

# REFERAT Sygehusudvalget d. 08-10-2024

**Mødedato** Tirsdag d. 08. oktober 2024 kl. 15:00

**Mødested** Mødelokale 1

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Godkendelse af dagsorden.....                                                         | 3  |
| Regeringens udspil til sundhedsreform.....                                            | 6  |
| Status på høreapparatområdet.....                                                     | 9  |
| Status for Program for Bæredygtige Akutsygehuse og Specialer (BASS).....              | 14 |
| Min Medicin Med.....                                                                  | 18 |
| Opfølgning på temamøde om genindlæggelser.....                                        | 22 |
| Mødeplan 2025.....                                                                    | 27 |
| Aktuelle sager.....                                                                   | 31 |
| Næste møde.....                                                                       | 34 |
| Godkendelse af deltagelse ved møde i Sygehusudvalget tirsdag den 8. oktober 2024..... | 37 |

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

EMN-2023-08471

## 1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

---

Sygehusudvalget

Sags ID: EMN-2023-08471

Dok ID: 11085532

---

### Resumé

.

### Indstilling

.

### Sagsfremstilling

.

### Økonomi

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

Dagsorden godkendt.

### Fraværende

Ali Ünsal

Medlem

(C)

### Bilag

.



## **Punkt 2: Regeringens udspil til sundhedsreform**

EMN-2023-08471

## 2 (Åben) Regeringens udspil til sundhedsreform

---

Sygehusudvalget

**Sags ID:** EMN-2023-08471

**Dok ID:** 11817271

---

### Resumé

Regeringen præsenterede den 18. september 2024 udspil til en sundhedsreform. Der lægges op til at udvalget drøfter centrale spørgsmål og emner indenfor udvalgets ansvarsområde i relation til regeringens udspil til sundhedsreform.

### Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter relevante emner inden for udvalgets ansvarsområde i forbindelse med udspil til sundhedsreform.

Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

### Sagsfremstilling

Regeringen præsenterede den 18. september 2024 udspil til en sundhedsreform.

Reformudspillet 'Sundhed tæt på dig' kan ses [på Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside](#).

### Økonomi

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

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

Sagen blev drøftet.

### Fraværende

Ali Ünsal

Medlem

(C)

### Bilag

.



## **Punkt 3: Status på høreapparatområdet**

EMN-2024-08247

### **Bilag**

Bilag Oversigt over midler til høreapparatområdet 2019-2023.docm

### 3 (Åben) Status på høreapparatområdet

---

Sygehusudvalget

Sags ID: EMN-2024-08247

Dok ID: 11797877

---

#### Resumé

Høreapparatområdet har igennem en længere årrække været særlig udfordret i Region Sjælland, dog har der i en periode været korte ventetider på sygehus på grund af politisk prioritering af området og tildeling af ekstra midler. Hørecentret på SUH ser nu stigende efterspørgsel og ventetid, som følge af tidligere års kapacitetsudvidelser. Sygehusudvalget får her en generel status på området sammen med et forslag til beslutning om at igangsætte en analyse af området, som kan udpege mulige tiltag for at imødekomme de nuværende og kommende kapacitetsudfordringer.

#### Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. orientering om status på høreapparatområdet tages til efterretning.
2. der iværksættes en analyse af høreapparatområdet, herunder organiseringen, som kan anvendes til at udpege konkrete forslag til at imødekomme kapacitetsudfordringer og stigende ventetider på området.

Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

#### Sagsfremstilling

Høreapparatområdet har historisk været omfattet af meget lange ventetider på tværs af alle regionerne, hvor Region Sjælland historisk har haft de længste ventetider gennem en lang periode. Da det var værst, var der en ventetid på høreapparatbehandling på ca. 125-130 uger for en mindre patientgruppe, hvor andre patientgrupper havde ingen eller meget kortere ventetid. I Region Sjælland er det muligt at få høreapparatbehandling hos flere forskellige aktører. Der er en lovmæssig afgrænsning af, hvor der kan udleveres høreapparater til forskellige former for høretab. Eksempelvis skal alle høretab hos børn behandles på sygehus, mens der for voksne er en afgrænsning mellem komplicerede høretab, som skal behandles på sygehus, og ukomplicerede høretab, hvor borgerne har flere valgmuligheder for behandlingssted. Høreapparatbehandling er ikke omfattet af det udvidede frie sygehusvalg, og der er derfor ikke mulighed for at tilvælge behandling hos private sygehus ved lang ventetid.

