er endelig stillet. Diagnosen kan nemlig først endelig stilles ved en biopsi, som oftest kan stilles efter et operativt indgreb - typisk ved en laparoskopisk operation (kikkertoperation). Gennem de seneste år har det også været muligt at stille diagnosen på baggrund af ultralydsscanning, som er blevet sammenholdt med patientens sygehistorie.

Såfremt en iværksat behandling (typisk med p-piller) afhjælper patientens symptomer, vil man aldrig få stillet den endelige diagnose, da denne kræver operation, hvilket man lægefagligt til enhver tid vil fraråde – såfremt patienten kan behandles ved medicinsk behandling.

Sygdommen kan imidlertid forværres, hvorfor det kan blive nødvendigt med operation efter flere års behandling med fx p-piller. Derfor er det normalt, at der kan gå mange år inden den endelige diagnose stilles, da det kræver biopsi med patologisk undersøgelse stillet efter operation.

For at styrke udrednings- og behandlingsforløbet er der fokus på kontinuerlig efteruddannelse for almen praktiserende læger, praktiserende speciallæger i gynækologi og læger på de gynækologiske afdelinger.

Nedenstående tabel viser antallet af kvinder, som blev henvist til sygehusenes gynækologiske afdelinger med diagnosen endometriose til udredning samt antallet af kvinder, som fik diagnosen endometriose i 2019 og 2020.

,

Som det fremgår i tabellen, er antallet af henvisninger med mistanke om endometriose lavere end antallet af ny-diagnosticeret. Årsagen til dette er, at kvinder også kan blive henvist med mistanke om andre diagnoser fx cyste i livmoderen. Derfor finder man i realiteten flere med endometriose end antallet, der bliver henvist med mistanke om endometriose.

Tabel 1: Antal henviste og diagnosticeret med endometriose ved Region Syddanmarks gynækologiske afdelinger.

	2019		2020	
	Henvisninger med diagnosen endometriose til udredning*	Patienter ny-diagnosticeret med endometriose	Henvisninger med diagnosen endometriose til udredning*	Patienter ny-diagnosticeret med endometriose
Sydvestjysk Sygehus	39	96	21	55
Sygehus Lillebælt	58	77	48	102
OUH	333	664	313	722
Sygehus Sønderjylland	21	29	14	26
	451	866	396	905

Antal henviste for henholdsvis 2019 og 2020 indenfor diagnoseintervallet DN800*-DN809*.

Der gøres opmærksom på, at kvinder med endometriose symptomer også kan blive henvist til andre sygehusafdelinger end den gynækologiske, hvorfor tallet ikke er helt retvisende i forhold til det samlede antal.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 06-04-2021

Til orientering.

Bilag

Endometrioseramte kvinder skal vente mere end fem år på en diagnose

Punkt 5: Orientering om resultater fra Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser - LUP - 2020

21/12239

Resumé

Onsdag den 17. marts 2021 blev resultaterne fra Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser for 2020 offentliggjort. Resultater forlægges hermed sundhedsudvalget til orientering.

Helt overordnet ses pæne resultater for Region Syddanmark sammenholdt med landsresultatet.

Særligt gode resultater har Region Syddanmark opnået i forhold til delundersøgelsen for LUP Akutmodtagelse, hvor vi er den region, som har den højeste samlede tilfredshed.

Sagsfremstilling

Onsdag den 17. marts 2021 blev resultaterne fra Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser for 2020 offentliggjort.

I nedenstående skema ses, hvilke patient- og pårørendegrupper, der deltog i LUP 2020. Endvidere ses antallet af udleverede spørgeskemaer samt svarprocenten.

Undersøgelser i LUP 2020	Data indsamlet i 2020 i perioden	Spørgeskemaer udsendt	Svarprocent (svar)
Somatik			
Planlagt ambulante patienter	1/8 – 31/10	38.496	63 % (24.428)
Planlagt indlagte patienter	1/8 – 31/10	3.458	73 % (2.510)
	25/8 – 31/8		47 %
Akut ambulante (akutklinikker)	24/9 – 30/9	721	(340)
	25/10 – 31/10		
	25/8 – 31/8		48 %
Akut ambulante (modtagelser)	24/9 – 30/9	2.150	(1.042)
	25/10 – 31/10		
Akut indlagte	1/8 – 31/10	7.766	50 % (3.914)
Fødende	1/8 – 31/10	1.348	50 %

Årets resultater

Den samlede tilfredshed for de enkelte patientgrupper fremgår nedenfor. Resultatet vises både for Region Syddanmark som helhed og for hele landet.

