REFERAT Sygehusudvalget d. 15-11-2022

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

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden..... 3
Plan for organisering af bloddonation..... 5
Faglig ramme for kommende nærhospitaler..... 13
Opfølgning på Drifts- og udviklingsaftaler pr. 31. august 2022 for de somatiske sygehuse..... 16
Status på handleplan for karkirurgi..... 20
Status på udbygning af dialysekapaciteten..... 23
Status på arbejdet med fødeplan for Region Sjælland..... 27
Aktuelle sager..... 30
Næste møde..... 32
Godkendelse af deltagelse i møde i Sygehusudvalget den 15. november 2022..... 34

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sagsresumé
-

Sagsfremstilling
-

Økonomi
-

Indstilling
-

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Dagsordenen blev godkendt i det det blev aftalt, at dagsordenspunkt 5 behandles før dagsordenspunkt 4.

Fraværende

Bilag
.

2 (Åben) Plan for organisering af bloddonation

Sagsresumé

Der forelægges til godkendelse et forslag til en plan for den fremtidige organisering af blodområdet i Region Sjælland. Planen har til formål at robustgøre bloddonationen i Region Sjælland og dermed sikre, at vi som region kan efterleve beslutningen i Danske Regioners bestyrelse om at udbygge kapaciteten til tapning af blodplasma betydeligt, som følge af en øget efterspørgsel. Sagen er revideret efter behandling i Sygehusudvalget den 12. oktober 2022.

Sagsfremstilling

I denne sagsfremstilling forelægges et forslag til en plan for den fremtidige organisering af bloddonation i Region Sjælland, herunder tapning af fuldblod og plasma.
Sagsfremstillingen er en opdatering af den sagsfremstilling, som blev forelagt Sygehusudvalget på mødet den 12. oktober 2022. Af protokolteksten til dette møde fremgår følgende:
"Indstillingerne blev ikke anbefalet, i det der forud for en beslutning ønskes en politisk dialog med bloddonorforeningen om bl.a. deres vurdering af mulighederne for at bevare donorer ved evt. lukning af de lokale donorsteder samt deres overvejelser om en forstærket hverveindsats, der kan sikre et tilstrækkeligt donorgrundlag til realisering af den samlede plan. Hertil ønskes det at administrationen forud for en fornyet behandling af sagen bl.a. afdækker følgende:

- *Muligheden for at kompensere donorer for fx udgifter til kørsel*
- *Muligheden for at foretage plasmatapning i de eksisterende sundhedshuse"*

Nærværende sagsfremstilling er opdateret med bl.a. informationer om og administrationens indstilling til muligheden for at kompensere donorer for udgifter til kørsel og muligheden for at foretage plasmatapning i sundhedshuse. På anmodning fra udvalget deltager formand for Bloddonorerne i Region Sjælland Charlotte Dall på Sygehusudvalgets møde den 15. november 2022, og svarer på spørgsmål og præsenterer bloddonorernes perspektiv på den foreslåede plan.
Til baggrundsinformation er *vedlagt* en præsentation af blodområdet, som blev fremlagt på Sygehusudvalgets møde 8. september 2022 af cheflæge Keld Homburg fra Klinisk Immunologisk Afdeling.

<u>Baggrund</u>

Blodområdet omfatter tapning af fuldblod og plasma samt efterfølgende bearbejdning af dette ved såkaldt komponentproduktion. Det forelagte forslag til en plan for organisering af bloddonation beskæftiger sig først og fremmest med tapning af fuldblod og plasma, idet der på nuværende tidspunkt ikke vurderes at være behov for ændringer i komponentproduktionen.
Tapning af fuldblod og plasma sker med henblik på fremstilling af tre forskellige komponenter: røde blodlegemer, blodplader og plasma (den klare blodvæske uden blodceller). Fuldblod indeholder alle disse tre komponenter.
Komponenterne anvendes hovedsageligt på følgende kliniske områder:

- Hæmatologi og onkologi
- Forskellige medicinske lidelser
- Traumer
- Kirurgi
- Fødsler

Både fuldblod og plasma tappes fra frivillige donorer. Når behovet for plasma overstiger behovet for de øvrige komponenter, tappes plasma ved såkaldt plasmaferese. Ved plasmaferese føres blodcellerne tilbage til donorens blod, så det kun er plasma, der udtages fra kroppen.
Plasmaferese er mindre belastende for kroppen end fuldblodstapning, og plasmaferese kan derfor foretages hyppigere på den enkelte donor end fuldblodstapning.

Nuværende organisering af bloddonation

Fuldblodstapning, plasmatapning og komponentproduktion er i Region Sjælland forankret i Klinisk Immunologisk Afdeling, som er en regional enhed, som er placeret under Sjællands Universitetshospital.

Der tappes fuldblod på faste tappesteder på/ved sygehusene i Holbæk, Roskilde, Køge, Slagelse, Næstved og Nykøbing F. Derudover tappes der fuldblod i to mobile tappeenheder (busser) yderligere 12 steder i Regionen: Nakskov, Vordingborg, Ringsted, Kalundborg (sundhedscentret og Novo Nordisk), Korsør, Høng, Nykøbing Sjælland, Faxe, Haslev, Stege og Maribo.

Plasmatapning foretages i Holbæk, Næstved og Nykøbing F., alle steder i tilknytning til fuldblodstapningen. Plasmatapning kræver særlige faciliteter og kan derfor ikke foretages i mobile tappeenheder.

Komponentproduktionen (forarbejdning af fuldblod og plasma m.m.) sker i Transfusionscentret, som er placeret på Næstved Sygehus.

Donorerne i Region Sjælland er organiseret i otte lokale enheder, som hører under de overordnede organisationer Bloddonorerne i Danmark og Bloddonorerne i Region Sjælland. De lokale enheder, som tidligere blev kaldt "donorkorps", har til opgave at organisere og fastholde donorerne samt at hverve nye donorer efter behov. Denne indsats finansieres primært gennem et såkaldt tappegebyr på 51 kr. pr. tapning, som Region Sjælland betaler til de lokale enheder.

Der er i øjeblikket ca. 13.500 fuldblodsdonorer og 3.000 plasmadonorer i Region Sjælland, og der er et betydeligt sammenfald mellem de to grupper.

Bloddonorerne i Region Sjælland har et tæt samarbejde med Klinisk Immunologisk Afdeling.

