REFERAT Forretningsudvalget 2022-2025 d. 14-05-2024

Mødedato Tirsdag d. 14. maj 2024 kl. 09:30

Mødested Mødelokale 7

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden..... 3
Økonomi- og kvalitetsopfølgning pr. 31. marts 2024..... 5
Sjællands Universitetshospital - opfølgning på handleplan..... 11
Forsøgsordning med fri-specialer og hjemtag af udenregional behandling..... 14
Udmøntning af akutpakkemidler..... 19
Status og fremdrift på udviklingsprogrammet Bæredygtige Akutsygehuse og og Specialer (BASS).. 24
Endelig status og evaluering på rekrutterings- og fastholdelsesinitiativer, Holbæk..... 30
Status på arbejdsmiljøet i Region Sjælland..... 34
Prioritering af midler i 2024 til ekstra speciallæge i børne- og ungepsykiatrien..... 39
Status på 8-punktsplan for kræftområdet i Region Sjælland..... 43
Status på implementeringen af fødeplanens anbefalinger samt forslag til prioritering af yderligere m 47
Status på udmøntning af finanslovsmidler 2023-24 til fødeafdelingerne..... 53
Patientvenlige afdelingsnavne - somatiske sygehuse..... 58
Bidrag til ministerredegørelse vedr. statsrevisorernes beretning om overholdelse af de maksimale v 63
Meddelelser..... 69
Godkendelse af deltagelse ved møde i Forretningsudvalget tirsdag den 14. maj 2024..... 71

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2023-06678
Dok ID: 11009666

Resumé
.

Indstilling
.

Sagsfremstilling
.

Økonomi
.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Godkendt.

Fraværende

Bilag
.

2 (Åben) Økonomi- og kvalitetsopfølgning pr. 31. marts 2024

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2024-03746
Dok ID: 11434700

Resumé

Dette er den første økonomi- og kvalitetsopfølgning i det nye styringskoncept, som blev aftalt med budgetaftalen for 2024. Enkelte elementer vil fortsat skulle udvikles i konceptet fremadrettet.

Opfølgningen vedrører økonomi, aktivitet og udvalgte kvalitetsindikatorer samt status i forhold til udgiftsloft.

Indstilling

Administrationen indstiller at:

1. Økonomi- og kvalitetsopfølgningen tages til efterretning
2. Eventuelle budgetmæssige tiltag afventer resultatet af økonomiforhandlingerne mellem Danske Regioner og regeringen

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har vedtaget et nyt styringskoncept fra 2024. Et koncept, som skal afløse de tidligere rammeoverholdelsessager og opfølgning på drifts- og udviklingsaftaler.

Med det nye koncept vil der være et øget fokus på aktivitet og kvalitet på sundhedsområdet. Og opfølgningen på økonomi for alle områder (sundhed, social, regional udvikling og anlægsinvesteringer) udvides til at omfatte såvel en løbende budgetopfølgning som overholdelse af de aftalebelagte udgiftslofter.

Det nye koncept for opfølgning indebærer ændringer af metoder og nye indikatorer og dataudtræk, og enkelte af elementerne er stadig under udvikling. De *vedlagte* opgørelser foreligger derfor i en første udgave. Der arbejdes videre med at tilpasse og forbedre konceptet i de kommende opfølgninger.

Det er videre besluttet, at der udvides fra tre til fire opfølgninger henholdsvis pr. marts, maj, august og oktober. Der kan i de enkelte opfølgninger være lidt variation af dybden i opfølgningen på de forskellige dele.

Denne opfølgning er udarbejdet med udgangspunkt i ultimo marts 2024. Dog er aktivitetsdata (bilag 2) med udgangspunkt i ultimo februar, da data for marts måned først foreligger efter fremsendelse af denne sag.

Sundhedsområdet

Økonomi

Økonomiopfølgningen (bilag 1) viser en forventet budgetoverskridelse på ca. 85 mio. kr. i 2024 med de nuværende forudsætninger. I lighed med 2023 er det stigende udgifter på Sygesikringsområdet og særligt tilskudsmedicin samt et stort pres på de somatiske sygehuse, der giver udfordringer. De forventede budgetoverskridelser på de store budgetområder overskrider dermed også den reserve, som indgår i den regionale budgetlægning til at imødegå usikkerheder på de såkaldte "særligt udvalgte områder", som medicinudgifter, udenregionalt forbrug mm.

Sygesikringsområdet

Sygesikringsområdet var i 2023 voldsomt udfordret af stigende udgifter på praksisområdet og til tilskudsmedicin, hvor særligt Ozempic, men også flere andre typer behandling var stærkt stigende.

I 2024 ses fortsat et stort – og stigende - udgiftspres på tilskudsmedicin. På nuværende tidspunkt forventes udgifterne at overstige det budgetlagte på praksisområdet med ca. 145 mio. kr. Heraf vedrører 9 mio. kr. praksisområdet og 136 mio. kr. tilskudsmedicin.

De stigende udgifter på de to områder vil være et tema, som regionerne vil løfte i de kommende forhandlinger om økonomiaftale med regeringen.

Somatiske sygehuse

De somatiske sygehuse har alle iværksat handleplaner for at komme i budgetbalance i 2024. Det er en sædvanlig årlig proces, at budgetterne skal tilpasses den samlede regionale økonomi. Men i 2024 er denne opgave alligevel ekstraordinær stor og vanskelig – særligt på de somatiske sygehuse. Der arbejdes fortsat på at få tilpasset driften til efter tiden under Covid-19, hvor arbejdsgange og økonomiske prioriteringer blev vendt rundt.

Samlet for de somatiske sygehuse er der iværksat handleplaner for 490 mi0. kr. i 2024. Heraf tegner SUH sig alene for 350 mio. kr. En handleplan som pga. sin størrelse følges tæt af forretningsudvalget i selvstændigt spor.

I sygehusenes handleplaner ses en række gennemgående initiativer. Eksempelvis kan nævnes kvalificeret genbesættelse, bedre kapacitetsudnyttelse mv. Men også initiativer, der understøtter den politiske ambition om at begrænse anvendelse af de såkaldte dyre løsninger (FEA, eksterne vikarer, privathospitaler) for derved til gengæld at skabe økonomisk råderum til i højere grad at anvende fastansat personale. De somatiske sygehuse forventer samlet set at kunne reducere udgifterne til de dyre løsninger med over 300 mio. kr. i 2024.

På nuværende tidspunkt er der fortsat en forventet budgetoverskridelse på de tre sygehuse på samlet ca. 65 mio. kr. Det skal ses som et udtryk for, at det er nogle meget ambitiøse handleplaner, der er iværksat, og der fortsat skal være et stærkt fokus på at komme helt i mål i 2024.

Aktivitetsopfølgning

Sygehusene har igangsat initiativer til reduktion af ventetiderne, sikre overholdelse af udredningsretten samt har fokus på den kirurgiske aktivitet. Initiativerne omfatter blandt andet omlægning og optimering af operationsgange, frigørelse af kapacitet i ambulatorierne og målrettet rekruttering.

Når sygehusenes aktivitet i 2024 under ét sammenholdes med 2023 ses, at den erfarede ventetid er steget og den gennemsnitlige overholdelse af udredningsretten er faldet. Den kirurgiske produktionsværdi (DRG) er steget, og sygehusenes samlede produktionsværdi (DRG) er steget i forhold til tilsvarende periode 2023.

Aktivitetsopfølgningen uddybes i bilag 2.

Opfølgning på kvalitetsmål

Som et element i den nye Økonomi- og kvalitetsopfølgning fremlægges data fra kvalitetsområdet. Kvalitetsmålene er valgt med udgangspunkt i, at det er indikatorer af væsentlig strategisk betydning, som knytter an til de nationale mål, der er en del af Det nationale kvalitetsprogram.
Herunder ses de valgte kvalitetsmål inklusive anbefaling til evt. opfølgning med udgangspunkt i data i bilag 3:

- <u>Genindlæggelser inden for 30 dage blandt KOL-patienter</u>
  Målsætningen ikke nået. Region Sjælland arbejder aktuelt på implementering af TeleKOL.
  Næstved-Slagelse-Ringsted er en del af det nationale projekt Lærings- og Kvalitetsteams KOL. Det vil ske i efteråret 2024.
- <u>Dødelighed inden for 30 dage efter hjertestop på sygehus</u>
  Målsætningen ikke nået. De Sundhedsfaglige råd for Anæstesiologi og Kardiologi skal inddrages i en vurdering med henblik på en handleplan.
  Derudover vil der blive etableret et regionalt netværk for hjertestopkoordinatorer til at understøtte udvikling af praksis på tværs af virksomhederne.
- <u>Dødelighed inden for 30 dage efter operation for hoftebrud</u>
  Målsætningen ikke nået. Aktuelt arbejdes der på at udbrede det nationale initiativ Lærings- og Kvalitetsteams Sammenhængende hoftebrudsforløb i sundhedsklyngerne. Dette bygger ovenpå initiativet Kom Trygt Hjem, som Danske Regioner og KL anbefaler alle regioner at sikre udbredelsen af.
- <u>1-års overlevelse efter diagnose med lungekræft er givet</u>
  Målsætningen er nået. Dødelighed for borgerne bosat i Region Sjælland er højere end

øvrige regioner. Den nationale, faglige styregruppe, der er ansvarlig for data, er ved at analysere årsagerne. Administrationen vil gå i dialog med den faglige styregruppe om fremdriften med henblik på opfølgning i Region Sjællands Kræftstyregruppe.

- Indlagte patienter i psykiatrien, der bæltefikseres
  Der er ingen målsætning. Niveauet er faldet siden 2022. Nedbringelse af bæltefikseringer og øvrig anvendelse af tvang følges tæt og er genstand for løbende forbedringsarbejde i Psykiatrien.
- Patientoplevet inddragelse – somatik
  Der er ingen målsætning for niveauet. Region Sjælland ligger 0,16 point under landsgennemsnittet. De nyeste LUP-data blev præsenteret for Forretningsudvalget d. 30. april. Her bemærkede Forretningsudvalget, at der forventes en aktiv ledelsesmæssig opfølgning gennem konkrete indsatser. Der etableres opfølgning i regi af regionens kvalitetsarbejde.
- Patientoplevet inddragelse – psykiatri

Der er ingen målsætning for niveauet. Region Sjælland ligger 0,1 point under landsgennemsnittet. De nyeste LUP-data blev præsenteret for Forretningsudvalget d. 30. april, hvor bl.a. den lave svarprocent blev drøftet. Psykiatrien vil sammen med den nationale styregruppe for LUP vurdere mulighederne for at få en øget svarprocent.
På de kommende møder vil Forretningsudvalget blive introduceret til udviklingen inden for de enkelte kvalitetsmål siden sidste afrapportering.

Socialområdet

Der forventes budgetoverholdelse på alle tilbuddene inden for socialområdet inden for +/- 3 % af bevillingen. 1. kvartals budgetoverholdelse pr. tilbud er vist i bilag 1, tabel 2.

Regional Udvikling

Der forventes budgetoverholdelse på det regionale udviklingsområde.

Anlægsområdet

Kvalitetsfondsprojekter
Kvalitetsfondsprojektet Universitetshospital Køge (USK) forventer i 2024 udgifter på 866 mio. kr. Det svarer til et merforbrug ift. de afsatte rådighedsbeløb på 148 mio. kr. Det er fortsat forventningen, at kvalitetsfondsprojektet Universitetshospital Køge holder sig inden for den samlede afsatte økonomiske ramme.
Øvrigt anlæg
Vedr. øvrigt anlæg forventes i 2024 udgifter på 569 mio. kr., hvilket svarer til et merforbrug ift. budgettet (og dermed de afsatte rådighedsbeløb) på 41 mio. kr.
Det er dog administrationens erfaring, at der opstår forskydninger til fremtidige år på byggeområdet, så forventningen er, at budgetoverskridelsen vil mindskes som året skrider frem.

Opfølgning på udgiftsloft

På nuværende tidspunkt forventes en overskridelse af udgiftsrammen for sundhedsområdet på ca. 155 mio. kr.
Rammeoverholdelsen afhænger i høj grad af effekten af sygehusenes handleplaner, og hvordan forhandlingerne i økonomiaftalen om tilskudsmedicin lander.
Oversigt over forventningen til rammeoverholdelsen er vist i tabel 7 i bilag 1.
Regional udvikling forventer at overholde det med staten aftalte udgiftsloft, jf. tabel 8 i bilag 1.

Der forventes en overskridelse af udgiftsloftet for øvrigt anlæg og kvalitetsfondsprojektet på henholdsvis 49 mio. kr. og 300 mio. kr. For uddybning af dette henvises til bilag 1, tabel 9.

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

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Anbefales, idet der er ønske om, at der i opfølgningen er tydeligt fokus på målopfyldelsen ift. nedbringelse af ventetider og patientrettigheder.