Andel meget positive + positive patienter (procent)	Landsplan	Region Syddanmark
Somatik		
Planlagt ambulante	87	87
Planlagt indlagte	87	86
Akut ambulante (akutklinikker)	77	79
Akut ambulante (akutmodtagelser)	71	73
Akut indlagte	71	73
Fødende	85	83

Helt overordnet ses pæne resultater for Region Syddanmark sammenholdt med landsresultatet, og for delundersøgelsen for LUP Akutmodtagelse er Region Syddanmark den region, som har den højeste samlede tilfredshed.

Ses på delundersøgelserne vedr. planlagt ambulante og planlagt indlagte patienter klarer regionen sig også rigtig pænt. Her ligger Region Syddanmark på niveau med Region Midtjylland, men lidt dårligere end Region Nordjylland, som klarer sig bedst i forhold til den samlede tilfredshed.

Til gengæld klarer Region Syddanmark – sammen med Region Sjælland – sig knapt så godt i forhold til de fødende, hvor regionen har den laveste score i forhold til samlet tilfredshed. Ikke desto mindre ligger regionens resultater på de enkelte spørgsmål enten på eller over landsgennemsnittet.

Vedlagt er en opsummering af resultaterne for Region Syddanmark, et resultatbilag samt delrapporterne for LUP 2020.

Resultaterne for LUP Somatik kan også tilgås på www.patientoplevelser.dk/lup.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 06-04-2021

Til orientering.

Bilag

LUP 2020 - Opsamling på resultater

LUP Somatik - 1. Akut ambulante patienter (modtagelser) Rapport 2020.pdf

LUP Somatik - 1. Akut ambulante patienter (klinikker) Rapport 2020.pdf

LUP Somatik - 1. Planlagt indlagte patienter Rapport 2020.pdf

LUP Somatik - 1. Planlagt ambulante patienter Rapport 2020.pdf

LUP Somatik - 1. Fødende kvinder Rapport 2020.pdf

LUP Somatik - 1. Akut indlagte patienter Rapport 2020.pdf

LUP Resultatbilag - final

Punkt 6: Orientering om resultater fra den nationale monitorering af kræftpakker, 1.-4. kvartal 2020

18/10166

Resumé

Resultater fra den nationale monitorering af forløbstider i kræftpakker forventes offentliggjort den 7. april 2021. Sundhedsudvalget orienteres på mødet om resultaterne i den nationale rapport.

Sagsfremstilling

Resultater fra den nationale monitorering af forløbstider i kræftpakker forventes offentliggjort den 7. april 2021. På mødet orienteres sundhedsudvalget nærmere om resultaterne i den nationale rapport.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 06-04-2021

Til orientering. Oplæg vedlægges.

Bilag

Oplæg, pkt. 6, 06-04-2021 - Monitorering af kræftområdet

Punkt 7: Orientering om temarapportering 2020 vedrørende forbedringskultur i Region Syddanmark

21/15798

Resumé

Som en del af afrapporteringen af målbillederne til regionsrådet gives årligt en temaafrapportering om arbejdet med at skabe en forbedringskultur i regionen. I sagen orienteres der om arbejdet i 2020 og de første måneder af 2021 med fokus på initiativer og læring under coronapandemien, som har testet forbedringsmodellen og forbedringskulturen. Samlet set har der på trods af coronapandemien været fremdrift i arbejdet med at skabe en forbedringskultur i det forløbne år. Udfordringerne har været medvirkende til, at der er blevet tænkt i nye baner, og modellen har understøttet arbejdet med at finde nye veje og løsninger.

Sagsfremstilling

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

Den Syddanske Forbedringsmodel er i dag udbredt i hele organisationen i Region Syddanmark. Hensigten med Den Syddanske Forbedringsmodel er, at den skal skabe grundlaget for forbedringer, der primært er til gavn for patienterne, men også for organisationen.

Arbejdet med Den Syddanske Forbedringsmodel er et samarbejde mellem ledelse og medarbejdere. Ledelsen sætter rammerne, og medarbejderne peger på både problemer og løsninger. Det er medarbejderne, der er eksperter i hverdagen, og det er dem, der driver løsningerne.

For at fastholde en fælles udvikling af Den Syddanske Forbedringsmodel, blev der i 2018 etableret en styregruppe, bestående af direktører fra alle sygehusenheder, socialområdet og regionshuset. Der er ligeledes etableret en fælles koordinerende enhed på regionalt niveau, kaldet Fællesfunktionen samt et forbedringsledernetværk, som består af lokale forbedringsledere fra enhederne. Styregruppen, forbedringsledernetværket og Fællesfunktionen har som fælles opgave at sikre, at Den Syddanske Forbedringsmodel styres, koordineres og udvikles, så den støtter forbedringsarbejdet på alle niveauer i Region Syddanmark. Der uddannes løbende i forbedringsledelse og i Avanceret Lean Træning (ALT), som er de nødvendige uddannelsesmæssige grundpiller i Den Syddanske Forbedringsmodel. Alle ovennævnte understøttende funktioner har i det seneste år været aktive og fungerende på trods af coronapandemien.