Udvikling og udfordringer for bloddonation

Der er i de senere år sket en betydelig stigning i behovet for plasma. Dette skyldes især en stigning i brugen af lægemidlet immunglobulin, som fremstilles ved brug af plasma. Denne stigning forventes at fortsætte i de kommende år. Immunglobulin er kroppens 'egen-producerede' antistoffer og kan som lægemiddel anvendes til at behandle patienter, hvis immunsystem ikke fungerer, som det skal. Som følge af det stigende behov for plasma, kan produktionen af plasma i Danmark ikke længere dække behovet. Samtidig er den internationale forsyningssituation usikker og præget af stigende priser og udsving i produktionen, bl.a. som følge af COVID-19. Konsekvenserne af mangelsituationen for patienterne er hyppigere infektioner, flere hospitalsindlæggelser (som også øger sundhedsvæsnets udgifter) og ringere livskvalitet.

For at sikre fremtidig forsyningssikkerhed i Danmark har Danske Regioners bestyrelse vedtaget, at regionerne skal udbygge kapaciteten til tapning af blodplasma til 280 tons om året, og at hver region skal levere sin forholdsmæssige andel heraf. For Region Sjælland betyder dette, at den nuværende plasmatapning på ca. 16 tons skal øges til ca. 40 tons.

Klinisk Immunologisk Afdeling er i løbende dialog med Bloddonorerne i Region Sjælland om behovet for at rekruttere tilstrækkeligt med donorer til den øgede plasmatapning.

Bloddonorerne er positivt indstillet over for denne opgave og ønsker, at Region Sjælland hurtigst muligt får udvidet sin kapacitet til plasmatapning.

Mens behovet for plasma som nævnt er stigende, gør dette sig ikke gældende for de øvrige komponenter, røde blodlegemer og blodplader. Behovet for fuldblodstapning er således stabilt eller let faldende. Både Bloddonorerne i Region Sjælland og Klinisk Immunologisk Afdeling er derfor i gang med et gradvist skifte fra primært at have fokus på fuldblodstapningen til i højere grad at have fokus på plasmatapningen.

I Region Sjælland er der i dag den problemstilling, at en del af de tidligere omtalte "mobile tappesteder" (de tappesteder, der betjenes af de mobile enheder) kun benyttes af få donorer. Dette gælder tappestederne i Korsør, Høng, Nykøbing Sjælland, Faxe, Haslev, Stege og Maribo. På de mobile tappesteder kan der kun udføres fuldblodstapning, som giver et lavt plasma-

udbytte sammenlignet med plasmatapning via plasmaferese-metoden. Det er derfor administrationens vurdering, at omkostningerne til en opretholdelse ikke står mål med udbyttet og antallet af donorer.

Forslag til fremtidig organisering af bloddonation i Region Sjælland

Der er på blodområdet en bevægelse i retning af et større og større behov for plasmatapning, mens behovet for fuldblodstapning er stabilt og måske endda let faldende.

Bloddonororganisationen i Region Sjælland er opmærksom på denne udvikling og ønsker, at donorernes indsats gør størst mulig gavn. Bloddonorerne ønsker med andre ord at være en aktiv medspiller i en omstilling fra, at der overvejende tappes fuldblod, til at der i langt højere grad tappes plasma. Region Sjælland har derfor over en længere periode været i en positiv dialog med Bloddonorerne i Region Sjælland om en mulig plan for den fremtidige organisering af blodområdet, som kan sikre denne omstilling.

Den foreslåede plan indebærer, at der etableres nye plasmatappesteder i Køge, Slagelse og Roskilde, og at åbningstiderne på alle plasmatappestederne samtidig udvides, så flere borgere har mulighed for at donere blod. Dette skal gøre det muligt gradvist at øge plasmatapningen i Region Sjælland fra 16 til 40 tons om året, hvorved Region Sjælland vil kunne leve op til aftalen med de øvrige regioner.

Ift. fuldblodstapning indebærer planen, at de mobile tappesteder i Korsør, Høng, Nykøbing Sjælland, Faxe, Haslev, Stege og Maribo lukkes. Disse tappesteder giver i dag et meget lille udbytte og er derfor ikke nødvendige for, at Region Sjælland kan opretholde den fornødne produktion af røde blodlegemer og blodplader. Formændene for de lokaler bloddonorenheder, som dækker disse mobile tappesteder, har givet deres opbakning til, at tappestederne lukkes.

Tidsplan m.m.

Den konkrete tidsplan for den foreslåede omstilling ser sådan ud:

2023:

- Etablering af plasmatapning i Køge
- Nedlukning af de mobile tappesteder i Korsør, Høng, Nykøbing Sjælland, Faxe, Haslev, Stege og Maribo

2024:

- Etablering af plasmatapning i Slagelse
- Udvidelse af åbningstiderne på plasmatappestederne i Holbæk, Næstved og Nykøbing F.

2026-2027:

- Etablering af plasmatapning i Roskilde

Etableringen af plasmatapning i Køge påbegyndes med det samme. Dette sker i lejede lokaler på Lykkebækvej 14 tæt på sygehuset, idet der ikke er dimensioneret med donortapning i det nye byggeri på SUH, Køge. Lokalerne på Lykkebækvej 14 er klar til brug, og plasmatapning vil derfor kunne påbegyndes i starten af 2023.

Etableringen af plasmatapning i Slagelse påbegyndes i 2023. Der er identificeret egnede lokaler på Slagelse Sygehus, men der er behov for ombygning. Plasmatapning i Slagelse forventes at kunne være i drift i starten af 2024.

Etablering af plasmatapning i Roskilde afventer, at der bliver ledige lokaler til rådighed i forbindelse med flytning af funktioner fra SUH, Roskilde til SUH, Køge. Der vil formentlig være behov for ombygning af disse lokaler. Det forventes, at etableringen af plasmatapning i Roskilde kan påbegyndes senest i 2026, og at plasmatapningen kan være i fuld drift senest i 2027.