I Region Sjælland kan høretab behandles på sygehus hos Hørecentret på Sjællands Universitetshospital, som også har lokalklinikker i hhv. Slagelse, Roskilde, Næstved og Nykøbing F. En del af den specialiserede høreapparatbehandling foregår på udenregionale sygehuse.

Ukomplerede høretab hos voksne kan både behandles på sygehus, men også hos private høreklinikker og hos udvalgte privatpraktiserende speciallæger. Regionen er forpligtet til at yde et fast tilskud til borgere, der får udleveret høreapparat hos privat høreklinik. Borgerne må derudover forvente, at der er en vis egenbetaling for høreapparatbehandling hos private klinikker. Det bemærkes, at høreapparater, der er udleveret hos private klinikker, er borgerens egen ejendom, og regionen kan ikke hjælpe med reparation og justeringer af apparaterne. Regionen har derudover en særlig aftale med udvalgte privatpraktiserende ørelæger om høreapparatbehandling for voksne med ukomplicerede høretab, hvor høreapparatbehandling er vederlagsfri. Med den nuværende aftale kan 1.575 borgere hvert år få høreapparatbehandling gennem speciallægepraksis, den såkaldte puljeordning, som aktuelt omfatter 12 ørelæger i regionen. Efterspørgslen fra borgerne er generelt høj, og de enkelte ørelæger melder hvert år omkring udgangen af 1. kvartal, at deres kvoter er opbrugt. Resten af året sker der derfor en stigning i antallet af henvisninger til Hørecentret på SUH, som får ventetiden til at stige, indtil næste års kvoter frigives. Regionen har af flere omgange øget kapaciteten midlertidigt hos ørelægerne ved at afsætte midler til større kvoter.

Senest som en del af budgetaftalen for 2025 er det aftalt at omprioritere 3,4 mio. kr. i 2024 til en puljeordning i speciallægepraksis på høreområdet. I den forbindelse er der indgået aftale med de praktiserende øre-næse-hals-læger om, at yderligere 383 borgere i 2024 kan få undersøgt deres hørelse og få udleveret høreapparater.

#### Midlertidige kapacitetsudvidelser

Regionsrådet har historisk afsat mange midler til pukkelafvikling ved at øge kapaciteten midlertidigt og derved nedbringe ventetiden på Hørecentret. Det er sket både ved øgede kvoter til ørelægerne, udbud af høreapparatbehandling på privat høreklinik, indgåelse af aftale med kommunale kommunikationscentre om varetagelse af serviceopgaver ifm.

høreapparatbehandling og midler til Hørecentret, hvor der har været fokus på initiativer til at øge kapaciteten og bæredygtigheden af de faglige miljøer. For oversigt over tilførte midler til området, se bilag.

En del af midlerne har været midlertidige, og det skaber pukler og stigende ventetid ca. fire år efter, der er gennemført en kapacitetsudvidelse. Det skyldes, at høreapparater har en garantiperiode på fire år, hvorefter der kan udleveres nyt høreapparat til borgeren, hvis det ikke længere er funktionsdygtigt. En midlertidig udvidelse af kapaciteten vil derfor skabe en pukkel ca. fire år efter udvidelsen. Det skal bemærkes, at et høreapparats levetid kan være længere end fire år, men at patienter oplever den fireårs garantiperiode som en rettighed til at få udleveret et nyt apparat.