Forbedringsarbejde som kultur - i en forandringstid som coronapandemien

Den Syddanske Forbedringsmodel skal bruges der, hvor udfordringerne – og dermed mulighed for forbedringer – er. I modellen er der indbygget en kultur, hvor der hele tiden ledes efter spild og deraf følgende forbedringspotentialer. Ligesom øvrige områder har forbedringsarbejdet i det seneste år været udfordret af coronapandemien. Den Syddanske Forbedringsmodel er dog den samme uanset, den skal blot tilpasses den kontekst, som den skal forbedre ind i. Det er en måde at gøre tingene på – en model til at lede og udvikle organisationen - ikke blot et redskab. Elementerne i modellen skaber rammerne for forbedringstiltagene – men det er den fælles forbedringskultur, som skal drive det daglige arbejde med at finde og realisere potentialer for forbedring og dermed sikre at resultater og mål opnås. Forbedringsarbejdet er en kulturrejse, og det fokus har været fastholdt i hele 2020 på trods af coronapandemien.

Implementeringen af forbedringsmodellen har styrket og gjort organisationen mere robust i forhold til at imødegå de udfordringer, som coronapandemien har stillet det syddanske sundhedsvæsen overfor i 2020. Særligt har fokus på ledelse været vigtig, men også de specifikke elementer i modellen har været intensivt brugt i en tid, hvor kapaciteten er presset.

Forbedringsmodellens måde at analysere og tilrettelægge processer på har været helt centrale i opbygningen af både vaccinations- og testcentre, men også i omlægningen af kapaciteten under den første coronabølge i foråret 2020. Med knappe ressourcer og kort tid tilgængeligt har man med metoderne fra forbedringsmodellen kunnet etablere og drive velfungerende test- og vaccinationscentre, der har borgeren og fokus på minimering af spild som omdrejningspunkt.

Omlægningen af kapaciteten i foråret 2020 har ført til en pukkel af behandlinger, som man siden sommeren 2020 har arbejdet med at nedbringe, igen med anvendelse af metoderne fra Den Syddanske Forbedringsmodel.

Ledelse tæt på

Et af kerneprincipperne i Den Syddanske Forbedringsmodel er, at ledelsen er tæt på, hvor arbejdet udføres, og har føling med arbejdet i praksis. Coronapandemien og de medfølgende restriktioner har ført til mere tilgængelighed og ledelse tæt på de kliniske afdelinger og på socialområdet, fordi lederne under coronapandemien har haft et mere begrænset antal møder og aktiviteter ude af huset. Hermed er der frigivet tid, og det har medført et større rum for at gøre brug af forbedringselementerne i Den Syddanske Forbedringsmodel og drive forbedringsarbejdet og -kulturen fra ledelsens side.

Forbedringsworkshops

Forbedringsworkshops er et centralt element i modellen, hvor komplekse problemstillinger behandles med bred deltagelse. Det betyder, at det for eksempel både kan være ledere, medarbejdere, patienter og borgere, som sammen arbejder på og udvikler løsninger med patienten eller borgeren i centrum. Det har derfor med coronapandemien været en udfordring, at der har været restriktioner for det fysiske fremmøde. På trods af dette har der alligevel været afholdt workshops, og det har samtidigt ført til, at der er tænkt i nye baner med hensyn til afvikling og afrapportering.

Tavlemøder

Tavlemøder er et andet centralt element som anvendes i Den Syddanske Forbedringsmodel. Traditionelt er forbedringstavlen et fysisk whiteboard, hvor forbedringsindsatsens mål og data er synlige for alle, der arbejder med det pågældende område. Tavlemødet er også det sted, hvor ledelsen er i dialog med personalet om udfordringer, og hvor forbedringspotentialer findes i fællesskab, og hvor der aftales proces for at arbejde videre med dem. I det forløbne år har restriktionerne for det fysiske fremmøde i enkelte tilfælde sat begrænsninger for muligheden for at arbejde med de fysiske tavler. I stedet er der tænkt nyt og arbejdet med forskellige former for digitale tavlemøder og løsninger tilpasset de enkelte enheder og afdelingers behov.