Sideløbende med etableringen af de nye plasmatappesteder udvides plasmatappekapaciteten i Næstved, Holbæk og Nykøbing F., som følge af at åbningstiderne på de tre tappecentre udvides. De nye åbningstider forventes at være indfaset i løbet af 2024.
Der vil også være behov for en betydelig indsats for at hverve nye donorer til plasmatapningen. Denne indsats planlægges og gennemføres i tæt samarbejde med bloddonororganisationen. Bloddonororganisationen er meget positiv over for at skulle løse denne opgave og vurderer samtidig, at det kan lade sig gøre at hverve det fornødne antal donorer.
De mobile tappesteder i Korsør, Høng, Nykøbing Sjælland, Faxe, Haslev, Stege og Maribo foreslås lukket i løbet af 2023. De mobile tappesteder betjenes som nævnt af to mobile tappeenheder. Den ene af disse (den største) er for nylig blevet renoveret. Den anden (den mindste) er i dårlig stand og vil skulle gennemgå en større istandsættelse, hvis den fortsat skal være i brug i fremtiden. En sådan istandsættelse vurderes at ville beløbe sig til 0,6 mio. kr. Hvis de ovennævnte mobile tappesteder lukkes, vil de resterende mobile tappesteder kunne varetages af den store, renoverede, mobile tappeenhed. Derved spares der udgifter til istandsættelse samt fortsat drift af den lille mobile tappeenhed.
Ovennævnte tiltag vil, sammen med en række mindre effektiviseringstiltag, medføre, at Region Sjælland fra 2027 vil kunne leve op til målet om at tappe 40 tons plasma om året. Ca. 6 ud af de 40 tons vil stamme fra fuldblodstapning (som også giver et udbytte af plasma), mens de resterende ca. 34 tons vil stamme fra ren plasmatapning.
<u>Overvejelser vedrørende eventuel bevarelse af de små mobile tappesteder</u>
Som alternativ til administrationens forslag vil de mobile tappesteder i Korsør, Høng, Nykøbing Sjælland, Faxe, Haslev, Stege og Maribo kunne bevares ud fra et nærhedshensyn. Det er dog administrationens vurdering, at en sådan løsning kan få konsekvenser for muligheden for at øge plasmatapningen op til målsætningen på 40 tons plasma om året.
Hvis bloddonororganisationen skal bruge kræfter på at fastholde og rekruttere donorer til de små mobile tappesteder, vil dette alt andet lige gøre det sværere at rekruttere det fornødne antal plasmadonorer. Samtidig må der imødeses en risiko for, at det nødvendige fokus på at øge antallet af plasmadonorer vil medføre, at donorgrundlaget for de små mobile tappesteder i fremtiden vil blive yderligere forringet.
Tilsvarende vil den fortsatte drift af de små mobile tappesteder binde ressourcer fra Klinisk Immunologisk Afdeling, som ellers kunne anvendes til at sikre succesfuld implementering af forøgelsen af plasmatappekapaciteten i Region Sjælland. Endelig vil en fastholdelse af de små mobile tappesteder som nævnt indebære en kortsigtet engangsudgift på 0,6 mio. kr. til renovering af den lille mobile tappeenhed.
Det forventes, at en stor del af de donorer, som i dag benytter de små mobile tappesteder, vil have mulighed for at benytte ét af de øvrige tappesteder. Det kan i den forbindelse overvejes at øge åbningstiden på de tilbageværende mobile tappesteder, så det bliver lettere for donorerne at passe blodtapningen ind i deres kalender. Erfaringen fra tidligere lukninger af tappesteder er, at der kun er ganske få donorer, som stopper med at donere blod som følge af lukningerne.
<u>Mulighed for at kompensere donorer for udgifter til kørsel</u>
Såfremt donorerne skal kompenseres for udgifter til kørsel til og fra tappestederne, antages det at skulle ske efter en af de gældende statslige takster for kørsel i egen bil. Der forefindes en høj takst på 3,70 kr. pr. km. for kørsel op til 20.000 km. pr. år og en lav takst på 2,17 kr. pr. km. for kørsel over 20.000 km. pr. år. Der er eksempler på, at den lave takst anvendes også for kørsel

under 20.000 kr. pr. år. Det antages, at kørselsgodtgørelsen vil kunne udbetales skattefrit, men dette er ikke undersøgt til bunds.
Såfremt donorerne skal kompenseres for udgifter til kørsel, vil det af administrative grunde formentlig være nødvendigt at beregne kørselsomfanget ud fra afstanden mellem donorens bopæl og tappestedet. Dette, til trods for at donorer, som ikke bor i nærheden af et tappested, normalt vil besøge tappestedet, når de som følge af andet ærinde i forvejen befinder sig i nærheden af dette. Det er administrationens vurdering, at man i praksis vil komme til at kompensere donorerne for et stort omfang af kørsel, som ikke i praksis udgør ekstra kørsel for donorerne. Ved indførelsen af en ordning med kompensation for udgifter til kørsel vil der skulle tages stilling til, om der skal opereres med en minimumsgrænse, sådan at donorer, der bor tæt på et tappested, ikke kompenseres for kørsel til tappestedet.
Der er ikke foretaget en analyse af de nuværende donorers gennemsnitlige afstand fra bopæl til nærmeste tappested (med eller uden lukning af nogle af de mobile tappesteder) og af sammenhængen mellem denne afstand og donorernes tappefrekvens. Derfor er det svært at beregne, hvad den samlede udgift for Region Sjælland vil være ved udbetaling af kompensation for kørsel efter henholdsvis den lave og den høje takst.
I et fremtidigt scenarie med 50.000 plasmatapninger og 25.000 fuldblodstapninger årligt og et antaget gennemsnitligt transportomfang på 20 km. pr. tapning (10 km. hver vej) vil udgiften løbe op i 5.550.000 kr. om året ved anvendelse af den høje statslige takst og 3.255.000 kr. om året ved anvendelse af den lave statslige takst. Dette kan alene betragtes som foreløbige overslag. Hertil vil komme betydelige administrationsomkostninger, der vil skulle afholdes af Klinisk Immunologisk Afdeling.
Det skal holdes for øje, at det fremgår af både dansk lovgivning (blodforsyningsloven) og EU-lovgivning, at bloddonation foregår frivilligt og uden økonomisk kompensation. Der udbetales i dag et tappegebyr på 51 kr. pr. tapning til den lokale enhed i bloddonororganisationen. Disse penge bruges til erkendtligheder til donorerne (f.eks. gaver efter et vist antal tapninger) og til arrangementer og kampagner, som har til formål at hverve og fastholde donorer. Derudover finansierer Region Sjælland en regional pulje, som anvendes til regionale kampagner m.m.
Bloddonorerne i Region Sjælland er bekymrede for, at en ordning med kompensation for kørselsudgifter kan komme i konflikt med bloddonorernes tradition for at donere blod som en frivillig og almennyttig indsats. Derudover vurderer bloddonorerne, at en sådan kompensationsordning ikke er nødvendig ift. at kunne skaffe og fastholde det fornødne antal donorer fremover.
Det skal derudover bemærkes, at en eventuel ordning i Region Sjælland vedrørende kompensation for kørselsudgifter må antages at få betydning for de øvrige regioners aftaler med bloddonorerne. Der er i dag kun mindre variationer mellem regionernes individuelle aftaler med bloddonorerne om vilkårene for donortapning i den enkelte region. Der er endvidere ved at blive taget initiativ til at sikre en endnu større harmonisering af aftalerne, i forbindelse med at regionerne skal løse en fælles opgave med at sikre national selvforsyning af plasma.
På baggrund af ovenstående er det administrationen anbefaling, at der ikke indføres en ordning med kompensation for udgifter til kørsel i forbindelse med bloddonation. Såfremt der er et politisk ønske om at indføre en ordning om kompensation for kørselsudgifter, er det vurderingen, at forslaget bør rejses tværregionalt, frem for at der bliver indført en særskilt ordning i Region Sjælland.
<u>Mulighed for at foretage plasmatapning i eksisterende sundhedshuse</u>