#### Ventetid på høreapparatbehandling på Hørecentret på SUH

Aktuelt har Hørecentret på Sjællands Universitetshospital en gennemsnitlig ventetid på 70 uger for den gruppe af patienter, der venter længst. Gennemsnittet er beregnet ud fra sygehusets fem behandlingssteder. Ventetiden skyldes, at denne patientgruppe skal tilses af audiologiassistenter, som der på Hørecentret aktuelt er stor mangel på. Derudover har Hørecentret aktuelt ansættelsesstop som følge af generelle besparelser. For de andre patientgrupper på Hørecentret er der hhv. 26 dage, 13 uger og 30 ugers ventetid. Disse patientgrupper med kortere ventetid er eksempelvis børn, og de patienter, der har høretab, som skal tilses af en læge.

Hørecentret har fokus på at nedbringe ventetiderne og arbejder på at optimere ressourceforbruget ved blandt andet at kigge på arbejdsgange og benytte de faglige ressourcer optimalt. Det forventes dog, at ventetiden vil stige yderligere på grund af de ekstra bevillinger, der blev givet i 2020, idet patienterne nu kommer igen fire år efter seneste udlevering af høreapparat. Hørecentret har i perioden januar til og med april 2024 modtaget 1.500 flere henvisninger sammenlignet med samme periode i 2023.

Hørecentret har i 1. halvår af 2024 udleveret ca. 6.950 høreapparater. Til sammenligning udleverede Hørecentret ca. 11.550 høreapparater i hele 2023.

### Analyse af høreapparatområdet

Som beskrevet ovenfor, er en stigende efterspørgsel på høreapparater, som medfører stigende ventetider. Samtidig er det et område med mange aktører og nogle uhensigtsmæssigheder i organiseringen, som medfører udsving i ventetider, både i løbet af året og over længere perioder. Der vurderes således et behov for en bred analyse af området med henblik på at sikre en hensigtsmæssig anvendelse af kapaciteten og kompetencerne hos de forskellige aktører på området. Analysen skal udover en afdækning af området præsentere forslag, som både sikrer nærhed for patienterne og samtidig sikre at tilbagevendende pukler og den generelle stigning i efterspørgslen på området kan imødekommes.

## **Økonomi**

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

## **Tidligere beslutninger**

.

## **Beslutning**

Status på høreapparatområdet blev taget til efterretning. Derudover blev indstillingens punkt 2 godkendt, hvorved der iværksættes en analyse af høreapparatområdet med inddragelse af relevante parter herunder Høreforeningen.

## **Fraværende**

Ali Ünsal

Medlem

(C)

## **Bilag**

1. Bilag Oversigt over midler til høreapparatområdet 2019-2023.docm (DokID: 11797906 - EMN-2024-08247)



## **Punkt 4: Status for Program for Bæredygtige Akutsygehuse og Specialer (BASS)**

EMN-2024-00817

## **4 (Åben) Status for Program for Bæredygtige Akutsygehuse og Specialer (BASS)**

---

Sygehusudvalget

**Sags ID:** EMN-2024-00817

**Dok ID:** 11798342

---

### **Resumé**

*Der tages nu de næste skridt i Programmet Bæredygtige Akutsygehuse og Specialer (BASS). Forretningsudvalget godkendte den 17. september 2024 koncept for monitorering af effekter af programmet. Med budgetaftalen for 2025 er der sikret finansiering til at understøtte den videre udvikling af programmet og besluttet, at der i 2025 skal påbegyndes udvikling af kardiologi og reumatologi som nye medicinske styrkepositioner. Der gives en status på programmet med henblik på drøftelse af den videre fremdrift bl.a. i lys af kommende sundhedsreform.*

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at status for fremdriften i programmet drøftes.

Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

### **Sagsfremstilling**

Programmet Bæredygtige Akutsygehuse og Specialer (BASS) er nu i fuld gang med etablering. Der er fremdrift i udviklingen af styrkepositionerne inden for specialerne Endokrinologi (hormonsygdomme) og Gastromedicin (mave-tarmsygdomme). Endokrinologi vil være etableret med læger den 1. januar 2025. Gastromedicin er under forberedelse mhp. etablering i løbet af 2025.