Fraværende

Bilag
1. Bilag 1 Økonomiopfølgning pr. 31. marts 2024-endelig (DokID: 11445316 - EMN-2024-03746)
2. Bilag 2 Aktivitetsopfølgning pr. 29.02.2024-endelig (DokID: 11445317 - EMN-2024-03746)
3. bilag 3 kvalitetsopfølgning pr 31. marts 2024 (DokID: 11438854 - EMN-2024-03746)

3 (Åben) Sjællands Universitetshospital - opfølgning på handleplan

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2024-02439
Dok ID: 11440880

Resumé

I forlængelse af beslutning på Forretningsudvalgets møde den 9. april 2024 forelægges hermed den første status på handleplan for Sjællands Universitetshospital.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen om første status for handleplanen for Sjællands Universitetshospital tages til efterretning.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

Sagsfremstilling

På baggrund af den økonomiske situation på Sjællands Universitetshospital er der udarbejdet en handleplan, der både skal sikre et budget i balance og et mere solidt økonomistyringsgrundlag.

Planen blev forelagt Forretningsudvalget på mødet den 9. april 2024.

Det blev i den forbindelse besluttet, at Forretningsudvalget skal have en løbede status på handleplanen.

Vedlagte bilag indeholder første status på de enkelte elementer i handleplanen.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning. Forretningsudvalget vil få forelagt næste opfølgning på handleplanen på møde den 18. juni 2024.

En repræsentant for en afdelingsledelse på Sjællands Universitetshospital inviteres til at deltage i et kommende møde i Forretningsudvalget for at give indsigt i, hvordan der ledelsesmæssigt arbejdes med opfølgning på handleplanen.

Fraværende

Bilag

1. SUH - Opfølgning på handleplanen til Forretningsudvalget 14. maj.docm (DokID: 11445094 - EMN-2024-02439)

4 (Åben) Forsøgsordning med fri-specialer og hjemtag af udenregional behandling

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2024-03743
Dok ID: 11412609

Resumé

Som en del af SUH handleplanen lægges der op til en forsøgsordning, hvor hjemtaget af den udenregionale behandling udføres ved indførelse af 'fri-specialer'. Forsøgsordningen indebærer, at budget og budgetansvar overdrages til sygehuset for de følgende seks specialer: Kardiologi, onkologi, urologi, øre, næse og hals, hæmatologi, plastikkirurgi og karkirurgi. Den forventede effekt er et samlet provenu på 50 mio. kr. i 2024.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Forretningsudvalget godkender forsøgsordningen med 'fri-specialer' som et politisk initiativ i Region Sjællands 2022-25 strategi for Borgerne, Borgerløfte #1: *Borgerne oplever et nært og specialiseret sundhedsvæsen af høj kvalitet*.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

Sagsfremstilling

Med forslaget om et forsøg med "fri-specialer" i Region Sjælland lægges op til en forsøgsordning, som potentielt vil komme både patienter, afdelinger og regionens økonomi til gode.

Region Sjælland sendte i 2023 behandlinger af patienter til andre regioner for et samlet beløb på 2,5 mia. kroner. Patienter sendes til behandling i øvrige regioner af en række forskellige årsager, og det er naturligvis væsentligt, at kvalitet og patientsikkerhed altid er første prioritet, når patienter tilbydes behandling.

Faktaboks om Sundhedsstyrelsens specialeplan

Sundhedsstyrelsen regulerer hvor og hvilke udredninger og behandlinger, der må foretages i det danske sundhedsvæsen. Aktiviteterne reguleres i 3 niveauer ud fra princippet 'øvelse gør mester' således, at jo sjældnere, jo mere kompleks eller jo mere ressourcekrævende en udredning/behandling er, jo færre steder i landet må opgaven varetages. De tre niveauer er:

1 - Hovedfunktion: Opgaven varetages alle steder i landet, hvor specialet er tilstede

2 - Regionsfunktion: Opgaven varetages 1-3 steder i hver region

3 - Højt Specialiseret funktion: Opgaven varetages 1-3 steder i landet

Region Sjælland er den region, der har færrest specialiserede funktioner, og de fleste specialiserede funktioner, som Region Sjælland får udført andre steder, udføres i Region Hovedstaden.

Det er dog samtidigt væsentligt fortsat at undersøge og afprøve, om nogle af de behandlinger, som sendes ud af regionen, faktisk kan varetages i regionen på egne sygehuse.

Forsøgsordningen skal vise, om man, ved gode incitamenter, og ved at arbejde målrettet med f.eks. visitationspraksis og henvisninger fra egne afdelinger og praktiserende speciallæger, kan nedbringe antallet af henvisninger til andre regioner med henblik på behandling på egne sygehuse.

Dette ville komme patienterne til gode, fordi de undgår længere rejseafstand til sygehuset og de praktiske udfordringer, dette medfører. For afdelingerne vil der – hvis forsøgsordningen tilrettelægges rigtigt – være en gevinst i at kunne udvikle deres eget faglige miljø og kapacitet ved brug af de midler, der ellers ville være sendt ud af regionen. For regionens økonomi vil det potentielt betyde en besparelse på udenregionalt forbrug, som i forsøgsordningen vil blive brugt på optimering og udvikling af egen kapacitet.

SUH arbejder i 2024 med en handleplan, som skal sikre realiseringen af store besparelser. Midler brugt på udenregional behandling er et væsentligt element i det samlede billede, og derfor foreslås det, at der igangsættes en forsøgsordning med syv specialer, der alle er hjemmehørende på SUH, nemlig:

- Kardiologi
- Onkologi
- Urologi
- Øre, næse og hals
- Hæmatologi
- Plastikkirurgi
- Karkirurgi

Som udgangspunkt finansieres behandlingen af regionens patienter på andre regioners sygehuse fra den regionale budgetkonto ”Udenregional forbrug”. I denne forsøgsordning foreslås det, at Afdelingerne får fuld frihed til at tilrettelægge behandlingen indenfor den økonomiske ramme, med uændret krav om overholdelse af patientrettigheder og specialeplan. Det økonomiske incitament består i, at midler, der ikke anvendes udenregionalt, forbliver i afdelingens budget.

Forsøgsordningen har til formål at afbureaukratisere de hidtidige arbejdsgange for hjemtag fra andre regioner og give større ansvar (og frirum) for afdelingerne til at agere filterfunktion for patientforløb, der i dag går ud af regionen. Og endeligt har forsøgsordningen til formål at udvikle en økonomisk styringsmodel, som skaber incitament for de enkelte afdelinger til at tage styring på det udenregionale forbrug.

Indsats		Effekt	
		Budget	Patient
Styrket visitation	Sikre at udenregionale henvisninger ikke går udenom specialets visitation, og dermed at der kun viderehenvises patienter, der ønsker 'frit valg' eller patienter med specialiserede behov, der ikke kan varetages i egen region.	Delvis gevinst	Patienten får et tilbud, der er på rette specialiseringsniveau, og så nært som muligt (Borgerløfte #1)
Filterfunktion	Sikrer at Region Sjælland tilgang til 'Vælg klogt' og LEON principper efterleves	Fuld gevinst	Patienten undgår at gennemgå unødig undersøgelse / behandling.
Øget egen-kapacitet	Optimering af f.eks. egen operativ kapacitet (lejeudnyttelse) og egen ambulant kapacitet (behovsstyret, patient triagering osv)	Fuld gevinst	Patienten får et tilbud, der er så nært som muligt (Borgerløfte #1)

Den forventede effekt af forsøgsordningen er et samlet besparelsesprovenu på 50 mio. kr. i 2024.

Direktionen og sygehusledelsen på SUH har drøftet forsøgsordningen med afdelingsledelserne på de syv specialer, og de er positive overfor at indgå i forsøgsordningen, idet de ser muligheder for at tilbyde flere behandlinger i eget regi og udvikle egne afdelinger og faglige miljøer. Samtidigt peger de på, at der vil være behov for adgang til data med henblik på beslutningsstøtte samt et eventuelt behov for opstartsinvesteringer for at kunne sikre de fysiske rammer til flere behandlinger. Afdelings- og Sygehusledelse peger også på, at der i økonomi- og

incitamentsmodellen skal tages stilling til, hvordan eventuelle investeringer i fysiske rammer og apparatur samt eventuel opdrift kan håndteres i modellen.

.

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

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Godkendt.

Fraværende

Bilag
.

5 (Åben) Udmøntning af akutpakkemidler

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2024-04272
Dok ID: 11438131

Resumé

De i budgetaftalen aftalte 70 mio. kr. fra akutpakken udmøntes til at styrke driften og understøtte sygehusenes arbejde med at indfri akutplanens målsætninger om øget aktivitet og produktivitet. Der er fastlagt en regional milepælsplan til godkendelse, og der er igangsat en proces for at målrette og prioritere tiltag til nedbringelse af ventetiderne. Forretningsudvalget orienteres om status for konkrete indsatser til nedbringelse af ventetiderne på udvalgets møde i juni 2024.

.

Indstilling

Administrationen indstiller,

1. Den reviderede regionale milepælsplan for akutpakken med regionens egne ventetider og inkl. udenregional ventetid godkendes
2. Det tages til efterretning, at der på alle sygehuse er udarbejdet handleplaner med indsatser, der skal bidrage til få ventetiden til at falde
3. De i budgettet afsatte 70 mio. kr. i akutpakkemidler udmøntes med 50 mio. kr. til Sjællands Universitetshospital, 12 mio. kr. til Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse og 8 mio. kr. til Holbæk Sygehus

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

I budgetaftalen for 2024 er aftaleparterne enige om, at der af akutpakkemidlerne afsættes 50 mio. kr. i 2024 til fusionen mellem Sjællands Universitetshospital og Nykøbing F. Sygehus, og 20 mio. kr. til fordeling mellem Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse og Holbæk Sygehus. Det er aftalt at midlerne skal understøtte akutplanens målsætninger om øget aktivitet og produktivitet, herunder kirurgisk aktivitet, styrke driften og grundlaget for Bæredygtige akutsygehuse og specialer.

<u>Målsætninger i akutplanen</u>

Aftalen om en akutplan for sygehusvæsenet blev indgået i februar 2023 mellem regeringen og Danske Regioner. Her blev der aftalt tre kollektive målsætninger for regionerne med henblik på normalisering af situationen. I 2023 blev den nationale målsætning om en stigning i den

kirurgiske aktivitet opfyldt. For 2024 skal målsætningerne om dels at nedbringe den gennemsnitlige ventetid og dels at øge overholdelse af udredningsretten opnås.
Nationalt er der en politisk opfølgning hvert kvartal med møder med ministeren. Fokus for den nationale opfølgning er regionernes ansvar i relation til den enkelte regions befolkning. Det vil sige, at patienter med bopæl i Region Sjælland, og som behandles i andre regioner eller ved private hospitaler, indgår i de nationale målsætninger for regionen. Regionens præstation i de nationale opgørelser påvirkes således ikke kun af regionens egne indsatser, men ligeledes af betingelser, som behandlingsregionen arbejder indenfor.
Regionalt følges området ligeledes tæt, dog med fokus på sygehusenes produktionsforhold og dermed de forhold regionen har indflydelse på. I 2023 var opfølgningen del af den regionale økonomiske taskforce, herunder orientering af Forretningsudvalget. I 2024 følges der ligeledes op på udviklingen i forbindelse med økonomi- og kvalitetsopfølgningerne.

Nedenfor følger de regionale tiltag til opnåelse af de nationale målsætninger.

Milepælsplan for nedbringelse af ventetid
Den nationale målsætning er, at regionerne samlet set reducerer den gennemsnitlige ventetid til 37+/- 2 dage (i tidligere udmeldinger fra ministeriet har tallet været 33 +/- 2 dage, men ministeriet har nu præciseret, at tallet er 37). Når denne målsætning brydes ned på regionalt niveau, er målsætningen for Region Sjælland en nedbringelse af den gennemsnitlige ventetid til 36 (+/- 2) dage, samt at ventetiden maksimalt er 38 dage i 4. kvartal 2024. Den nationale målsætning beregnes på baggrund af den gennemsnitlige ventetid til somatisk behandling i januar-februar 2020. Målsætningen for hver enkelt region beregnes ud fra samme metodik, og her kommer Region Sjælland ud med en målsætning om 1 dags kortere ventetid end landsgennemsnittet.
I nedenstående tabel 1. fremgår en milepælsplan til reduktion i ventetiden ved regionens sygehuse. Som det fremgår, skal den gennemsnitlige ventetid reduceres med minimum 3 dage i løbet af 2024 for at nå målsætningen.

Tabel 1. Milepælsplan for nedbringelse af ventetider

Region Sjælland	**Opgørelse**		**Målsætning**			
	3. kvartal 2023	4. kvartal 2023	1. kvartal 2024	2. kvartal 2024	3. kvartal 2024	4. kvartal 2024
Gns. ventetid (dage)	38	41	41	40	39	38
Ændring fra seneste (antal dage)			0	1	1	1

Der er patienter, der har ventet længe på behandling. Ventetid opgøres først, når patienterne er behandlet. Derfor vil faldet i ventetiden først ses, når patienterne er behandlet. Derfor opererer milepælsplanen med størst reduktion i andet halvår.