De foreslåede fremtidige plasmatappesteder i Køge, Slagelse og Roskilde er valgt, fordi der disse steder er et stort donorgrundlag. Dette er en forudsætning for, at omkostningerne til tapning af plasma kan holdes på niveau med den aftalte afregningspris på 1.350 kr. pr. kg.
Der har i en længere årrække været fokus på rekruttering af donorer i områderne omkring de eksisterende sundhedshuse. Dette, for at kunne bibeholde en økonomisk forsvarlig fuldblodstapning de pågældende steder. Til trods for denne indsats er donorgrundlaget disse steder fortsat meget lavt. Plasmatapning i sundhedshusene vil derfor kun kunne give et mindre bidrag til den samlede produktion i Region Sjælland, såfremt Region Sjælland skal leve op til målsætningen om at levere 40 tons plasma om året. Endvidere vil omkostningerne til denne produktion komme til at ligge langt over afregningsprisen på 1.350 kr. pr. kg. En løsning med plasmatapning i de eksisterende sundhedshuse kan derfor ikke anbefales.

Økonomi

Udgifterne til plasmatapning udgør 10 mio. kr. i perioden 2023 til 2026 samt 0,4 mio. kr. varigt. I tabel 1 herunder er en fordeling af udgifterne inddelt i etableringsudgifter, varige driftsudgifter og indtægtsdækkede driftsudgifter gennem salg af plasma. Budgetfinansieringen gives dels ved mindreforbrug på puljen budgetinitiativer til senere fordeling og dels bufferpuljen. Under tabellen er en uddybning af udgifterne.

Tabel 1. Udgifter til plasmatapning i perioden 2023 til 2026 samt 2027 og frem.

(mio. kr.)	2023	2024	2025	2026	2027 og frem
Udgifter					
Etableringsudgifter	4,8	0,2	-	3,4	-
Varige driftsudgifter	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Udgifter i alt	**5,2**	**0,6**	**0,4**	**3,8**	**0,4**
Budgetfinansiering					
Bufferpulje	4,8	0,2	-	3,4	-
Budgetinitiativer til senere fordeling	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Budgetfinansiering i alt	**5,2**	**0,6**	**0,4**	**3,8**	**0,4**
I alt	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**

Etableringsudgifter

Etableringsudgifterne består af udgifter til ombygning, inventar og personale. Ombygningsudgifterne er ombygninger af lokaler, primært i Slagelse og Roskilde, for at kunne varetage plasmatapningsopgaven. Inventarudgifter er mindre indkøb så som tappelejer og mindre frysere, hvor der ikke er behov for leasing af anskaffelserne. Personaleudgifter er midlertidige udgifter til projektledelse og administration herunder hvervning, registrering og visitation af nye donorer. I tabel 2 herunder er en fordeling af udgifterne.

Tabel 2. Udgifter til etablering af plasmatapning i perioden 2023 til 2026 samt 2027 og frem.

	2023	2024	2025	2026	**I alt**
Ombygning	2,7	-	-	2,5	**5,2**
Inventar	1,1	0,1	-	0,6	**1,7**
Personale	1,0	0,1	-	0,3	**1,4**
I alt	**4,8**	**0,2**	**-**	**3,4**	**8,4**

Ombygningerne i de enkelte år er baseret på skøn for, hvornår plasmatappestederne kan etableres. Ved udskydelse af etableringen vil bevillingen kunne indgå i sygehusets overførsel af mindreforbrug mellem årene.

Varige driftsudgifter

Varige driftsudgifter er driftsudgifter, der ikke kan indeholdes i afregningsprisen på 1.350 kr. pr. kg. plasma. Udgifterne udgør 0,4 mio. kr. varigt, hvoraf 0,3 mio. kr. er leasing af nedfrysere, og 0,1 mio. kr. er husleje for lokalerne i Køge på Lykkebækvej 14. Leasing af nedfryserne vurderes til at have en levetid på fem år.

Indtægtsdækkede driftsudgifter gennem salg af plasma

Plasma tappet i regionerne opkøbes af den fællesregionale indkøbsorganisation Amgros. Der er truffet beslutning om, at afregningsprisen fremover skal være 1.350 kr. pr. kg. Denne afregningspris er beregnet til at kunne dække driftsudgifterne på et mindre plasmatappested. I national sammenhæng vil de kommende plasmatappesteder i Region Sjælland være at regne for mindre plasmatappesteder.

Det vurderes, at afregningsprisen på 1.350 kr. pr. kg vil kunne dække de fleste af Region Sjællands fremtidige løbende udgifter til plasmatapning, herunder udgifter til løn, udskiftning af inventar, transport, forbrugsvare, analyseudgifter, donorforplejning og tappegebyr. Sænkes afregningsprisen, skal der tages stilling til udestående finansiering på området.

Indstilling

Administrationen indstiller:

1. at den forelagte plan for bloddonation godkendes.
2. at der gives bevilling til opgaven til Sjællands Universitetshospital jf. tabel 1. Bevillingen budgetfinansieres dels ved mindreforbrug på puljen budgetinitiativer til senere fordeling og dels ved bufferpuljen.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Sagen blev anbefalet. Det blev bemærket, at planens effect skal følges, og at Sygehusudvalget forelægges en status på en række nøgleparametre efter ca. 1½ år og 3 år.