Regionsrådet besluttede med budgetaftalen for 2025 fortsat fokus på programmets udvikling af fælles styrkepositioner på det medicinske område. Programmet understøtter dagsordenen for mere lighed i sundhed ved, at regionen leverer sundhedsydelser af en mere ensartet og høj kvalitet til alle regionens borgere. Herunder lægges vægt på, at der sikres så nære behandlingstilbud som muligt.

Med det nye monitoreringskoncept, som blev godkendt af Forretningsudvalget den 17. september 2024, kan udviklingen i de decentrale tilbud følges løbende på henholdsvis patientrettede indikatorer og organisatoriske indikatorer.

Det fremgår af budgetaftalen, at:

- Aftaleparterne er enige om at udpege kardiologi og reumatologi som nye medicinske styrkepositioner i Bæredygtige akutsygehuse og specialer.
- Aftaleparterne er desuden enige om at afsætte 14 mio. kr. i 2025 til udgifter, der kan understøtte den videre udvikling af Bæredygtige akutsygehuse og specialer, herunder bl.a. til ansættelser, udstyr og organisatorisk implementering.

Et vigtigt element i den videre indsats for at styrke de patientnære behandlingstilbud er Behovsbestemt ambulatoriedrift.

Behovsbestemt ambulatoriedrift er centralt for implementeringen af styrkepositioner. Det indebærer, at vi bruger ressourcerne på de patienter, der har mest brug for det, og at vi eksempelvis kan tilbyde videokonsultationer, hvis patienterne ønsker det, så de slipper for lang transport.

Implementering af Behovsbestemt ambulatoriedrift er under forberedelse mhp. at understøtte de nye styrkepositioner i bl.a. nære tilbud til patienterne. Det indebærer ensretning af arbejdsgange og dermed tilbud i ambulatorierne på de fire akutsygehuse. Målet er at sikre mere lighed i sundhed og mere differentieret adgang til behandling på tværs af regionen.

Der er igangværende dialog med personalet om udviklingen af programmet. Der har bl.a. været informationsmøder med lægerne om etableringen af styrkepositionerne.

I efteråret skal arbejdet med at forberede og igangsætte de næste specialer kardiologi og reumatologi gå i gang parallelt med videre implementering af gastromedicin og endokrinologi.

På mødet vil der blive givet status og orienteret om de næste skridt med henblik på videre drøftelse. Drøftelsen vil bl.a. foregå i lys af de perspektiver som følger af regeringens oplæg til sundhedsreform.

### **Økonomi**

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

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Status på Bæredygtige akutsygehuse og specialer blev drøftet og taget til efterretning.

### **Fraværende**

Ali Ünsal

Medlem

(C)

### **Bilag**

.



## **Punkt 5: Min Medicin Med**

EMN-2024-00474

## 5 (Åben) Min Medicin Med

---

Sygehusudvalget

**Sags ID:** EMN-2024-00474

**Dok ID:** 11789286

---

### Resumé

*Sygehusudvalget forelægges konceptet Min Medicin Med, med henblik på beslutning om igangsættelse. Min Medicin Med har til formål at styrke patienternes muligheder for at tage vare på egen behandling og højne patientsikkerheden.*

### Indstilling

Administrationen indstiller, at konceptet Min Medicin igangsættes i Region Sjælland.

Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

### Sagsfremstilling

Formålet med Min Medicin Med er at styrke patienternes muligheder for at tage vare på egen behandling og mindske risikoen for fejl i forbindelse med medicin, som patienten indtager under behandlingen. Det foreslås, at Sygehusudvalget beslutter at igangsætte konceptet i Region Sjælland.

#### Hvad er Min Medicin Med

Hovedprincippet i Min Medicin Med er, at når en patient kommer på sygehuset, skal patienten medbringe den medicin, som vedkommende tager i hjemmet i dagligdagen, i den originale indpakning. Medicinen medbringes i en specialdesignet pose, som bliver patientens egen. Den kan også tages med til egen læge, på rejse eller lignende.