Overholdelse af udredningsretten

Målsætningen om en gennemsnitlig overholdelse på minimum 79 pct. blev ikke opfyldt på landsplan i 2023, hvorfor målsætningen fortsætter i 2024. I Region Sjælland var den gennemsnitlige overholdelse af udredningsretten 77 pct. i 4. kvartal 2023.

Stigning i den kirurgiske aktivitet
Målsætningen om en stigning i den kirurgiske aktivitet på 3 pct. i forhold til 2022 blev på nationalt niveau opfyldt i 2023, denne målsætning fortsætter derfor ikke i 2024. I Region Sjælland var stigningen lavere (1 pct.), hvorfor regionen har opretholdt fokus på den kirurgiske aktivitet.

Handleplaner på sygehusene
I 2024 er der særligt fokus på nedbringelse af ventetiden. Til understøttelse af milepælsplanen er der igangsat en proces med handleplaner på sygehusene for at målrette og prioritere tiltag til nedbringelse af ventetiderne. Det er flere faktorer, der spiller ind i forhold til reduktion af ventetid, herunder omlægning og optimering af sygehusenes kapacitet, så flere patienter kan behandles. Overordnet arbejdes der med initiativer ad to hovedspor:

- Initiativer igangsat ved de enkelte sygehuse:

Herunder afhjælpning af flaskehalse og bemandingsmæssige problemer ved forskellige HR relaterede indsatser som deling af vagtarbejdet, bedre brug af personalegrupper og rekrutteringsindsatser.

Robuste akutmodtagelser, ved implementering af 72-timers behandlingsansvar, samarbejde i sundhedsklynger om at forebygge sygehusophold og sikre gode overgange samt udbredelse af ordning med faste plejehjemslæger

Optimering af kapaciteten, ved omlægning af behandlingsforløb fra indlæggelser til ambulant behandling, optimering af operationsforløb, forebyggelse af udeblivelser samt frigørelse af kapacitet i ambulatorierne. Initiativerne er dels koordinerede indsatser sygehusene imellem som 'Vælg klogt', 'Tid til Kvalitet' og 'Planlagte operationer", og dels udtryk for lokale initiativer ved de enkelte sygehuse.

- Koordineret indsats til nedbringelse af de længste ventetider

Det er igangsat en proces for en koordineret indsats på tværs af sygehusene til nedbringelse af de ventetiderne for de patienter, der har ventet længst. Med afsæt i en databaseret analyse, dialog med sygehusene og med en ledelsesmæssig forankring vil der ultimo maj foreligge en plan med konkrete prioriterede indsatser.

Forretningsudvalget orienteres om status for de konkrete indsatser til nedbringelse af ventetiderne på udvalgets møde i juni 2024.

Udmøntning
Udmøntning af midlerne vil understøtte akutplanens målsætninger om øget aktivitet og produktivitet, herunder kirurgisk aktivitet, styrkelse af driften og grundlaget for Bæredygtige akutsygehuse og specialer.

I budgetaftalen for 2024 er det aftalt, at der skal udmøntes 70 mio. kr. af akutpakkemidlerne. Herunder at 50 mio. kr. udmøntes til Sjællands Universitetshospital, og 20 mio. kr. deles mellem Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse og Holbæk Sygehus. Det foreslås at de 20 mio. kr. fordeles mellem sygehusene efter de respektive sygehuses budget. Således vil Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse tildeles 12 mio. kr. og Holbæk Sygehus tildeles 8 mio. kr. I nedenstående tabel 1. ses fordelingen af akutpakkemidlerne mellem regionens sygehusene.

Tabel 1. Fordeling af akutpakke midlerne mellem sygehusene

Sygehus	Akutpakkemidler (mio. kr.)
Sjællands Universitetshospital	50
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	12
Holbæk Sygehus	8
I alt	70

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Anbefales.

Fraværende

Bilag

.

6 (Åben) Status og fremdrift på udviklingsprogrammet Bæredygtige Akutsygehuse og og Specialer (BASS)

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2023-08464
Dok ID: 11439503

Resumé

Programmet for bæredygtige akutsygehuse og specialer (BASS) indeholder fusionen mellem SUH og Nykøbing Falster Sygehus, og etablering af stærkere faglige miljøer (styrkepositioner) på tværs af alle sygehusmatrikler. I første runde kun etablering af styrkepositioner inden for det medicinske område. Der gives en status på fremdriften i BASS, og der indstilles, at et grundprincip for indikatorer for specialernes leverance af decentrale sundhedsydelser godkendes.

Indstilling

Administrationen indstiller:

- at orienteringen tages til efterretning
- at de fremlagte kliniske målsætninger for fusionen godkendes
- at det fremlagte indikatorprincip for at kunne følge styrkepositionernes decentrale ydelser godkendes
- at der godkendes udarbejdet et HR incitamentskatalog som kan medvirke til at gøre de decentrale ydelser tilstrækkeligt attraktive for medarbejderne.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

Sagsfremstilling

Baggrund

Regionsrådet godkendte den 22. august 2023 at igangsætte udviklingsprogrammet Bæredygtige Akutsygehuse og Specialer (BASS). Udviklingsprogrammet har dels et fusionsspor (SUH og Nykøbing F) dels et spor, der arbejder med etablering af stærkere faglige miljøer inden for det medicinske område (styrkepositioner).

Status fusion SUH/NFS

Fusionen er formelt og ledelsesmæssigt gennemført pr. 1. januar 2024. Der er:

- Etableret én fælles sygehusledelse som nu er fuldt besat med Sygehusdirektør og Vicedirektører
- Etableret fælles MED organisation
- Etableret én fælles stabsfunktion
- Gennemført tilpasning af navn, hvor det samlede Sygehus hedder Sjællands Universitetshospital, og de enkelte matrikler hedder SUH, Nykøbing F, SUH, Køge osv.

Herudover arbejdes der efter en prioriteret plan på det organisatoriske niveau med ensretning af administrative arbejdsgange, systemunderstøttelse, økonomi og kommunikation. Der er etableret en hjemmeside www.sygehusfusion.dk hvor fremdrift og nyheder kan følges for medarbejdere og andre interesserede.
På de kliniske områder er der igangsat et stort arbejde med gennemgang af alle specialer, med henblik på at identificere områder, hvor samarbejdet mellem specialerne med fordel kan styrkes, således at både hovedfunktionsopgaver på Nykøbing F matriklen såvel som de mere specialiserede Universitetshospitalsopgaver styrkes. Vigtige pejlemærker i den proces er:

- Prioritering og omstilling af kliniske arbejdsgange, så populationsansvar kan understøttes
- Omstilling til et endnu mere udadvendt Universitetshospital, der understøtter det nære sundhedsvæsen i kommuner og almen praksis
- Lighed i Sundhed.

På de kliniske områder har det været nødvendigt at etablere én fælles afdelingsledelse på tværs af SUH's matrikler indenfor specialerne Pædiatri og Gynækologi / obstetrik. Det er sket af hensyn til at styrke den kliniske kvalitet og afdelingernes mulighed for rekruttering på SUH, Nykøbing F.
Kliniske målsætninger for fusionen i 2024 er:

- Fuld besættelse af alle afdelingsledelser på det samlede SUH
- Et styrket lokalt tilbud på kardiologisk område SUH, Nykøbing F, konkret målt ved reduktion i antal viderehenvisninger fra SUH, NFS til private leverandører. Den konkrete målsætning for 2024 er 25% reduktion i viderehenvisninger til privat leverandør sammenlignet med 2022
- Et styrket lokalt tilbud på fødeområdet SUH, Nykøbing F, konkret målt ved at antal fødsler på SUH, NFS ved årsskiftet 2024/25 er på 90-100% af niveauet for 2022
- Et styrket lokalt akuttilbud SUH, Nykøbing F, konkret målt på antal ansatte sygeplejersker og læger og antal 'time-outs' i Akutafdelingen SUH, NFS i vinteren 2024/25 i forhold til vintrene 2021/22 og 2022/23.

<u>Status etablering af styrkepositioner på det Medicinske område</u>
Det er besluttet at de to første styrkepositioner, der skal etableres er:

- Gastromedicin (mave-tarm sygdomme) der etableres på SUH Køge og NSR, Slagelse
- Endokrinologi (hormonsygdomme, herunder diabetes), der etableres på SUH Køge og Holbæk.

Styrkepositionerne har til ansvar at levere det, der i Region Sjællands strategi, borgerløfte #1, beskrives som: at *Borgerne oplever et nært og specialiseret sundhedsvæsen af høj kvalitet*. For Endokrinologi og Gastromedicin konkret således, at der på alle 4 akutmatrikler kan leveres hovedfunktions ydelser indenfor specialerne.
Programorganisationen er i tæt samarbejde med de relevante tværgående centre, kliniske afdelingsledelser og medarbejdere i gang med at beskrive:

- Organisatorisk model for specialerne/afdelingerne inden for sygehusenes linjeorganisation
- Økonomi og HR-model, herunder incitamentskatalog for decentrale opgaveløsninger
- Samarbejdsmodel mellem styrkepositioner, der skal sikres ensartede sundhedsfaglige tilbud på tværs i regionen
- Patientforløbsbeskrivelser

- Visitationsmodel, kliniske arbejdsgange og patientflow, både ambulant og på det akutte område, der skal sikre grundlag for at løfte populationsansvaret, og at kunne levere både specialiserede og nære sundhedstilbud.

Målsætningen for etablering af styrkepositioner med udgangen af 2024 er følgende:

- Styrkeposition etableret på de endokrinologiske område på SUH og Holbæk
- Robust gastromedicinsk speciale etableret på NSR og etableret styrkeposition på SUH
- De to styrkepositioner leverer både nære og specialiserede sundhedsydelser på de 5 væsentligste diagnoser eller ydelser inden for specialet (jf. forslag om indikatorer i aktuelle sag længere nede)
- Patientoplevet kvalitet målt på LUP på de to styrkepositioner er forbedret på udvalgte spørgsmål (tilgængelighed og kvalitet)
- Model for behovsbestemte ambulatorier (mål for reduktion af ambulante besøg og mål for antal virtuelle ambulante konsultationer).

Der er for nuværende udmøntet 6,1 mio. kr. til Sygehusledelserne i Holbæk og NSR til ansættelse af speciallæger på det endokrinologiske område (Holbæk) og det Gastromedicinske område (NSR). Det er endnu ikke lykkedes at rekruttere til stillingerne.

<u>Forslag til indikator katalog for styrkepositionernes robusthed og decentrale sundhedsydelser</u>

Med henblik på at kunne følge specialernes robustgørelse og samtidige evne til at kunne levere decentralt (nært), foreslås det, at der rapporteres på udvalgte indikatorer for styrkepositions specialerne. Konkret foreslås det, at følge top-5 hovedfunktions diagnoser eller ydelser (efter nærmere dialog med specialerne) fordelt på de fysiske matrikler. I *vedlagte* bilag er givet et eksempel.

Herudover foreslås det at følge nedenstående indikatorer:

- Patienttilfredshed (LUP) på udvalgte spørgsmål om tilgængelighed og kvalitet
- Overholdelse af patientrettigheder (udrednings- og behandlingsret, maksimale ventetider)
- Privathospitaltsforbrug
- Sygefravær, personaleomsætning og vikarforbrug.

<u>Forslag til incitamentskatalog for decentrale sundhedsydelser</u>

Frivillighedsprincippet for medarbejdere i forhold til at levere nære sundhedsydelser, herunder at løse opgaver på en decentral sygehusmatrikel, vurderes ikke at være tilstrækkeligt til at skabe den nødvendige robusthed. Administrationen foreslår derfor, at frivillighedsprincippet evalueres om 6 måneder.

Samtidig foreslås, at der udarbejdes et incitaments katalog, der kan anvendes i BASS med henblik på at sikre tilstrækkelig robusthed og kvalitet i de decentrale sundhedsydelser, såfremt frivillighedsprincippet ikke er tilstrækkeligt. Incitamenter kan f.eks. være:

- Fysiske rammer, herunder moderne faciliteter, virtuelle konsultationsrum og billig og attraktiv overnatning og faciliteter
- Kompetenceudvikling og attraktive opgaver, herunder lettere adgang til uddannelse og kompetenceudvikling, fokuserede træningsforløb i læringsLab, kursus i sundhedsfaglig artikelskrivning, placering af attraktive hovedfunktioner på udefunktion mv.

- Forskning, herunder understøtte samarbejdet på forskningsområdet mellem styrkepositionerne inden for et speciale
- Transport, herunder mulighed for transport i arbejdstiden og mulighed for rullende kontor (bus)
- Løn og vilkår, herunder FEA, merarbejde mv., almindelige aftaler jf. arbejdstids-regler og individuelle aftaler, særlig honorering, færre vagter mv.

Nye typer stillinger, herunder nye jobs med flere tjenestesteder, nye jobs med kombination af forskning og klinik.

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

Tidligere beslutninger
Udvalg: Sygehusudvalget **Dato:** 08-05-2024
Indstillingerne blev anbefalet, i det det blev bemærket, at effekten af HR incitamentskataloget evalueres efter 6 måneder. Hertil bemærkede udvalget konkret til sagens eksempler på emner til incitamentskataloget, at man under løn og vilkår, ikke ønsker FEA blandt incitamenterne.