Fraværende

Bilag

1. Organisering af blodområdet i Region Sjælland (DokID: 10603685 - EMN-2020-37183)

3 (Åben) Faglig ramme for kommende nærhospitaler

Sagsresumé

Der skal etableres nærhospitaler for at få mest mulig nærhed, sammenhæng og kvalitet i det samlede sundhedsvæsen i regionen. Med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens faglige ramme og præmisser for etablering af nærhospitaler bedes udvalget drøfte og komme med input til indholdet på nærhospitalerne, herunder potentialet for nye samarbejdsmuligheder, opgaveløsning og anvendelse af teknologi. Som afsæt for udvalgets drøftelse præsenteres den faglige ramme yderligere i et oplæg på mødet.

Sagsfremstilling

Denne sag omhandler ikke spørgsmål om placering af nærhospitaler og bygningsmasse, da dette håndteres i andre processer. Beslutningskompetencen om disse forhold ligger, jf. Regionsrådet behandling d. 27. september 2022, i Forretningsudvalget. Forretningsudvalget har besluttet, at de fire sundhedsfaglige udvalg drøfter indhold og funktioner på nærhospitalerne.

Sundhedsstyrelsen udgav den 3. oktober 2022 en faglig ramme for etablering af nærhospitaler. Den faglige ramme præsenteres til hhv. Det nære sundhedsudvalg (den 14. november 2022.), Sygehusudvalget (den 15. november 2022), Social- og psykiatriudvalget (den 17. november 2022.) og Udvalget for forebyggelse, det præhospitale område, forskning og innovation (den 17. november 2022) med henblik på drøftelse og input fra de respektive perspektiver, som fagudvalgene repræsenterer. Input fra drøftelserne indgår i det videre arbejde, herunder i det videre arbejde med de interesserede kommuner.

Sundhedsstyrelsens faglige ramme indeholder en række principper for, hvordan nærhospitaler kan tænkes ind i en samlet omstilling af sundhedsvæsenet, så nærhospitalerne bidrager til at mindske ulighed i sundhed og skabe nærhed, tværsektoriel sammenhæng og kvalitet i opgaveløsningen. Inden for denne ramme er der i vid udstrækning mulighed for at tænke forskellige modeller for nærhospitalerne, som imødekommer Region Sjællands og kommunernes behov og muligheder, og som med nye og innovative tilgange og brug af digitale og teknologiske muligheder får maksimal værdi ud af nærhospitalerne. Indholdet af Sundhedsstyrelsens ramme er beskrevet i *vedlagte* bilag. Derudover vil administrationen på mødet præsentere den faglige ramme som afsæt for udvalgets drøftelse.

Den faglige ramme vil sandsynligvis blive anvendt i udarbejdelsen af ansøgningskriterier. Der er på nuværende tidspunkt ikke klarhed over detaljerne i ansøgningsprocessen, hverken i forhold til krav til indhold eller tidsplanen. Dét, der på nuværende tidspunkt er klart, er, at der samlet set skal etableres op mod 25 nærhospitaler, og at der er afsat op til 4 mia. kr. til "ombygninger og nybyggeri samt investeringer i IT, teknologi og udstyr", heraf 0,5 mia. kr. til "IT, teknologi og udstyr til hjemmebehandling og sammenhæng mellem sektorer i tilknytning til nærhospitalernes opgaveløsning". Der er ikke afsat driftsmidler til nærhospitalerne.

Tidsplan for den politiske proces for nærhospitaler

16. november 2022: Fælles dialogmøde med kommunerne
November-december: Forhandlingsmøder blandt de politiske partier
19. december 2022: Endelig beslutning i Forretningsudvalget

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling
Administrationen indstiller, at udvalget drøfter Sundhedsstyrelsens faglige ramme og kommer med input til indhold og funktioner på nærhospitalerne, herunder potentialet for nye samarbejdsmuligheder, opgaveløsning og anvendelse af teknologi.

Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Sagen blev drøftet, og udvalget kom med input til indhold og funktioner i de kommende nærhospitaler. Administrationen tager udvalgets input med i det videre arbejde.

Fraværende

Bilag
1. Bilag Sammenfatning af Sundhedsstyrelsens faglige ramme for etablering af nærhospitaler (DokID: 10637117 - EMN-2022-04801)

4 (Åben) Opfølgning på Drifts- og udviklingsaftaler pr. 31. august 2022 for de somatiske sygehuse

Sagsresumé

Der forelægges med denne sag opfølgning på drifts- og udviklingsaftaler 2022 for de fire somatiske sygehuse pr. 31. august 2022.

Sagsfremstilling

Udvalget forelægges tre årlige opfølgninger på fremdriften i de fire somatiske sygehuses drifts- og udviklingsaftaler – henholdsvis pr. 31. marts, 31. maj og 31. august.
Ved opfølgningen efter august måned 2022 er gjort status for fremdriften på målene i de somatiske sygehuses drifts- og udviklingsaftaler. Drifts- og udviklingsaftalerne for de somatiske sygehuse for 2022 indeholder nedenstående seks mål:

- Overholdelse af udrednings- og behandlingsretten (nationalt mål)
- Overholde forløbstid på kræftpakker (nationalt mål)
- Høj patienttilfredshed (nationalt mål)
- Omstilling af sygehuset (regionalt mål)
- God økonomistyring (regionalt mål)
- Et sundt arbejdsklima (regionalt mål)

I det følgende er en kort gennemgang af status for hver af de ovenstående mål. Det *vedlagte* bilag indeholder en mere detaljeret opfølgning på drifts- og udviklingsaftalerne for de fire somatiske sygehuse.

<u>Nationale målsætninger</u>

Overholdelse af udrednings- og behandlingsretten

Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse har for august måned en samlet overholdelse på 91 pct., og overholder således målet på 90 pct. overholdte forløb. De øvrige tre sygehuse har for august måned overholdelsesgrader på mellem 72 og 86 pct., og overholder dermed ikke målsætningen.
Den manglende overholdelse af udrednings- og behandlingsretten skal ses i sammenhæng med ventelisteafviklingen. Alle fire somatiske sygehuse har fokus på afvikling af udskudte behandlinger, og der gennemføres meraktivitetsprojekter inden for alle specialer i det omfang, det er muligt.