Uddannelseselementer i modellen

Endeligt har de forskellige uddannelseselementer i modellen fortsat været udbudt. Coronapandemien har her gjort det nødvendigt i højere grad at anvende virtuel undervisning. En læring som også fremadrettet kan bruges til at reducere spild i form af transporttid.

Konkrete eksempler fra forbedringsarbejdet i 2020

Nedenfor gives der nogle konkrete eksempler fra forbedringsarbejdet i 2020:

- På Sydvestjysk Sygehus har anvendelsen af indgående, strukturerede analyser af processerne omkring vaccination ført til, at spildet foreløbigt er opgjort til 0,1 %, hvilket svarer til 39 vacciner ud af 31.000 stk.
- Myndighedsteamet i Vand og Jord i regionshuset har arbejdet med at skabe bedre processer med henblik på at reducere sagsbehandlingstiden. Resultater fra 30-dagesmålingen viser eksempelvis, at antallet af ophobede sager (op til tre år gamle sager) er faldet fra 39 til 1.
- Lungemedicinsk ambulatorium på OUH har arbejdet med forsamtaler ved udredning af lungekræft. Resultaterne er netop opgjort efter 365 dage og viser, at gennemløbstiden er reduceret fra 84 til 40 minutter. Patienttilfredsheden er nu på 10 på en skala fra 0-10. Medarbejdertilfredsheden er endvidere markant forbedret.
- På Socialområdet har arbejdet med dokumentation og indberetning af magtanvendelser ført til nedbringelse af fejl og hurtigere gennemløbstid. 60 dage efter en forbedringsworkshop på den sikrede døgninstitution Egely er indberetninger med fejl i type af indgreb reduceret fra 30 % til 0 %. Antal sager der overskred den tilladte gennemløbstid er endvidere reduceret fra 50 % til 14 %.
- Sygehus Sønderjylland har i samarbejde med Tønder kommune og praktiserende læger afviklet en planlagt workshop virtuelt. Workshopen forløb over 2 dage i november 2020, og en tredje workshopdag afvikles i marts 2021. Der er blevet arbejdet med at sikre rette behandlingstilbud til borgere så tæt på hjemmet som muligt og forebygge indlæggelser på sygehuset. Med kreative løsninger er det lykkedes at afvikle denne tværsektorielle workshop, jf. Forbedringsmodellens standard, selvom det foregik virtuelt.
- Psykiatrisygehuset og Sygehus Sønderjylland har i fælleskab et forbedringsspor med fokus på demensudredning i den fælles demensklínik bestående af afdelingerne Ældrepsykiatri, Ældresygdomme og Hjerne og nervesygdomme. De fælles resultater viser blandt andet, at 100 % af patienterne nu bliver visiteret efter fælles retningslinje, hvor der før opstart af forbedringsspor var 0 %
- Psykiatrisygehuset har et forbedringsspor med fokus på ADHD udredning for børn og unge, som går fra begyndelsen af første gangs samtalen til behandlingsplanen er fremsendt til patienten (forældrene). Efter første workshop er alle mål opnået efter 90 dage med 100 % målopfyldelse inden for de aftalte mål i forhold til kvalitet, service, leverance og personale. For eksempel er der opnået, at den afklarende samtale afsluttes med en behandlingsplan og et standardiseret patientforløb på tværs af afdelinger og matrikler.

Psykiatri- og socialudvalget orienteres på møde den 8. april 2021.

Sagen forelægges regionsrådet til orientering.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 06-04-2021

Til orientering.

Punkt 8: Mødeplan

21/240

Sagsfremstilling

Mødeplan godkendt af sundhedsudvalget:

Mødeplan for 2021 på tirsdage kl. 15.00-18.00:

Tirsdag den 4. maj 2021, kl. 15.00-18.00

Tirsdag den 1. juni 2021, kl. 15.00-18.00

Tirsdag den 10. august 2021, kl. 15.00-18.00

Tirsdag den 7. september 2021, kl. 15.00-18.00

Tirsdag den 5. oktober 2021, kl. 15.00-18.00

Tirsdag den 2. november 2021, kl. 15.00-18.00

Tirsdag den 30. november 2021, kl. 15.00-18.00.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 06-04-2021

Til orientering.

Punkt 9: Eventuelt

21/240

Beslutning i Sundhedsudvalget den 06-04-2021

Orientering om status for COVID-19 situationen i Region Syddanmark, herunder status for vaccinationsindsats og testning. Oplæg vedlægges.

Orientering om henvendelse ang. HPV-screening.

Bilag

Oplæg, pkt. 9, 06-04-2021 - COVID uge 14

Punkt 10: Underskriftsside