Fraværende

Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Carli Hækkerup	Medlem	(Ø)
Flemming Damgaard Larsen	Medlem	(V)

Beslutning
Indstillingens dot 1 blev taget til efterretning.

Indstillingens dot 2 og 4 blev godkendt.

Ift. indstillingens dot 3 ønsker Forretningsudvalget, at der på møde den 18. juni 2024 fremlægges sag, der ift. de udpegede diagnoser og ydelser inden for hver af de to styrkepositioner, udfolder indikatorer, der kan vise fremdriften i et borgerrettet perspektiv.

Fraværende

Bilag
1. Indikator forslag borgerløfte #1 (DokID: 11439640 - EMN-2023-08464)

7 (Åben) Endelig status og evaluering på rekrutterings- og fastholdelsesinitiativer, Holbæk

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2023-08990
Dok ID: 11382532

Resumé

Regionsrådet har i Budget 2023 afsat 20 mio. kr. til konkrete rekrutterings- og fastholdelsesinitiativer. Den 2. maj 2023 godkendte Regionsrådet seks projekter, der skulle modtage støtte fra puljen. Regionsrådet besluttede også at få en løbende tilbagemelding på status og resultater af projekterne.

Der er tidligere givet status til Forretningsudvalget den 26. september 2023 og 11. december 2023, samt en afsluttende status for de øvrige fem projekter den 27. februar 2024.

Det blev besluttet, at der skulle afgives en udvidet status og evaluering af projektet ved Holbæk Sygehus til Forretningsudvalgsmøde den 30. april 2024.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. status og evaluering tages til efterretning.
2. de 5 mio. kr., der indgår i budgetaftalen for 2024 ikke anvendes til spredning af projektet, men indgår i en budgetreserve for 2024.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

I budgetlægningen for 2023 besluttede sygehusledelsen på Holbæk Sygehus, at udmønte en varig bevilling til øget fremmøde af pleje i aften- eller nattevagt til at ansætte ekstra plejepersonaler på seks medicinske sengeafsnit. Efterfølgende ansøgte Holbæk Sygehus om at få del i midler fra den politisk afsatte pulje til rekruttering og fastholdelsesindsatser. Midlerne blev søgt til at finansiere ekstra plejepersonale under projekttitlen: 'Tiltag, som kan øge fysisk fremmøde i aften og nat, samt minimere brug af FEA og reducere sygefravær'.

I den endelige status og evaluering fra Holbæk Sygehus meldes det tilbage, at man i perioden januar 2023-januar 2024 ikke ser den ønskede effekt af det udvidede fremmøde i aften- og nattjeneste.

Lokale forhold, stop for brugen af FEA, samt en kort afgrænset projektperiode og andet, har vanskeliggjort muligheden for at vurdere spredningspotentialet for resten af organisationen, hvilket der også blev peget på for de øvrige fem projekter, som modtog midler fra puljen, og som der tidligere er givet status på.

Forretningsudvalget er tidligere orienteret om projektets status den 26. september 2023, samt 11. december 2023.

Afsluttende status på projektet

Projektet havde til formål at undersøge om ekstra fremmøde i aften-/nattevagt på de seks medicinske sengeafsnit ville betyde bedre arbejdsmiljø og større faglig tryghed foranlediget af højere driftsmæssig robusthed ved fravær, en reduktion i sygefravær og dermed samtidig færre udgifter til FEA og vikarer, samt en reduktion i personaleomsætningen.

De tildelte puljemidler blev anvendt til finansiering af ansættelse af ekstra aften-/nattevagt på følgende medicinske afsnit: endokrinologisk afsnit, kardiologisk afsnit, nefrologisk afsnit, geriatrisk afsnit, medicinsk observationsafsnit og apopleksiafsnit.

Alle ansættelser skete i januar 2023 og beløb sig hver på 1,2 mio. kr., samlet 7,2 mio. kr.

I perioden januar 2023 til januar 2024 gennemførtes en månedlig opfølgning på reduktion i sygefravær, vikarer samt FEA og over-/merarbejde, som samlet viser en reduktion af de samlede udgifter til 'alternativer til almindelig løn' fra 4,6 mio. kr. pr. måned i starten af 2023 til 2,5 mio. kr. pr. måned i slutningen af 2023.

Holbæk Sygehus anerkender, at det er vanskeligt at henføre nedgangen direkte til ansættelserne, idet der i samme periode blev besluttet stop af FEA og etablering af internt vikarkorps, der har samme effekt. Derudover kan de almindelige sæsonudsving i sygefravær også påvirke udgifterne.

Der kan således ikke konkluderes nogen entydig positiv effekt på baggrund af projektet.

På baggrund af ovenstående status og evaluering, er der derfor ikke tydelig grundlag for at følge Budget 2024 forslag om at bruge 5 millioner på "udbredelse af projektet og erfaringer til andre medicinske afdelinger".

Når der fremtidigt skal udvikles nye løsninger med et mål om vurdering af spredningspotentiale, må der tages højde for læring af de seks konkrete projekter.

Supplerende sagsfremstilling
Der er *vedlagt* notat med supplerende oplysninger til sagen. Heraf fremgår, at Holbæk Sygehus igangsatte initiativ omkring øget fremmøde i aften- og nattevagt, før de 20 mio. kr. til fastholdelses- og rekrutteringsindsats blev udmøntet med budgettet for 2023. De medicinske afdelinger har i 2024 prioriteret at videreføre det øgede fremmøde om natten, efter at projektet blev afsluttet.

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 30-04-2024
Sagen udsættes til næste møde i Forretningsudvalget den 14. maj 2024.

Fraværende

Trine Birk Andersen	Medlem	(A)

Beslutning
Anbefales.

Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti tager forbehold frem til Regionsrådets behandling af sagen.

Fraværende

Bilag
1. Bilagsnotat - Afsluttende status vedr. bevilling til ekstra pleje i aften og nattevagt.docm (DokID: 11444634 - EMN-2023-06678)

8 (Åben) Status på arbejdsmiljøet i Region Sjælland

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2022-03906
Dok ID: 11421084

Resumé

Status på arbejdsmiljøet i Region Sjælland forelægges til politisk drøftelse.

Sagen tager udgangspunkt i MED-Hovedudvalgets årlige arbejdsmiljødrøftelse, der har afsæt i faktuelle oplysninger om sygefravær, arbejdsulykker, afgørelser fra arbejdstilsynet mv. samt arbejdsmiljødrøftelser på alle niveauer i MED-organisationen. Materialet bygger på data og indsatser i 2023.

Sagen giver desuden status i forhold den politiske drøftelse af status på arbejdsmiljøet i foråret 2023..

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Status på arbejdsmiljøet drøftes.
2. Status i forhold til drøftelse af arbejdsmiljøet i 2022 tages til efterretning.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Ifølge arbejdsmiljøloven skal alle virksomheder gennemføre en årlig arbejdsmiljødrøftelse. I Region Sjælland er det aftalt, at alle niveauer af MED-organisationen gennemfører en årlig arbejdsmiljødrøftelse for at gøre status på arbejdsmiljøarbejdet og sætter fokus på indsatserne for det kommende år.

MED-Hovedudvalget gennemførte årlig arbejdsmiljødrøftelse på mødet den 22. april 2024. Den blev gennemført på baggrund af notat om status på arbejdsmiljøet i 2023, der er *vedlagt*.

Fra materialet til Årlig arbejdsmiljødrøftelse 2023 fremhæves følgende:

- Sygefraværet i Region Sjælland falder fra 2022-2023.

  Sygefraværet udgør 6,26%, og faldet i forhold til 2022 udgør 8,7%. Stort set alle koncernenheder har et fald i sygefraværet fra 2022 til 2023. Faldet skal ses i sammenhæng med et meget højt sygefravær i første kvartal af 2022 på grund af Covid.

  Region Sjælland har fortsat et højt sygefravær sammenlignet med andre offentlige virksomheder og har set en stigning i de seneste år.

  Alle enheder og deres MED-udvalg har fokus på at nedbringe sygefraværet. Med politisk fokus og prioritering er arbejdspladsernes indsatser understøttet af tværgående

initiativer. MED-Hovedudvalget har vurderet, at de tilbud, der stilles til rådighed i forhold til at nedbringe sygefraværet, er dækkende for det aktuelle behov.

- Antallet af arbejdsulykker med fravær ligger stabilt, men er fortsat på et højt niveau.

  Der er fortsat mange arbejdsulykker med fravær indenfor årsagskategorierne "fysiske uheld" og "fysisk og psykisk vold". I forhold til sidstnævnte særligt i Socialområdet og i Psykiatrien, hvilket også har haft det politiske niveaus opmærksomhed.

  I 2023 har MED-Hovedudvalget vedtaget ny retningslinje for håndtering af ulykker og værktøjer til opfølgning på ulykkerne. Desuden er der gennemført lokale initiativer i Socialområdet og Psykiatrien for at få nedbragt fysisk og psykisk vold.

- Antallet af påbud fra Arbejdstilsynet (AT) er steget.

  I 2023 fik Region Sjælland 13 strakspåbud og 33 påbud fra AT. Det er samlet set det højeste antal påbud de seneste fem år.

  Udviklingen kan ses som et udtryk for, at arbejdsmiljøproblemerne er blevet mere komplekse at løse eller manglende tid til/prioritering af arbejdsmiljøarbejdet.

  Årsagerne til påbuddene fordeler sig primært på fire kategorier: 1) Stor arbejdsmængde og tidspres, 2) Høje følelsesmæssige krav i arbejdet, 3) Risiko for vold og 4) Manuel håndtering af patienter (forflytninger).

Nærmere i forhold til ovenstående status fremgår af *vedlagte* bilag, der også beskriver tværgående aktiviteter på arbejdsmiljøområdet.

<u>MED-Hovedudvalgets årlige arbejdsmiljødrøftelse</u>

Ved MED-Hovedudvalgets årlige arbejdsmiljødrøftelse, kvitterede ledelsen for tilbagemeldingerne i Område-MEDs årlige arbejdsmiljødrøftelser, og for det store og vigtige arbejde med arbejdsmiljøet, der sker på alle arbejdspladser.

Det stigende antal påbud fra Arbejdstilsynet blev drøftet. Det blev drøftet, om det kan skyldes mange nye medarbejdere i Region Sjællands organisation, om der er for kort tid til introduktion eller om de, der varetager introduktion, selv er relativt nye på arbejdspladsen. I den forbindelse blev forflytningsområdet fremhævet som et vigtigt område at holde fokus på, idet der også ses mange ulykker med fravær på dette område.

Det blev aftalt at fortsætte med de nuværende to overordnede indsatsområder:

- Nedbringelse af antallet af ulykker
- Medarbejdernes oplevelse af et arbejdsliv i balance.

Der er fortsat behov for fokus på vold og trusler i særligt Psykiatrien og Socialområdet, og der opleves et højt arbejdspres på nogle arbejdspladser. Mange reaktioner fra Arbejdstilsynet relaterer sig også til disse to indsatsområder.

Område-MED har mulighed for at give input til væsentlige indsatser på arbejdsmiljøområdet. De forslag, der er kommet i forbindelse med årlig arbejdsmiljødrøftelse, bliver bearbejdet, prioriteret og forelagt MED-Hovedudvalget efter drøftelse. For eksempel foreslås det, at der kan være behov for en politik for digital chikane og ændringer i regionens tværgående målinger.

Opfølgning på drøftelse af status på arbejdsmiljøet i 2023

Forretningsudvalget og Regionsrådet drøftede status på arbejdsmiljøet 2022 på møder i maj henholdsvis juni 2023 med følgende beslutninger:

- Program for Direktionens videre arbejde med "Fremtidens Arbejdsgiver" og rekrutteringsstrategi skulle fremlægges på budgetseminar august 2023.

  Status: Arbejdet indgår i den strategiske indsats "Fremtidens attraktive arbejdsplads".

- Der skulle fremadrettet ske en mere direkte og målrettet opfølgning på enheder, der har et udfordret arbejdsmiljø målt på sygefravær, manglende trivsel og/eller personaleomsætning, og det skulle sikres, at de fælles arbejdsmiljøindsatser i højere grad prioriteres til enheder med et særligt udfordret arbejdsmiljø.

  Status: Indsatsen er igangsat i efteråret 2023. Der er gennemført dialogmøder med seks udpegede enheder for en fælles afdækning af, hvor der kan være behov for at styrke arbejdsmiljøindsatsen.

  Indsatsen fortsætter i 2024.

- Der skulle forelægges forslag til initiativer ift. et mål om at nedbringe antallet af arbejdsulykker som følge af fysisk og psykisk vold.

  Status: Fysisk og Psykisk vold er drøftet i Social- og Psykiatriudvalget og Forretningsudvalget på møder i maj henholdsvis oktober 2023. Udviklingen følges af Social- og Psykiatriudvalget.