Overholde forløbstider på kræftpakker

I årets aftaler er der særligt fokus på tre udvalgte kræftpakkeforløb: kræft i tyk- og endetarm, brystkræft og lungekræft. Holbæk og Nykøbing F. Sygehus har for få kræftpakkeforløb til at indgå i målingen om samlet overholdelse.
Andelen af overholdte forløb for alle kræftpakker ultimo juli 2022 er faldet for Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse til en samlet overholdelse på 63 pct. mod 65 pct. ved sidste opfølgning. Den samlede overholdelse af forløbstider for Sjællands Universitetshospital er steget til 69 pct. fra 62 pct. ved sidste opgørelse.
Ser man nærmere på overholdelsesgraden for de tre kræftpakkeforløb er der særligt fokus på i 2022: brystkræft, lungekræft og tyk- og endetarmskræft, så er overholdelsesgraden henholdsvis 53 pct., 66 pct. og 67 pct.
Overholdelsesgrader for forløbstiderne på kræftområdet er stadig utilfredsstillende.
Der er et kontinuerligt fokus på forbedringer på alle niveau f.eks. gennem de regelmæssige tavlemøder mellem koncernledelse og sygehusledelse, såvel som lokalt på sygehusene.
Der ses samtidig strukturelle rekrutteringsudfordringer og kapacitetsudfordringer på flere centrale områder (mamma-radiologi, lungemedicin, patologi, klinisk fysiologisk og

nuklearmedicin), og forventningen er, at der er behov for langsigtede løsninger for at kunne skabe et stabilt og varigt løft i målopfyldelsen af pakkerne.
For hver af de tre kræftpakkeforløb er indsatser uddybet yderligere i bilaget.
Høj patienttilfredshed
Borgernes oplevelse af kontakten med sygehuset er vigtig viden. Den Landsdækkende Undersøgelser af Patient- og pårørendeoplevelser (LUP) er fra og med 2022 ændret fra årlige til månedlige målinger, der består af både fælles nationale spørgsmål, regionale spørgsmål samt lokale spørgsmål. Spørgsmålene har et stort fokus på borgerens oplevelse af at blive mødt med lydhørhed og at være inddraget i beslutninger. LUP resultaterne opgøres på en skala fra 1-5, hvor 5 er bedst.
Ved de løbende opfølgninger fokuseres særligt på tre spørgsmål:

1. Var ventetiden fra du ankom til du blev undersøgt acceptabel?
    i. Akutmodtagelsen
2. Gav personalet dig tilstrækkelige information til, at du var tryg ved tiden efter din indlæggelse?
    i. Planlagt indlagte
    ii. Planlagt ambulant
3. Var du med til at træffe beslutninger om din undersøgelse/behandling i det omfang du havde behov for?
    i. Akut indlagt
    ii. Planlagt indlagt
    iii. Planlagt ambulant

Som det fremgår af bilaget er der udfordringer med manglende målopfyldelse i forhold til cirka en tredjedel af de 24 målpunkter. Sjællands Universitetshospital lever som det eneste sygehus op til alle målsætninger. Nykøbing Falster Sygehus lever op til 5 ud af 6 målsætninger.
Alle fire sygehuse arbejder målrettet med at sikre patienterne den bedst mulige behandling og samtidig give dem en oplevelse af fleksibilitet og indflydelse i deres behandlingstilbud. Der arbejdes løbende med at imødekomme de udfordringer patienterne oplever i forhold til inddragelse i eget sygdomsforløb, information om sygdomsforløb og behandling samt forventningsafstemning. Der arbejdes med at identificere konkrete indsatser, som skal bidrage til at forbedre den brugeroplevede kvalitet samt fremme måden patienter og pårørende inddrages på.
<u>Regionale målsætninger</u>
Omstilling af sygehuset
Region Sjælland er i gang med en omstilling af sundhedsvæsnet, der har fokus på, at flere borgere tilbydes behandling i eget hjem eller tæt på eget hjem. Formålet er at forebygge indlæggelser og genindlæggelser på sygehusene, og samtidig gøre det nemmere at være patient. Omstillingen af sygehuset har været forsinket, som følge af COVID-situation, men tager afsæt i Budgetaftalen for 2021.
Blandt de indsatser, der arbejdes med kan nævnes styrkede akutmodtagelser, behovsbestemte ambulatorier, omlægning til dagkirurgi og øget brug af virtuelle konsultationer.
Generelt kan det konstateres, at der stadig er visse udfordringer med omstillingsprocessen, som følge af de driftsmæssige udfordringer. Men der arbejdes forsat målrettet med omstillingsprocessen.
God økonomistyring
Overordnet set forventes alle fire somatiske sygehuse at have budgetoverholdelse i 2022. For Sjællands Universitetshospital forventes der et mindreforbrug på 23,9 mio. kr. hvilket dækker over et merforbrug på 16,1 mio. kr. vedrørende driften, og et mindreforbrug på 40,0 mio. kr. vedrørende internt finansierede projekter. De øvrige sygehuse har mindreforbrug på den ordinære drift.

Et sundt arbejdsklima
Hver af de fire somatiske sygehuse har opstillet og arbejdet med tre-fem særlige indsatsområder for 2022 som gennemgås i en uddybende status i det vedlagte bilag.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling
Administrationen indstiller, at Sygehusudvalget tager opfølgningen på drifts- og udviklingsaftalerne til efterretning.
Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Bilag
1. Bilag - Opfølgning på drifts- og udviklingsaftaler for de somatiske sygehuse pr. 31. august 2022.docm (DokID: 10633205 - EMN-2022-04005)

5 (Åben) Status på handleplan for karkirurgi

Sagsresumé
På mødet gives en orientering om status på handleplanen for styrkelse af karkirurgi i Region Sjælland og den videre proces. På baggrund af drøftelse med Styrelsen for Patientsikkerhed vil Forretningsudvalget på møde den 28. november 2022 få forelagt en sag med forslag til opfølgning på journalgennemgangens første del. Sygehusudvalget er inviteret til at deltage i drøftelsen af denne sag.

Sagsfremstilling
Med udgangspunkt i sagen til Forretningsudvalget den 24. oktober 2022 får udvalget en orientering om status på handleplanen for styrkelse af karkirurgi i Region Sjælland og den videre proces.

På baggrund af drøftelse med Styrelsen for Patientsikkerhed vil Forretningsudvalget på møde den 28. november 2022 få forelagt en sag med forslag til opfølgning på journalgennemgangens første del. Sygehusudvalget er inviteret til at deltage i drøftelsen af denne sag.

Sagen til Forretningsudvalget kan ses her.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling
Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Socialdemokratiet, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten, Radikale Venstre og Gitte Simoni tog orienteringen til efterretning. Venstre og Konservative tog ikke orienteringen til efterretning i det, de anbefalede Forretningsudvalget, at Region Sjælland inviterer en uvildig instans ind i patientgennemgangen.

Fraværende

Bilag

1. Status på handleplan for karkirurgi - Region Sjælland (DokID: 10646234 - EMN-2022-02438)

6 (Åben) Status på udbygning af dialysekapaciteten

Sagsresumé

Regionsrådet godkendte den 8. marts 2021 plan for udvikling af dialyseområdet 2021-2025. Med planen blev der besluttet både en styrkelse og en øget decentralisering af dialysen i regionen med etablering af to nye dialysefunktioner på sygehusene i Næstved og Køge, samt forbedrede forhold omkring feriedialyse. Etableringen af de to nye dialysefunktioner er blevet forsinket. Der gives en status for, hvornår de to dialysefunktioner kan forventes i drift og for de afledte konsekvenser for patienter med behov for dialyse og feriedialyse.

Sagsfremstilling

Kapaciteten på dialyseområdet har i en årrække været underdimensioneret i forhold til et voksende behov for dialyse. Samtidig har regionens tilbud til patienter med ønske om feriedialyse været reduceret som følge af den begrænsede kapacitet. Regionsrådet prioriterede med budgetaftalen for 2020 derfor en styrkelse af området, som midlertidigt bragte balance mellem kapaciteten på området og behovet for dialyse, og i marts 2021 godkendte Regionsrådet plan for udvikling af dialyseområdet 2021-2025, som indebærer en fortsat udbygning af dialysekapaciteten i takt med at antallet af patienter med behov for dialyse øges.
Borgerne i Region Sjælland tilbydes i dag dialyse på sygehusene i Holbæk, Slagelse, Roskilde og Nykøbing F. Plan for udvikling af dialyseområdet 2021-2025 understøtter implementering af Sygehusplanen 2010 med etablering af et mere decentralt tilbud om dialyse, således at der fremadrettet også tilbydes dialyse på sygehusene i Næstved og Køge. Det betyder, flere patienter får mulighed for at blive dialyseret tættere på eget hjem.
I forbindelse med godkendelse af planen forventedes den fysiske kapacitet øget i 2022:

1. Udvidelse af den eksisterende dialysefunktion i Nykøbing F med 2 pladser.
2. Etablering af ny dialysefunktion i Næstved (forventet driftsstart medio 2022) med gradvis udbygning af kapaciteten frem til og med 2025. Funktionen etableres som en satellitenhed under nefrologien i Holbæk.
3. Etablering af ny dialysefunktion Køge (forventet driftsstart ultimo 2022) med gradvis udbygning af kapaciteten frem til og med 2025. Funktionen etableres som en satellitenhed under nefrologien i Roskilde.

Kapacitetsudvidelsen af den eksisterende dialysefunktion i Nykøbing F er realiseret. Etablering af de to nye dialysefunktioner er imidlertid forsinket.
Det forventes, at dialysefunktionen i Næstved tages i brug ved udgangen af første kvartal 2024. Den forsinkede etablering af ny dialysefunktion i Næstved kan henføres til, at det i forbindelse med udarbejdelse af projektforslaget for projektet i 2021 viste sig et behov for etablering af *yderligere* strømforsyning og nødstrømsforsyning grundet karakteren af patientbehandlingen. Den samlede merudgift blev vurderet til ca. 7,6 mio. kr. Den 7. juni 2022, godkendte Regionsrådet anlægsbevillingen til etablering af dialysen på Næstved Sygehus. Der pågår hovedprojektering og forberedelse af byggetilladelse frem til udbud medio december 2022.
Det forventes, at dialysefunktionen i Køge kan ibrugtages ved udgangen af første kvartal 2023. Den forsinkede etablering af ny dialysefunktion i Køge kan henføres til, at afleveringen af den nye sengebygning, hvor dialysefunktionen er placeret, er udskudt. Ændringen indebærer, at den såkaldte aktiveringsplan, og den efterfølgende indflytning til fløj R udskydes til første kvartal 2023. Regionsrådet blev orienteret om projektets fremdrift i forbindelse med Regionsrådsmødet den 27. september 2022.
Den forsinkede etablering af dialysefunktionerne i Næstved og Køge indebærer, at kapaciteten til centerhæmodialyse fortsat er udfordret. I modsætning til tidligere, hvor man oplevede hyppige udskydelser af planlagte dialyser for at skaffe plads til de akutte uafviselige dialyser og

jævnligt måtte sende patienter ud af regionen for at modtage dialysebehandling, er der dog ikke tale om væsentlige konsekvenser med direkte betydning for patientbehandlingen af regionens egne borgere. Forsinkelsen indebærer dog, at en række patienter i en periode fortsat vil have længere transporttid til og fra behandling.
For at kompensere for konsekvenserne af forsinkelsen af kapacitetsudvidelsen i Næstved er den eksisterende fysiske kapacitet i dialyseambulatoriet i Holbæk udvidet gennem mindre ombygninger i ambulatoriet og på sigt forventes det at blive nødvendigt med øget åbningstid lørdage og søndage for at kunne imødekomme det stigende behov for centerhæmodialyse.
Forsinkelsen af kapacitetsudvidelsen i Køge indebærer, at der fortsat er mange patienter i de eksisterende lokaler i Roskilde, hvilket ind i mellem medfører længere ventetid, da pladserne ikke altid kan være klar til tiden. Samtidig er etablering og åbning af daghospital på sengeafdelingen udskudt, da en stue til dialysen skulle være omlagt til dagspladser ved flytning til Køge.
Den forsinkede kapacitetsudvidelse indebærer imidlertid også, at den ønskede kvalitetsforbedring omkring feriedialyse endnu ikke er realiseret som forudsat i plan for udvikling af dialyseområder 2021-2025.
Den ønskede kapacitet til feriedialyse, svarende til én patient per uge ved de fire dialyseenheder i Holbæk, Slagelse, Roskilde og Nykøbing er på nuværende tidspunkt alene realiseret i Nykøbing, hvor den fysiske kapacitet til centerhæmodialyse er realiseret.
Ved de øvrige tre dialyseenheder kan feriedialyse, med de nuværende rammer, primært lade sig gøre de dage, hvor afdelingens egne patienter har været indlagt eller selv har været på ferie.
Selv om anmodninger om feriedialyse typisk kommer i god tid, så kender afdelingerne sjældent egne patienters behov før tæt på det ønskede tidspunkt for feriedialyse. Det imødekommer ikke gæstepatienternes behov for at kunne planlægge ferien. Afdelingerne registrerer borgerens ønsker og har en løbende dialog om mulighederne.
Der opleves også sammenfald for ønsker om feriedialyse, typisk i de store ferieuger, hvilket gør det vanskeligere for afdelingerne at imødekomme anmodninger om feriedialyse.