  Supplerende til koncernenhedernes og MED-Hovedudvalgets indsatser er der i 2024 implementeret indsatser til beskyttelse af medarbejdernes identitet. Medarbejderne kan nu selv vælge, om deres medarbejderkort skal vise deres fulde navn, og det er blevet muligt individuelt at lave sløring af medarbejderes navne i systemerne. Afdelingsspecifik sløring bliver muligt senere på året. I budget 2024 er desuden afsat midler til sikkerhedsforanstaltninger i de Socialområdet i Psykiatrien.

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

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Anbefales. Forretningsudvalget ønsker, at der fremlægges en sag, der følger op på konkrete indsatser ift. sygefravær, forflytningsskader og prioriteringen af puljen til arbejdsmiljø.

Fraværende

Bilag

1. Status for arbejdsmiljøet i Region Sjælland 2023 (DokID: 11421083 - EMN-2022-03906)

9 (Åben) Prioritering af midler i 2024 til ekstra speciallæge i børne- og ungepsykiatrien

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2023-06584
Dok ID: 11433460

Resumé

Der skal tages stilling til mulig prioritering af yderligere en kapacitet i børne- og ungdomspsykiatri for at styrke behandlingsindsatsen for børn og unge med psykiske udfordringer. Kapaciteten kan i 2024 finansieres af de allerede afsatte midler til kapacitetsudvidelse i speciallægepraksis, da der ikke er helårseffekt. Herefter skal der som led i budgetprocessen for 2024 tages stilling til varig finansiering af kapaciteten.

Indstilling

Administration indstiller, at

1. der udmøntes en varig ekstra kapacitet i børne- og ungdomspsykiatri.
2. kapaciteten i 2024 finansieres af de allerede afsatte midler til kapacitetsudvidelse i speciallægepraksis. Som led i budgetprocessen for 2025 tages stilling til varig finansiering af kapaciteten.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Regionsrådet afsatte med budgetaftalen for 2024 10 mio. kr. årligt til udvidelse af kapaciteten indenfor speciallægehjælp med udgangspunkt i den vedtagne Strategi for speciallægehjælp. Regionsrådet prioriterede i februar 2024 disse midler til kapacitetsudvidelse i 2024 indenfor specialerne børne- og ungdomspsykiatri, psykiatri og øjenlægehjælp.

Administrationen har i foråret 2024 rekrutteret 1 øjenlæge, 2 psykiatere og 1 børne- og ungdomspsykiater til opstart i speciallægepraksis medio/ultimo 2024. I puljen af ansøgere var der flere velkvalificerede børne- og ungdomspsykiatere, og det vurderes derfor muligt at rekruttere endnu en børne- og ungdomspsykiater til Region Sjælland.

<u>Udvidelse af børne- og ungdomspsykiatri i speciallægepraksis</u>

I processen var der et politisk ønske om et øget fokus på psykiatri. Derfor skal der nu tages stilling til prioritering af endnu en kapacitet i børne- og ungdomspsykiatri.

En kapacitet i børne- og ungdomspsykiatri koster ca. 2,6 mio. kr. årligt. Udgiften i 2024 vurderes at være ca. halvdelen, dvs. ca. 1,3 mio. kr., idet kapaciteten først kan udmøntes medio 2024.

<u>Behov for psykiatriske behandlingsmuligheder i Region Sjælland</u>

I Region Sjællands psykiatri er børne- og ungdomspsykiatrien presset som følge af et stærkt stigende antal henvisninger de seneste år. Stigningen var således på 35 procent fra 2020 til 2023. Afdeling for Børne- og Ungdomspsykiatri har i stigende grad vanskeligt ved at overholde udredningsretten og der er et stigende antal patienter, der venter på en førstesamtale.

Samtidig er ventetiden hos de tre nuværende privatpraktiserende børne- og ungdomspsykiatere er medio april 2024 i gennemsnit på 55 uger.

Selvom patientgruppen for psykiatrien og privatpraktiserende børne- og ungdomspsykiatere ikke er helt sammenfaldende, er der stor udveksling mellem sygehuspsykiatrien og speciallægepraksis, og flere patienter har forløb på tværs af de to områder.

Administrationen vurderer derfor, at nedsættelse af en ekstra privatpraktiserende børne- og ungdomspsykiater i regionen vil påvirke ventetiderne for borgerne positivt uagtet om behandlingen foregår i sygehuspsykiatrien eller i privat praksis.

Økonomi
Sagen medfører udgifter fra 2025 ca. 2,6 mio. kr. årligt til en kapacitet i børne- og ungdomspsykiatri. Der skal findes midler hertil i budgetforhandlingerne 2025.

Kapaciteten kan i 2024 finansieres af de allerede afsatte midler til kapacitetsudvidelse i speciallægepraksis, da der ikke er helårseffekt. Det vurderes, at udgiften i 2024 vil være ca. 1,3 mio. kr.

Tidligere beslutninger
Udvalg: Det nære sundhedsudvalg **Dato:** 02-05-2024
Anbefalet, idet udvalget ønsker, at der frem mod mødet i Forretningsudvalget den 14. maj sker en afdækning af muligheder for at finde finansiering i 2025 indenfor budgettet til de nære sundhedstilbud med henblik på, at sikre hurtig implementering af ekstra kapacitet i børne- og ungepsykiatrien.

Fraværende

Felex Pedersen	Medlem	(A)
Helle Lethmar	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)

Beslutning
Anbefales, idet Forretningsudvalget konstaterer, at den ekstra kapacitet kan finansieres inden for budgettet til Det Nære Sundhedsvæsen i 2025.

Fraværende

Camilla Hove Lund	Medlem	(V)

Bilag

.

10 (Åben) Status på 8-punktsplan for kræftområdet i Region Sjælland

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2022-02821
Dok ID: 11413198

Resumé

Sagen giver en status på Region Sjællands 8-punktsplan for kræftområdet, der blev vedtaget af Regionsrådet i 2021. Der lægges samtidig op til, at der i forlængelse af den kommende nationale Kræftplan V udarbejdes en opdateret plan for kræftområdet i Region Sjælland.

Indstilling

Administrationen indstiller at:

1. Status på 8-punktsplan for kræftområdet i Region Sjælland tages til efterretning.
2. Der i første halvår 2025 udarbejdes en opdateret plan for kræftområdet i Region Sjælland.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i august 2021 en 8-punktsplan for kræftområdet i Region Sjælland. Formålet med planen var at løfte og udvikle det samlede kræftområde i regionen, herunder sikre bedre og hurtigere kræftudredning og -behandling.

I *vedlagte* bilag gives en status på 8-punktsplanen.

Baggrunden for tilblivelsen af 8-punktsplanen kan beskrives med følgende citat fra indledningen i *8-punktsplan for kræftområdet i Region Sjælland*, og de nævnte udfordringer var bl.a.:

”Region Sjælland er, som resten af landet, præget af et stigende antal kræftpatienter og en udvikling i aktiviteter og behandlingstilbud. Region Sjælland er også en region med en aldrende befolkning, som har flere kroniske sygdomme. Borgere i Region Sjælland går også senere til læge med symptomer end borgere i andre regioner. Det betyder, at vi ser patienterne senere i deres sygdomsforløb, og patienterne er derfor desværre tit mere syge og sværere at behandle og helbrede. Disse forhold har negativ betydning for behandlingsmuligheder, overlevelse og antallet af kræftforløb. Dertil skal lægges udfordringerne med at rekruttere tilstrækkeligt personale. Udfordringerne på kræftområdet er derfor ikke ubetydelige i Region Sjælland, og der skal derfor fortsat gøres en indsats for at løfte kræftområdet. Der skal sikres en samlet fremadrettet indsats for de områder, hvor der er størst behov for at få løftet kvaliteten”.

Planen er en blanding af overordnede målsætninger og helt konkrete initiativer. For flere af målsætningerne gælder det, at arbejdet er godt i gang, eller at målsætningen er nået. Flere af de konkrete initiativer er også gennemført eller i gang, og flere nye tiltag er kommet til inden for flere af områderne. De overordnede udfordringer som beskrevet i afsnittet ovenfor gør sig dog stadig gældende, hvorfor der fortsat er behov for en målrettet indsats på kræftområdet i regionen.

Planens forankring
8-punktsplanens forskellige punkter er ikke alle entydigt forankret i bestemte virksomhedsområder, og inden for flere af punkterne har forskellige aktører initiativer i gang. I det hele taget går mange aktiviteter på kræftområdet på tværs af forskellige virksomhedsområder. Derudover er der en del aktivitet på kræftområdet i regionen, som falder ind under et eller flere af de 8 punkter beskrevet i 8-punktsplanen, men hvor 8-punktslpanen i øvrigt ikke aktivt anvendes som styringsinstrument for de pågældende aktiviteter, idet den ikke har tilstrækkelig operationel karakter til dette.

Ovenstående afspejles i den vedlagte status, som er baseret på bidrag fra alle de involverede virksomhedsområder.

Kræftstyregruppe
Direktionen har i april 2024 godkendt kommissorium for Styregruppen for Kræft- og Hjerteområdet i Region Sjælland - fremadrettet Kræftstyregruppen. Formålet med et egentligt kommissorium, og samtidig justering af styregruppens sammensætning, er at gøre styregruppen mere beslutningsdygtig, samt at sikre et mere strategisk fokus på udviklingen af kræftområdet. Kræftstyregruppen skal også fortsat sikre hensigtsmæssig koordinering på tværs af regionens virksomhedsområder og tværgående centre, og sikre en fortsat stærk, fælles faglig udvikling af kræftområdet i Region Sjælland. Kræftstyregruppen vil ligeledes have en aktiv rolle ifm. udarbejdelse af en opdateret kræftplan for Region Sjælland.

Forslag om udarbejdelse af opdateret plan for kræftområdet i Region Sjælland
I forlængelse af den præsenterede status på 8-punktsplanen, foreslås at der i 1. halvår af 2025 udarbejdes en opdateret kræftplan for Region Sjælland. En opdateret plan for kræftområdet vil falde naturligt i forlængelse af den kommende nationale Kræftplan V, hvor der er nedsat en national følgegruppe til udarbejdelse af et fagligt oplæg - et arbejde som forventes afsluttet ved udgangen af oktober 2024.

Udarbejdelse af en opdateret plan for kræftområdet i Region Sjælland vil ske med politisk involvering undervejs. Under forudsætning af, at den nationale Kræftplan V foreligger i oktober 2024 som planlagt, vil en opdateret plan for kræftområdet i Region Sjælland forventeligt kunne gå til politisk godkendelse medio 2025.

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

Tidligere beslutninger
Udvalg: Sygehusudvalget **Dato:** 08-05-2024
Status på 8-punktsplan for kræftområdet i Region Sjælland blev anbefalet og taget til efterretning, og det blev samtidig anbefalet, at der i første halvår 2025 udarbejdes en opdateret plan for kræftområdet i Region Sjælland.

Fraværende

Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Carli Hækkerup	Medlem	(Ø)
Flemming Damgaard Larsen	Medlem	(V)

Beslutning
Anbefales, idet Forretningsudvalget lægger stor vægt på, at der fremover arbejdes fokuseret på at forbedre målopfyldelsen på kræftpakkeforløb.

Der udarbejdes notat, der følger op på de investeringer i radiologi og patologi, der indgår i budgetaftale 2024.

Fraværende

Camilla Hove Lund	Medlem	(V)

Bilag
1. Bilag 1 - Status på 8-punktsplan for kræftområdet i Region Sjælland april 2024 (DokID: 11413218 - EMN-2022-02821)

11 (Åben) Status på implementeringen af fødeplanens anbefalinger samt forslag til prioritering af yderligere midler

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2024-03293
Dok ID: 11412598

Resumé

Efter vedtagelsen af "Fødeplan for Region Sjælland – Sunde og kompetente familier" har Regionsrådet til Budget 2024 afsat midler til at iværksætte udvalgte anbefalinger fra planen. Sagen præsenterer en samlet status for de igangsatte initiativer fra fødeplanen og forslag til prioritering af yderligere midler til området, der evt. kan indgå i budgetforhandlingerne for 2025.

Indstilling

Administrationen indstiller, at sagen tages til efterretning samt at forslag til prioritering af indsatser, der evt. kan indgå i budgetforhandlingerne 2025, drøftes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Baggrund

Fødeplan for Region Sjælland – Sunde og kompetente familier blev vedtaget i august 2023 med ambitiøse anbefalinger for en styrkelse og udvikling af svangreomsorgen i en fremadrettet 5-års periode. Flere af fødeplanens anbefalinger sigter mod at mindske ulighed i sundhed for både den fødende og den nyfødte gennem trygge, sammenhængende og individuelt tilpassede forløb. Planens anbefalinger har ligeledes til formål at understøtte og udvikle den faglige kvalitet, samt forbedre arbejdsmiljø og trivsel hos personalet med henblik på at styrke tiltrækning og tilknytning.

Det har herefter været op til en politisk prioritering, hvordan og med hvilken hastighed ambitionsniveauet for at imødekomme anbefalingerne og de bagvedliggende initiativer indfris. Regionsrådet har som opfølgning på fødeplanen i august 2023 prioriteret de første initiativer til implementering i 2024 og frem.