Fakta vedr. behandling af patienter med alvorligt nyresvigt *vedlagt*.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særlig stillingtagen.

Indstilling
Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Bilag

1. Fakta vedr. behandling af patienter med alvorligt nyresvigt.docm (DokID: 10627028 - EMN-2020-13014)

7 (Åben) Status på arbejdet med fødeplan for Region Sjælland

Sagsresumé

Det er besluttet, at der skal udarbejdes en fødeplan for Region Sjælland. Fødeplanen tager afsæt i den eksisterende sygehusplan og specialeplan og bygger videre på Sundhedsstyrelsens nyeste anbefalinger på området fra 2021. Fødeplanen udarbejdes med bred medarbejderinvolvering og med inddragelse af samarbejdspartnere. Der gives en status på arbejdet med fødeplanen, og der redegøres for den videre proces frem mod, at udvalget præsenteres for udkast til fødeplan i marts 2023 og Regionsrådets behandling af det endelige forslag til fødeplan i juni 2023.

Sagsfremstilling

Det er besluttet, at der skal udarbejdes en fødeplan for Region Sjælland. Arbejdet med fødeplanen foregår indenfor rammerne af den eksisterende sygehusplan og specialeplan. Arbejdet bygger videre på Sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorgen samt anbefalinger for organisering af fødetilbud, som begge blev udgivet 2021. Anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen har til formål at sikre et differentieret tilbud, der på bedst mulig vis tager hånd om den enkelte kvindes særlige behov i forbindelse med graviditet, fødsel og barsel, således at der opnås størst mulig folkesundhed.

Processen for udarbejdelse af fødeplanen er godkendt i Sygehusudvalget den 18. maj 2022, og udvalget drøftede på mødet den 9. juni den politiske retning og vision for den kommende fødeplan. Den oprindelige procesplan er efterfølgende forlænget, således at Sygehusudvalget præsenteres for et samlet udkast til fødeplan i marts 2023, og Regionsrådet behandler det endelige forslag til fødeplan i juni 2023. Begrundelsen for udsættelsen var et ønske om at sikre en fagligt stærkt funderet fødeplan via god medarbejderinvolvering igennem processen under hensyntagen til den pressede situation, som fødeafdelingerne befandt sig i sommeren 2022.

Med afsæt i ovenstående er den overordnede ramme konkretiseret, i tæt samarbejde med afdelingsledelserne for de gynækologiske og obstetriske afdelinger i regionen. Den overordnede ramme blev præsenteret for Regionsrådet på temamødet den 27. september 2022.

Visionen er, at *"Region Sjælland leverer en svangreomsorg, der skaber sunde og kompetente familier og styrker dem i en god start på livet"*. Med Sundhedsstyrelsens anbefalinger som grundsten ønskes en ambitiøs og visionær fødeplan, som, skaber lighed i sundhed og som giver et robust tilbud til alle gravide, fødende og barslende på tværs af hele regionen. Tilbuddet skal baseres på høj faglighed og sætte en tydelig og forpligtende ramme og retning for svangreomsorgen i Region Sjælland under hensyn til social ulighed, bæredygtighed og et omsorgsfuldt menneskesyn, både angående patienter og medarbejdere.

I det videre arbejde udfoldes fødeplanen under temaerne 1) Graviditet, 2) Fødsel, 3) Barsel, 4) Tværsektorielt samarbejde, 5) Høj faglig kvalitet, 6) Udvikling, innovation og digitale muligheder og 7) Personaletrivsel med lighed i sundhed, nærhed i tilbud og patientinddragelse som centrale pejlemærker.

I processen med at beskrive de faglige anbefalinger i fødeplanen inddrages mere end 50 klinikere fra gynækologi, obstetrik og pædiatri samt repræsentanter fra samarbejdspartnere (Forældre & Fødsel, almen praksis, sundhedsplejersker, Hjemmefødselsordning Sjælland, Roskilde Fødeklinik og Jordemoderforeningen). De faglige eksperter er nu i gang med at konkretisere de faglige anbefalinger til fødeplanen. Som en del af processen har der været afholdt en heldagsworkshop den 10. oktober, og der er planlagt yderligere en workshop til den 28. november inden de enkelte bidrag samles i december og udsendes i en faglig, intern høring i januar 2023.

I den videre politiske proces vil Sygehusudvalget blive præsenteret for det udkast til fødeplan for Region Sjælland, som sendes i ekstern høring, herunder indhentning af rådgivning og vejledning ved Sundhedsstyrelsen. Oplæg til den endelige fødeplan behandles i Regionsrådet i juni 2023.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling
Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Bilag
.

8 (Åben) Aktuelle sager

Sagsresumé
Administrationen orienterer om aktuelle sager

Sagsfremstilling
Driftssituationen på sygehusene
Der gives en status på sygehusenes driftssituation, herunder det akutte og medicinske område, COVID, influenza samt test og vaccination.

Økonomi
-

Indstilling
-

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Administrationen gav status på sygehusenes driftssituation, herunder det akutte og medicinske område, COVID, influenza samt test og vaccination.

Fraværende

Bilag
.

9 (Åben) Næste møde

Sagsresumé
Næste møde i Sygehusudvalget afholdes mandag den 5. december kl. 9.00 – 12.00 i Regionshuset.

Sagsfremstilling
-

Økonomi
-

Indstilling
-

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Næste møde i Sygehusudvalget afholdes mandag den 5. december kl. 9.00-12.00 i Regionshuset.
Det blev aftalt, at mødet i kalenderen udvides med ½ time.

Fraværende

Bilag
.

10 (Åben) Godkendelse af deltagelse i møde i Sygehusudvalget den 15. november 2022

Sagsresumé
-

Sagsfremstilling
-

Økonomi
-

Indstilling
-

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
.

Fraværende

Bilag
.