Regionsrådet afsatte i Budgetaftale 2024 i alt 9,0 mio. kr. i 2024, 10,6 mio. kr. i 2025, 9,1 mio. kr. i 2026, 5,6 mio. kr. i 2027 og herefter 4,6 mio. kr. varigt med fokus på indsatser vedrørende de nye patientrettigheder på fødeområdet (Sundhedsministeriets "En god start på livet"), robustgørelse af sårbare faglige miljøer på fødeafdelingerne samt tryghed før og under fødsel. Derudover blev der afsat 1 mio. kr. i perioden 2024-2026 til styrkelse af fødemiljøet på Nykøbing F. Sygehus, der er særligt udfordret af manglende personale.

Budgetaftale 2024

Nye patientrettigheder	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**	**2028**
Opfølgende hjemmebesøg	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1
Tryghed før og under fødsel	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**	**2028**
Udvidet første jordemoderkonsultation til alle gravide	1,15	1,25	1,25	1,25	1,25
Fødselsforberedelse i små hold	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25
Robustgørelse af sårbare faglige miljøer	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**	**2028**
Føtalmedicin og sonografi*	3,5	6	4,5	1	0
Neonatologi*	1				

** Placeres på Budgetinitiativer*

Til trods for tilførte midler fra Finanslov 2022 og Budget 2024 samt flere ansatte på fødeafdelingerne, er fødeafdelingerne fortsat udfordret i forhold til at leve op til målet i "Nye patientrettigheder" og "Tryghed før og under fødsel", dette blandt andet som følge af sygehusenes overordnede økonomiske situation.

Fødselsfagligt samarbejdsforum

Med fødeplanen blev det besluttet at genetablere et formaliseret tværfagligt og tværsektorielt forum for samarbejde mellem regionens fødetilbud, den kommunale sundhedstjeneste og praktiserende læger i form af Fødselsfagligt samarbejdsforum. Det overordnede fokus for forummet er at understøtte implementeringen af fødeplanens anbefalinger.
Kommissorium for Fødselsfagligt samarbejdsforum er udarbejdet, og forummet sammensættes af afdelingsledelserne fra de tre fødeafdelinger samt repræsentanter for Hjemmefødselsordning Sjælland, Roskilde Fødeklinik, den kommunale sundhedspleje og almen praksis. Ved behov kan forummet udvides, og samarbejdspartnere som f.eks. Psykiatrien kan inviteres hvor relevant. Formandskab og sekretariat varetages af Sundhedsstrategisk Planlægning.
Ved etablering af Fødselsfagligt samarbejdsforum sikres en kobling til Sundhedsfagligt Råd for gynækologi og obstetrik, herunder en hensigtsmæssig opgavefordeling.

Nye patientrettigheder

Med Sundhedsministeriets fødselspakke "En god start på livet" er der for førstegangsfødende indført en ret til to dages barselophold efter fødsel på sygehus eller opfølgende hjemmebesøg til de kvinder, som udskrives indenfor 24 timer efter fødsel.
Region Sjælland har i den forbindelse som en del af den politiske aftale "En god start på livet" fået tilført 2,9 mio. kr. årligt med opstart i 2022. Fødselspakken sikrer delvis finansiering af de nye patientrettigheder ved implementering af hjemmebesøg. Regionsrådet har i forbindelse med Budget 2024 afsat yderligere 2,1 mio. kr., således at sygehusene kan leve op til patientrettighederne.

Det betyder, at alle fødeafdelinger tilbyder to dages barselsophold for alle førstegangsfødende. Slagelse Sygehus er begrænset på fysisk kapacitet, og tilbyder derfor desuden barselsambulatorium som supplement til barselophold.

Alle sygehusene arbejder på, at fødende også kan få mulighed for virtuelt hjemmebesøg som en del af deres barselstilbud. Det er ikke muligt for sygehusene med den nuværende personalesituation at tilbyde fysisk hjemmebesøg efter fødsel.

Robustgørelse af sårbare faglige miljøer

I Sundhedsstyrelsens høringssvar til Region Sjællands fødeplan betonede de særligt, at det anses for væsentligt, at der arbejdes videre med styrkelse af kompetencer og kapacitet, så overflytning kan minimeres så meget som muligt. I Budget 2024 blev der derfor afsat 1 mio. kr. til at styrke svangreomsorgen gennem øget adgang til neonatologiske kompetencer på fødeafdelingerne. Der er nedsat en arbejdsgruppe til at afdække mulighederne for at etablere et regionalt døgndækket vagtberedskab, som går på tværs af regionens neonatale afdelinger. Arbejdsgruppens forslag til en styrket neonatologi foreligger senere på året og vil forudsætte, at der afsættes midler på Budget 2025 og frem, såfremt den skal realiseres.

Ud over at styrke neonatologiske kompetencer, er der særlig opmærksomhed på at styrke personalets kompetencer inden for føtalmedicin og sonografi. Der er afsat 15 mio. kr. samlet set fra 2024 til 2027 til uddannelse og opkvalificering af personale og til at sikre en regional organisering, som er robust. Der er nedsat en arbejdsgruppe, som mødes første gang i maj 2024.

Tryghed før og under fødsel

Regionsrådet afsatte i Budget 2024 midler til øget fokus på *tryghed før og under fødsel*. De udvalgte initiativer er udvidet første jordemoderkonsultation til alle gravide på en times varighed og fødselsforberedelse i små hold.

Aktuelt har ikke alle fire fødeafdelinger mulighed for at prioritere ressourcer til en udvidelse af første jordemoderkonsultation pga. sygehusenes fokus på ressourceanvendelse og vakancer på afdelingerne. Siden midlerne blev afsat, har sygehusene fokuseret på at opretholde godt arbejdsmiljø og gode fødselsforløb. Det er intentionen for alle fire fødeafdelinger at implementere initiativet så snart, det er muligt.

Holbæk Sygehus og Slagelse Sygehus har på nuværende tidspunkt ikke fødselsforberedelse i små hold. Slagelse Sygehus har indtil april 2024 tilbudt fødselsforberedelse i små hold, men har måttet tilbyde anden ordning i en midlertidig periode ved at kompensere med informationsvideoer som fødselsforberedelse.

Som en del af et kommunalt samarbejde tilbydes fødselsforberedelse i små hold i jordemoderkonsultationen i Vordingborg og Stege. For gravide, der har jordemoderkonsultation i Nakskov eller Nykøbing samt alle gravide, der er tilknyttet Roskilde som fødested, får auditorieundervisning. Det skal bemærkes, at Sjællands Universitetshospital planlægger tilbud efter sommeren 2024 om fødselsforberedelse i små hold, både for gravide med fødselsangst og som en del af gruppekonsultationer, hvori der indgår fødselsforberedelse.

Styrkelse af fødemiljøet på Nykøbing F. Sygehus (nu SUH, Nykøbing F.)

Regionsrådet afsatte i forbindelse med Budget 2024 1 mio. kr. årligt i perioden 2024-2026 med fokus på at styrke fødemiljøet på SUH, Nykøbing F., der var særligt udfordret af manglende personale. Fødeafdelingen har stadig en række vakante speciallægestillinger, hvorfor der på SUH, Nykøbing F. iværksættes en særlig rekrutteringsindsats til at tiltrække særligt speciallæger i 2024. Der er blandt andet indledt en dialog med Region Hovedstaden i forhold til det tværregionale strategiske samarbejde om lægedækning. Desuden er der lavet en velfungerende aftale med læger fra hele Østdanmark om vikarvagter på SUH, Nykøbing F.

Flere fødsler

Ved vedtagelsen af fødeplanen blev Regionsrådet varslet en forventet vedvarende stigning i antal fødsler, som ud fra en prognose fra Danmarks Statistik vil belaste fødetilbuddene betydeligt økonomisk de kommende 10 år. Nye tal viser dog, at der i 2023 var et mindre fald i antal fødsler ift. 2021 og 2022. Dette gælder både på regionens fødeafdelinger, i hjemmefødselsordning og på fødeklinik samt gravide fra Region Sjælland, der har født i andre regioner.

Fødesteder	2021	2022	2023
Holbæk Sygehus	1.532	1.560	1.438
Nykøbing F. Sygehus	979	934	886
Slagelse Sygehus	1.756	1.843	1.891
SUH, Roskilde	2.474	1.981	1.822
Hjemmefødsler + klinikfødsler	486	470	417
Fødsler i anden region	362	371	376
I alt	**7.589**	**7.159**	**6.830**

Den forventede stigning i antal fødsler ses derfor endnu ikke på regionens fødetilbud. Allerede i 2023 er der mere end 500 færre fødsler end de 7.570, som prognosen forudså. Det skal dog bemærkes, at en vedvarende stigning i antal fødsler kan indtræffe senere. Prognose for fødselstal fra Danmarks Statistik er ikke opdateret siden Regionsrådets godkendelse af fødeplanen.

<u>Forslag til Budget 2025</u>
Med Budget 2024 blev der som nævnt afsat varige midler til indsatser med fokus på tryghed før og under fødsel, nye patientrettigheder samt en robustgørelse af sårbare faglige miljøer. I forbindelse med godkendelsen af fødeplanen blev det desuden besluttet, at Regionsrådet årligt i fødeplanens 5-årige implementeringsperiode præsenteres for forslag til prioritering af midler til iværksættelse af yderligere anbefalinger fra fødeplanen til den kommende budgetperiode.
Som oplæg til politisk drøftelse har administrationen i forlængelse heraf udarbejdet et budgetbidrag til det kommende Budget 2025, hvor følgende foreslås prioriteret:

1. Initiativer til robustgørelse af neonatologien i forlængelse af det forberedende arbejde, som blev igangsat med Budgetaftale 2024 og i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens høringssvar
2. Initiativer til kompetenceudvikling af personalet på fødegangen, særligt
   - Suturering og opfølgning på komplicerede bristninger
   - Team-/simulationstræning og fastholdelse af kliniske kompetencer
3. Initiativer vedrørende arbejdsmiljøet på fødeafdelingerne

Punkt 1 vedrører etablering af et regionalt døgndækket vagtberedskab. Det er et emne som aktuelt drøftes og beskrives af en nedsat arbejdsgruppe jf. ovenfor. Punkt 2 indgik i budgetforhandlingerne for 2024, men ikke kom med i budgetaftalenisse for. Disse foreslås ligeledes prioriteret i 2025. Punkt 3 foreslås af administrationen for at understøtte fødeafdelingernes fokus på fastholdelse og tilknytning af personalet.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen, men omhandler forslag der evt. kan indgå i budgetforhandlingerne 2025.

Tidligere beslutninger
Udvalg: Sygehusudvalget **Dato:** 08-05-2024
Sagen blev taget til efterretning, i det Sygehusudvalget udtrykte bekymring for om fødestederne kan nå i mål med de allerede prioriterede faglige indsatser i den nuværende situation. Udvalget anbefalede på den baggrund, at sagens tre forslag til indsatser indgår i Budget 2025 med en klar prioritering af neonatologien, som Sundhedsstyrelsen anbefaler en styrkelse af. Sygehusudvalget ønsker at følge området tæt, og der blev aftalt en fornyet status på initiativernes implementering senest i 4. kvartal 2024.

Fraværende

Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Carli Hækkerup	Medlem	(Ø)
Ali Ünsal	Medlem	(C)

Beslutning
Anbefales.

Fraværende

Camilla Hove Lund	Medlem	(V)

Bilag
.

12 (Åben) Status på udmøntning af finanslovsmidler 2023-24 til fødeafdelingerne

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2022-09858
Dok ID: 11412591

Resumé

I Finanslov 2022 blev der med aftalen "En god start på livet" afsat midler til at styrke fødeområdet. Der er samlet afsat henholdsvis 100, 110 og 115 mio. kr. i årene 2022 til 2024 og yderligere 150 mio. kr. varigt fra 2025 og frem. Heraf udmøntedes til Region Sjælland henholdsvis 15,4, 15,8 og 16,5 mio. kr. i årene 2022 til 2024 og yderligere 13,9 mio. kr. fra 2025 og frem. Halvårligt indsender regionerne en kvalitativ opfølgning på midlernes anvendelse til Danske Regioner. Regionsrådet godkendte den 2. maj 2023 midlernes fordeling og udmøntning. Med denne sag gives en status på midlernes anvendelse på fødeafdelingerne i Region Sjælland.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Baggrund

I Finanslov 2022 blev der afsat midler til fødeområdet med afsæt i aftalen "En god start på livet", der har fokus på en række tilbud til familierne. Samlet er der afsat henholdsvis 100, 110 og 115 mio. kr. i årene 2022 til 2024 og yderligere 150 mio. kr. varigt fra 2025 og frem til at styrke nærvær og tryghed før, under og efter fødslen. Heraf udmøntedes til Region Sjælland henholdsvis 15,4, 15,8 og 16,5 i årene 2022 til 2024 og yderligere 13,9 mio. kr. fra 2025 og frem. Midlerne er fordelt på syv initiativer, der fordeles mellem regioner og kommuner, hvor regionerne er tildelt midler til tre af de syv initiativer. Region Sjælland har modtaget midler til rekruttering og fastholdelse, flere ansatte på fødeafdelingerne, samt midler til ret til to dages barselsophold eller hjemmebesøg for førstegangsfødende. Regionsrådet godkendte den 2. maj 2023 midlernes fordeling og udmøntning.

Region Sjællands andel af midlerne fremgår af nedenstående tabel.

En god start på livet

(mio. kr.)	2022	2023	2024	2025	2026	Varigt
Rekrutterings- og fastholdelsespakke til fødeafdelingerne	7,9	1,9	2,6	-	-	-
Mere end 100 flere ansatte (årsværk) til fødeafdelingerne	6,1	11	11	11	11	11
Ret til to dages barselsophold eller hjemmebesøg for førstegangsfødende	1,4	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9
I alt	15,4	15,8	16,5	13,9	13,9	13,9

Midlerne er fordelt mellem sygehusene efter antal fødsler i 2021 svarende til:

- Holbæk Sygehus: 22,7%
- Sjællands Universitetshospital, Nykøbing F: 14,5%
- Sjællands Universitetshospital, Roskilde: 36,6%
- Slagelse Sygehus: 26,2%

Opfølgning

Der sendes opfølgning på midlernes anvendelse til Indenrigs- og Sundhedsministeriet via Danske Regioner.

Årlig opfølgning (forår):

- Kvantitativ opfølgning på initiativet "Mere end 100 ansatte (årsværk) til fødeafdelingerne" samt en
- Opgørelse af gennemsnitlig indlæggelsestid for førstegangsfødende, som er indlagt mellem 0-24 timer.

Halvårlig opfølgning (forår og efterår)

- Kvalitativ opfølgning på initiativet "Ret til to dages barselsophold eller hjemmebesøg for førstegangsfødende"
- Eksempler på rekrutterings- og fastholdelsestiltag.

Status

Nedenfor følger en overordnet samlet status fra fødeafdelingerne, svarende til den opfølgning, der sendes til Indenrigs- og sundhedsministeriet via Danske Regioner. For supplerende beskrivelser henvises til sagen "Status på implementering af fødeplanens anbefalinger", der ligeledes behandles på Sygehusudvalgets møde den 8. maj 2024.

Mere end 100 ansatte (årsværk) til fødeafdelingerne

I nedenstående tabel er "fødeafdelingerne" defineret ud fra de organisatoriske enheder, der hovedsageligt varetager forløb med fødende. Inddelingen af personalegrupper er udarbejdet i samarbejde mellem Indenrigs- og sundhedsministeriet og Danske Regioner.

	Jordemødre	Adm. Personale	SOSU	Sygeplejersker	Andet	I alt
2022	199,1	48,8	23,9	56,7	80,2	408,7
2023	232,4	52,1	25,8	60,9	75,4	446,6
Ændring	33,3	3,3	1,9	4,2	-4,8	37,9

Indlæggelsestid og hjemmebesøg for førstegangsfødende

I forbindelse med opfølgningen på midlernes anvendelse til Indenrigs- og sundhedsministeriet, oplyses om den gennemsnitlige indlæggelsestid samt antal hjemmebesøg som supplement til den kvalitative beskrivelse.

Der er fejl i data grundet manglende kobling mellem mor og barn i data fra Sundhedsdatastyrelsen. Det vil sige, at der er en række forløb, hvor koblingen mellem mor og barn ikke eksisterer, hvorfor data ikke er valide. Koblingsfejlen gør sig gældende både hvad

angår indlæggelse efter fødslen og i forhold til hjemmebesøg. Der har været dialog med Sundhedsdatastyrelsen, som arbejder på en løsning, tidshorisonten er ukendt. Udviklingen følges, og den kvalitative opfølgning vil blive suppleret med information om gennemsnitlig indlæggelsestid og antal hjemmebesøg, når det atter er muligt at modtage valide data.

Ret til to dages barsel eller hjemmebesøg til førstegangsfødende

På alle afdelinger tilbydes to dages barselsophold til førstegangsfødende. En enkelt afdeling kan blive udfordret ift. fysisk kapacitet, hvis alle førstegangsfødende ønsker to dages barsel. Derfor har afdelingen etableret et barselsambulatorium, hvor familierne kan få hjælp til bl.a. amning, f.eks. via virtuel konsultation.

Alle fødende, som går hjem ambulant, bliver ringet op dagen efter af en jordemoder eller en barselssygeplejerske.

Tre afdelinger vil i løbet af 2024 tilbyde mulighed for virtuelle hjemmebesøg til de familier, der går hjem inden for de første to døgn efter fødslen. En afdeling arbejder desuden på at udvikle en model for fysisk hjemmebesøg. Dette vil dog ske med forbehold for antallet af fødsler på matriklen og for den udfordring, som følger af de store geografiske afstande i Region Sjælland.

Den sidste afdeling har på nuværende tidspunkt ikke kunnet opnormere i tilstrækkeligt omfang til at kunne tilbyde virtuelle eller fysiske hjemmebesøg. Det er i den forbindelse taget med i overvejelserne, at det kunne ses af Trivselsmålinger og APV, at jordemødrene oplevede et øget arbejdspres, hvorfor afdelingen har udsat implementeringen af endnu et tiltag.

Rekruttering- og fastholdelsesinitiativer

Midler afsat til rekrutterings- og fastholdelsesinitiativer har til formål at støtte lokale initiativer, der kan understøtte tilstrækkeligt sundhedspersonale, f.eks. via kompetenceudvikling, forbedret arbejdsmiljø og trivsel.
Nedenfor er listet eksempler på initiativer, som midlerne er anvendt til. Der gøres opmærksom på, at ikke alle afdelinger har iværksat alle nævnte initiativer, da der er forskel på afdelingernes behov. Generelt gælder det, at opnormering er et væsentligt rekrutterings- og fastholdelsesparameter.

Ansættelser

- yderligere ansættelser ifm. indført mulighed for fast afspadsering af ulempetillæg
- ansættelse af såkaldte onboarding-jordemødre, der understøtter rekruttering og tilknytning af nyt personale
- opnormering af jordemødre på fødegangen
- ansættelse af speciallæger med henblik på etablering af et dobbelt bagvagtslag aften, nat og weekender
- ekstra fast jordemoder-nattevagt
- opnormering i fødemodtagelsen i dagvagten
- opstart af barselsambulatorieordning.

Fastholdelsesinitiativer

- mulighed for fast afspadsering af ulempetillæg
- mulighed for tre ugers sammenhængende sommerferie i balance med reduceret normtid
- varigt lønløft til jordemødre

- ansættelse af onboarding-jordemødre, der er understøtter tilknytning og dermed fastholdelse af nyt personale.

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

Tidligere beslutninger
Udvalg: Sygehusudvalget **Dato:** 08-05-2024
Orienteringen blev anbefalet og taget til efterretning.

Fraværende

Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Carli Hækkerup	Medlem	(Ø)
Ali Ünsal	Medlem	(C)

Beslutning
Anbefales.

Fraværende

Camilla Hove Lund	Medlem	(V)

Bilag
.

13 (Åben) Patientvenlige afdelingsnavne - somatiske sygehuse

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2024-01862
Dok ID: 11404768

Resumé

Der har været flere tilløb til implementering af patientvenlig navngivning i Region Sjælland. I Regionsrådets strategi 2022-2025 fremgår det, at "Sundhedsvæsenet er gæst i borgerens liv, og dialog med borgeren skal være i øjenhøjde fra det øjeblik, borgeren og pårørende møder sundhedsvæsenet".

Patientvenlige afdelingsnavne skal understøtte tryghed og lighed – og det kan være brobygger mellem det uforståelige, fremmede fagsprog og patientens oplevelse af at føle sig ventet og mødt. Der skal på baggrund af sagsfremstillingen tages stilling til obligatorisk implementering af patientvenlige afdelingsnavne på de somatiske sygehuse i Region Sjælland samt godkendes principper for navngivning og nye afdelingsnavne.

Indstilling

Administrationen indstiller at:

1. Der træffes beslutning om obligatorisk implementering af patientvenlige afdelingsnavne på de somatiske sygehuse i Region Sjælland inden udgangen af 2026
2. Principper for navngivning samt ny navngivning af afdelinger i Region Sjælland godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Navngivning af sygehusenes afdelinger på skilte og i breve er bestemt ud fra "systemets" og ikke patientens logik. Navnene kan være svære at forstå, tyde og huske for patienterne. Der har tidligere i Region Sjælland været politisk ønske om at gennemføre patientvenlige afdelingsnavne ligesom i andre regioner. Der har dog været en række forhold, der har udskudt gennemførsel af dette, bl.a. økonomi. I januar 2024 blev der i Forretningsudvalget fremlagt et ønske om at genoptage sagen med patientvenlige afdelingsnavne bl.a. i forbindelse med fusioneringen på Sjællands Universitetshospital.

De patientvenlige navne har patienterne som målgruppe. Det betyder, at det ikke er vores egne, interne, praktiske hensyn eller hensyn til samarbejdspartnere, der vejer tungest - men hensynet til patienterne. Patientvenlige afdelingsnavne kan være brobygger mellem det uforståelige, fremmede fagsprog og patienternes oplevelse af at føle sig ventet og mødt. Når vi navngiver, skriver og taler i et sprog, som patienterne har svært ved at forstå, så er der fare for, at vi skaber afstand til patienterne.

I Regionsrådets strategi 2022-2025 fremgår det, at ”Sundhedsvæsenet er gæst i borgerens liv, og dialog med borgeren skal være i øjenhøjde fra det øjeblik, borgeren og pårørende møder sundhedsvæsenet”.

De patientvenlige navne skal bidrage til, at:

- Patienter oplever tryghed og lighed ved, at vi bruger ord og udtryk, som de forstår og genkender – vi møder patienten i øjenhøjde
- Der er ensretning på tværs af regionens sygehuse og Region Hovedstadens hospitaler – så patienterne møder afdelingsnavne, der er forståelige og genkendelige uanset hvilket sygehus, de har en aftale på – også på tværs af regionsgrænser
- Være brobygger mellem det uforståelige, fremmede fagsprog og patientens oplevelse af at føle sig ventet og mødt.

Principperne for navne er baseret på Region Hovedstadens model. Modellen er udarbejdet på baggrund af flere større undersøgelser, hvor et stort antal patienter ad flere omgange har givet input til og vurderet navnene. Konklusionen er, at både patienter og borgere foretrækker danske afdelingsnavne på hospitalerne. Dette underbygges også af forskning på området. Sprogforskere fremhæver lettere forståelse, bedre kommunikation mellem patient og læge og bedre mulighed for at finde vej som vigtige effekter af danske navne.

I *vedlagte bilag 1* fremgår et beslutningsoplæg, som administrationen har udarbejdet, der giver indblik i baggrund for ændring til patientvenlige navne samt forskellige scenarier for implementering, økonomiske konsekvenser samt risici. For at sikre ensretning af navngivning og tidshorisont for implementering er der i *vedlagte bilag 2 og 3* udarbejdet ”Principper for navngivning”, oplæg til ”Specialer – navngivning”, et overblik over en generel ”Implementeringsproces”.

Patientinddragelsesudvalget, Hoved-MED[1], de somatiske sygehuse og relevante tværgående centre har været inddraget i processen. Der er generel opbakning fra sygehusene, Patientinddragelsesudvalget og Hoved-MED til implementering af patientvenlige afdelingsnavne. Dog er der væsentlige bemærkninger i forhold til navngivning, implementeringsproces i forhold til økonomi samt risici ved de valgte scenarier, som fremgår af den *vedlagte bilag 4*”Hvidbog”.

<u>Udrulnings/implementeringsplan</u>

Ændring til patientvenlige afdelingsnavne er et større forandringsprojekt – ændringer der både har kulturelle, tekniske og praktiske konsekvenser. Implementering af patientvenlige navne omfatter udelukkende synlig og borgerrettet kommunikation – og dermed den mindst omfattende ændringsproces - af hensyn til ressourcer, regionens økonomi og øvrige driftsomkostninger. Den ønskede effekt er først realiserbar, når samtlige sygehuse har implementeret de nye navne. Nye navne omfatter derfor ændringer for følgende:

- Skilte og oversigtskort (wayfinding)
- Sygehusenes og regionens hjemmeside

---

1 Bemærkninger fra Hoved-MED indarbejdes i Hvidbog efter frist for sagsfremstillingen d. 18.4, da det først drøftes i Hoved-MED d. 22.4.

- Patientvenlige navne i Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR), som afspejles i indkaldelsesbreve og i MinSP)
- Skriftlige patientinformationer som udleveres eller sendes som bilag i indkaldelser
- Den mundtlige kommunikation med patienter, fx telefonopkald mv.

Administrationen anbefaler en gradvis udrulning frem til udgangen af 2026 af hensyn til den økonomiske situation på sygehusene. Udrulning kan ske efter lokale tidsplaner og i overensstemmelse med de behov og muligheder som eksempelvis fusioneringen på SUH.

Økonomi
Sagen er forbundet med driftsomkostninger for det enkelte somatisk sygehus. De økonomiske konsekvenser estimeres, afhængig af sygehus, at være mellem 1,3-5 mio. kr. Derudover kommer der lokalt ressourceforbrug for implementering af nye navne. Ressourceforbruget vil blive estimeret nærmere efter en evt. beslutning.

Tidligere beslutninger
Udvalg: Sygehusudvalget **Dato:** 08-05-2024
Udvalget anbefalede, at der sker en obligatorisk implementering af patientvenlige afdelingsnavne på de somatiske sygehuse i Region Sjælland inden udgangen af 2026. Principper for navngivning samt ny navngivning af afdelinger i Region Sjælland blev anbefalet, i det det blev bemærket, at høringssvarene bør indgå i det videre arbejde og at der søges inspiration fra de andre regioner.

Fraværende

Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Carli Hækkerup	Medlem	(Ø)
Flemming Damgaard Larsen	Medlem	(V)

Beslutning
Anbefales.

Fraværende

Camilla Hove Lund	Medlem	(V)
Githa Nelander	Medlem	(Løsgænger)

Bilag

1. Beslutningsoplæg_Patientvenlige afdelingsnavne (DokID: 11412982 - EMN-2024-01862)
2. Principper for navngivning (DokID: 11404756 - EMN-2024-01862)
3. Specialer - navngivning (DokID: 11404765 - EMN-2024-01862)
4. Hvidbog over høringssvar (DokID: 11384447 - EMN-2024-01862)

14 (Åben) Bidrag til ministerredegørelse vedr. statsrevisorernes beretning om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2023-05904
Dok ID: 11422844

Resumé

Indenrigs- og Sundhedsministeriet er blevet bedt om at afgive en redegørelse om de foranstaltninger og overvejelser, som følger af Rigsrevisionens beretning nr. 13/2023 om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter med Statsrevisorernes bemærkninger. Ministerens kommentarer til regionsrådenes udtalelser indgår som en del af den endelige ministerredegørelse til Statsrevisorerne.

I sagen er opsummeret resultaterne af Rigsrevisionens undersøgelse, administrationens bemærkninger og statsrevisorernes bemærkninger til beretning. Hertil er til godkendelse vedlagt udkast til Region Sjællands udtalelse til ministeriet (se bilag).

I udkastet til godkendelse beskrives Region Sjællands arbejde med området siden beretningen fra Rigsrevisionen i 2018 til d.d. Dette kommer til udtryk ved en overholdelsesgrad af bekendtgørelsen på 99% i januar – februar 2024. Regionen anerkender, at der fortsat er forbedringspotentiale i at sikre en korrekt overholdelse af handlepligten med tilhørende tilstrækkelig dokumentation. Ligeledes udtrykker en anerkendelse af manglende enighed mellem ministeriet og regionerne, som den nyreviderede vejledning korrigerer.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udkast til Region Sjællands udtalelse til ministeriet godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Baggrund

I april 2023 tog Rigsrevisionen initiativ til udarbejdelse af en beretning, der omhandler hvorvidt regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet overholder kræftpatienters lovbestemte ret til behandling inden for en tidsfrist, der betegnes som maksimale ventetider.

Baggrunden for initiativet er en sag fra Region Midtjylland, der omtales som Aarhussagen. Aarhussagen startede i marts 2023, hvor Danmarks Radio beskrev, at 293 patienter med fremskreden tarmkræft ikke var blevet behandlet inden for tidsfristen af de maksimale ventetider på Aarhus Universitetshospital. Indenrigs- og Sundhedsministeren anmodede regionerne om at gennemgå, om kræftpatienter var blevet behandlet i overensstemmelse med reglerne om maksimale ventetider. Gennemgangen skulle særligt have fokus på, om patienterne var blevet informeret korrekt om deres rettigheder, og om patienterne var blevet tilbudt behandling på andre sygehuse i ind- og udland, hvis regionen ikke selv kunne overholde

tidsfristen. Gennemgangen viste bl.a., at regionerne og Sundhedsstyrelsen ikke var enige om handle- samt informationspligten og den tilhørende dokumentation.

Rigsrevisionens beretning

Rigsrevisionen har i beretningen undersøgt følgende fire spørgsmål:

1) *Starter kræftpatienter i behandling inden for tidsfristen i de maksimale ventetider?*

Delkonklusion: I undersøgelsen indgår 115.462 patientforløb i perioden juli 2019 – juni 2023. Af disse forløb er det ca. 16.300 patienter under maksimale ventetider, der ikke har fået behandling inden for deres rettigheder. Af disse 16.300 patienter er det ca. 6.400 forløb, som ikke har været startet i behandling inden for tidsfristen for de maksimale ventetider, uden at der har været en gyldig grund.

2) *Har regionerne tilbudt kræftpatienter at blive henvist til et andet sygehus i Danmark eller i udlandet, når regionen ikke kan tilbyde behandling inden for de maksimale ventetider?*

Delkonklusion: Det estimeres at mellem 3.100 og 6.400 patienter ikke har fået overholdt deres ret til henvisning og tilhørende information ved den pågældende overskridelse på de 14 dage, der skyldes f.eks. manglende kapacitet. Tallet afhænger af, hvilken fortolkning man ligger til grund for handlepligten. Estimatet er beregnet ud fra Rigsrevisionens analyse af stikprøven for i alt 380 patienter.

Regionerne har i samme periode indrapporteret overskridelse af 745 patientforløb.

3) *Følger Indenrigs- og Sundhedsministeriet med i ledig behandlingskapacitet på relevante behandlingssteder i Danmark og i de nærmeste nabolande*?

Delkonklusion: Indenrigs- og Sundhedsministeriet har ikke haft kendskab til dette.

4) *Er der social lighed i kræftpatienters ventetid til behandling?*

Delkonklusion: Rigsrevisionens undersøgelse kan ikke påvise, at der er ulighed i ventetiden til behandling for patientgrupper med forskellig indkomst og uddannelsesniveau.

Rigsrevisionens metode

Rigsrevisionen har gjort brug af landspatientregister-data (LPR), der ikke indeholder journaloplysninger, men relevante procedurekoder, diagnosekoder og datoer for behandling fra perioden juli 2019 til juni 2023. I undersøgelsen indgår 115.462 patientforløb i perioden, hvilket er ca. 81% af alle kræftforløb, som er omfattet af reglerne om de maksimale ventetider i undersøgelsesperioden. De 115.462 patientforløb er udvalgt på baggrund af, at der er registreret patientens samtykke, som har været frivillig af indberette i Landspatientregistret (LPR), hvor Region Sjælland har gjort dette for 99% af patientforløb i Region Sjælland.

Ligeledes har Rigsrevisionen modtaget en stikprøve på 380 patienters journaler på tværs af de fem regioner. Denne stikprøve omhandler patienter med over 14 dages ventetid fra samtykke til behandling uanset forsinkelsesårsag. Rigsrevisionen kategoriserer forsinkelsesårsagen, samt om der er tilstrækkelig dokumentation for forsinkelsesårsagen.

Rigsrevisionen beregner dernæst på baggrund af stikprøven et estimat for, hvor mange overskridelser af bekendtgørelsen, der har været i undersøgelsesperioden.

De gyldige forsinkelsesårsager er følgende:

1. Patientens helbredstilstand gør, at patienten har en komorbiditet/problematisk helbredstilstand, der skal stabiliseres inden behandling.
2. Patienten ønsker af private årsager en senere operation.
3. Der er på baggrund af f.eks. kapacitetsmæssige årsager ikke mulighed for at give en tid indenfor patientens rettigheder. Herunder at det er tilstrækkeligt dokumenteret, at patienten afviser en henvisning til et andet sygehus, der kan behandle inden for patientens rettigheder.

Rigsrevisionens kritik er relateret til den tredje forsinkelsesårsag, hvor kritikken både er rettet mod uenigheden mellem Sundhedsstyrelsen og regionerne ift., hvornår handlepligten er overholdt og den dokumentation, der er i journalerne.

Rigsrevisionen har i beretningen opgjort antal overskridelser baseret på både regionernes og Indenrigs- og Sundhedsministeriets fortolkning, men lægger Indenrigs- og Sundhedsministeriets fortolkning til grund for deres konklusioner.

Region Sjælland indgår i stikprøven med 58 forløb:

- I 30 forløb er det patientens eget ønske eller af hensyn til patientens helbred.
- 2 forløb omhandler fejlregistreringer.
- I 26 forløb er patienterne informeret og har accepteret at vente.

De 26 forløb er en del af Rigsrevisionens grundlag for at estimere, hvor mange forløb, der ikke har overholdt handlepligten og givet tilbud om behandling på et andet sygehus.

- I 1 forløb er dokumentationen i overensstemmelse med Indenrigs- og Sundhedsministeriets fortolkning af handlepligten.
- I 12 forløb er dokumentationen i overensstemmelse med regionernes fortolkning af handlepligten.
- I 13 forløb er der ikke dokumenteret yderligere i journalen.

For alle 26 forløb gælder det, at der i de enkelte patientjournaler er dokumenteret, at patienten er informeret om rettigheder og accepterer at vente. Denne dokumentationspraksis vurderes af Rigsrevisionen ikke at være tilstrækkelig dokumentation for tilbudt behandling, og derfor er konklusionen i rapporten, at patienterne i de 13 forløb ikke har fået tilbudt behandling på et andet sygehus.

<u>Administrationens kommentarer til beretningen</u>

Regionerne har som led i beretningens tilblivelse udarbejdet et fællesregionalt brev, der retter kritik af den metode, som Rigsrevisionen har anvendt, da den ikke giver et retvisende billede af virkeligheden. Regionenerne herunder Region Sjælland erkender, at der har været uklarhed både om fortolkning af regler og i dokumentationen, men har pointeret det problematiske i, at

man ganger en stikprøve op. Det betyder i praksis, at kritikken er baseret på patienter, som ikke umiddelbart kan identificeres og kontaktes.

Ligeledes er konklusionerne baseret på, om handlepligten er dokumenteret i journalen. Dermed kan den konkrete handepligt og informationspligt have været overholdt, men være mangelfuldt dokumenteret og dermed kategoriseret som en ugyldig årsag til overskridelse. Det eneste, der med sikkerhed kan konkluderes, er imidlertid, at det ikke er dokumenteret, hvorvidt rettighederne er opfyldt.

Statsrevisorernes bemærkninger

Statsrevisorerne har følgende kritikpunkter, der ønskes besvaret af regionsrådene som bidrag til ministerredegørelsen:

1) Statsrevisorerne påtaler skarpt, at regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke har sikret, at alle kræftpatienter starter i behandling i overensstemmelse med reglerne om maksimale ventetider. Statsrevisorerne kritiserede også den manglende overholdelse af patientrettighederne i 2018 og konstaterer, at ministeriet og regionerne på trods heraf endnu ikke har rettet op på den manglende overholdelse af patientrettighederne.
2) Statsrevisorerne finder det kritisabelt, at regionerne i stort omfang ikke tilbyder kræftpatienterne behandling et andet sted, når regionerne ikke kan overholde patienternes ret til at starte i behandling inden for den maksimale ventetid.
3) Statsrevisorerne kritiserer skarpt, at regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke er enige om, hvad et tilbud om behandling et andet sted skal indeholde, for at patientrettighederne er overholdt. Uenigheden har bl.a. betydet, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet har monitoreret overholdelsen af patientrettighederne på et mangelfuldt og ikke retvisende grundlag, hvilket Statsrevisorerne også kritiserede i 2018.

Det er disse tre punkter, som administrationen indstiller skal besvares i regionsrådets bidrag til ministerredegørelsen. Se *vedlagte* brev.

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

Tidligere beslutninger
Udvalg: Sygehusudvalget **Dato:** 08-05-2024
Region Sjællands udtalelse til ministeriet blev anbefalet.

Fraværende

Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Carli Hækkerup	Medlem	(Ø)

Flemming Damgaard Larsen	Medlem	(V)

Beslutning
Anbefales.

Fraværende

Camilla Hove Lund	Medlem	(V)
Githa Nelander	Medlem	(Løsgænger)

Bilag
1. Region Sjællands bidrag til ministerredegørelse til Statsrevisorernes beretning om overholdelse af de maksimale ventetider forbidrag til ministerredegørelse til Statsrevisorernes beretning om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter.docm (DokID: 11428820 - EMN-2023-05904)

15 (Åben) Meddelelser

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2023-06678
Dok ID: 11009682

Resumé
.

Indstilling
.

Sagsfremstilling
.

Økonomi
.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Ingen meddelelser.

Fraværende

Camilla Hove Lund	Medlem	(V)
Githa Nelander	Medlem	(Løsgænger)

Bilag
.

16 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Forretningsudvalget tirsdag den 14. maj 2024

Forretningsudvalget 2022-2025
Sags ID: EMN-2023-06678
Dok ID: 11009694

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Bilag

.