Patienter, der evner at varetage egen medicin i hjemmet, forventes at opleve en tryghed i at kunne fortsætte dette på sygehuset. Normalt gives ved behandling kun den medicin, som føres på sygehusene, og som kan være anderledes end i primær sektor. Den kan fx være en anden dosis, udseende eller størrelse end vanligt. Dette kan føre til unødvendige skift og forvirring hos patienterne. I Min Medicin Med fortsætter patienterne derfor med at tage deres egen medicin og evt. ny medicin, hvis personalet vurderer, at de har evnerne til det. Medicinen opbevares under indlæggelsen i medicinposen i patientens eget aflåste sengebord. Patienten vil altid kunne få hjælp til at tage medicinen eller få supplerende medicin på sygehuset.

I Min Medicin Med ligger også en øget dialog med patienten med oplæring i forbindelse med evt. ny medicin, som patienten skal tage efter udskrivelse. Den øgede forståelse kan medføre, at patienten er mere tryk efter udskrivelsen. Det kan mindske behovet for at kontakte egen læge eller hjemmepleje for at få udredt den medicin, patienten er blevet udskrevet med.

#### Hidtidige erfaringer med Min Medicin Med i Region Sjælland

Min Medicin Med blev oprindeligt udviklet i Region Midtjylland, hvor konceptet startede i 2013. Det er først i de seneste år, at konceptet er blevet udbredt til hele regionen.

Konceptet har en kort historik i Region Sjælland, hvor det blev afprøvet på det daværende Nykøbing F. Sygehus i perioden 2021-22. Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse har aktuelt genoptaget konceptet på Ortopædkirurgisk Afdeling i Næstved. Derudover er det planlagt at indføre Min Medicin Med i forbindelse med indflytningen på Sjællands Universitetshospital Køge.

I Region Sjælland vil et fremtidigt arbejde med Min Medicin Med blive koordineret under Perspektiv 20-23's Lægemedelsplan.

### Kommende forløb

For at Min Medicin Med kan fungere for borgere i hele Region Sjælland, er der mange aktører, der skal kunne rummes i forløbet.

I den regionale genopstart af konceptet skal alle sygehuse og psykiatrien samt sygehusapotek involveres. Derudover skal Præhospitalt Center og kliniske funktioner i Det Nære Sundhedsvæsen bidrage i deres andel i patientforløbene. Endeligt skal almen praksis, kommunale funktioner og private funktioner blive bekendt med posen og dens funktion, så de kan støtte borgeren i at anvende den.

På grund af de mange organisationer og personer, der skal involveres, vil den indledende fase fokusere på at opbygge en midlertidig organisering, der koordinerer indsatserne. Med udgangspunkt i de erfaringer, der allerede er opnået, skal konceptet sideløbende spredes til nye afdelinger og områder. Det forventes, at yderligere spredning kan påbegyndes fra starten af 2025. Der kan ikke gives en endelig afslutningsdato for udrulningen i Region Sjælland, fordi den skal tage højde for den læring, der gøres undervejs. På nuværende tidspunkt er den regionale indsats berammet til at blive gennemført i 2025.

### **Økonomi**

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

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Godkendt.

### **Fraværende**

Ali Ünsal

Medlem

(C)

### **Bilag**

.



## **Punkt 6: Opfølgning på temamøde om genindlæggelser**

EMN-2023-08471

## 6 (Åben) Opfølgning på temamøde om genindlæggelser

---

Sygehusudvalget

Sags ID: EMN-2023-08471

Dok ID: 11817335

---

### Resumé

Tirsdag den 17. september 2024 blev der afholdt et temamøde på tværs af de fire sundhedsudvalg: Det nære sundhedsudvalg, Social- og Psykiatriudvalget, Sygehusudvalget og Udvalget for forebyggelse, det præhospitale område, forskning og innovation. Formålet var at sætte fokus på temaet genindlæggelser herunder muligheder for videndeling og nuancering af det fælles billede af, hvad genindlæggelser er for en størrelse. Med det afsæt blev der på dagen præsenteret en række oplæg fra en række forskellige vinkler.

### Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter, hvordan udvalget vil arbejde videre med forebyggelse indenfor rammerne af Plan for mere forebyggelse.

Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

### Sagsfremstilling

Med afsæt i Regionsrådets fokus på mere forebyggelse og implementering af Plan for mere forebyggelse, blev der den 17. september 2024 afholdt et temamøde om genindlæggelser på tværs af de fire sundhedsudvalg. Mødet havde til formål at dele viden på tværs af udvalgene, samt at give mulighed for at drøfte forskellige perspektiver på genindlæggelser.

Med denne sag lægges op til en drøftelse af, hvordan der kan arbejdes videre med forebyggelse indenfor rammerne af Plan for mere forebyggelse

Temamødets generelle pointer og konklusioner var som følger:

- Prioritering af forebyggende indsatser: Vigtigt at afsætte ressourcer til at udvikle og implementere forebyggelsesprogrammer, der inddrager forskellige sundhedsprofessionelle.
- Fokus på tværsektorielt samarbejde: Der er behov for styrket samarbejde mellem kommuner, region, patientforeninger, mv. for at sikre en helhedsorienteret tilgang.
- Implementering af AI og dataanalyser: AI-teknologier bør anvendes til at forbedre identificeringen af risikopatienter og styrke beslutningsprocesserne i sundhedsvæsenet.
- Styrkelse af frivillige indsatser: Der skal arbejdes videre med at udvikle og afprøve modeller for, hvordan sundhedsfaglige frivillige kan inddrages i patientstøtte og forebyggelse.

Nedenfor gives en kort opsummering af dagens indlæg:

### Fakta og perspektiver på genindlæggelser i regionen

Sygehusdirektør Niels Reichstein Larsen præsenterede fakta og perspektiver på genindlæggelser i regionen. Han fremhævede bl.a. vigtigheden af at forbedre sundhedskompetencer og livsmestring for at tackle uligheder i sundhed. Der blev også sat fokus på, at indlæggelsesrater varierer mellem kommuner, hvilket kræver skræddersyede tilgange. En central pointe var vigtigheden af at inddrage forskellige faggrupper, herunder fysioterapeuter, og styrke samarbejdet med almen praksis og patientforeninger.

### Dataanvendelse

Overlæge og professor Ismail Gögenür delte sit arbejde med dataanvendelse. Der blev givet en indføring i brugen af data til at identificere risikopatienter og udviklingen af en individualiseret risikomodell ved hjælp af AI. Hertil kom pointen om multidisciplinært samarbejde, som kan føre til færre og kortere indlæggelser. Dette gav anledning til en diskussion om praktisk implementering, hvor der blev rejst spørgsmål om, hvordan AI kan integreres i sundhedssystemet og om omkostningerne hertil.

### Perspektiv på hvordan en patient oplever sit forløb

For at give et indblik i og perspektiv på, hvordan en patient oplever sit forløb, deltog på mødet en patient fra Næstved, Slagelse, Ringsted Sygehuse (NSR), som delte sine oplevelser og erfaringer med at mobilisere motivation for selv at tage hånd om sin situation. I dette indlæg blev der sat fokus på vigtigheden af at tage styring over eget liv for at forbedre sin mentale sundhed, herunder at undgå stressede situationer med mange kontrolbesøg.

### Den gode genindlæggelse

Direktør for psykiatrien, Kresten Dørup gav indblik i den gode genindlæggelse herunder også perspektiver på hvornår det er en god ide at genindlægge en psykiatrisk patient. Her blev der lagt vægt på stigningen i genindlæggelser inden for psykiatri og betydningen af tidlig intervention, samt på den forskel, som FACT-teams gør for patienterne med at forebygge indlæggelser.

### Frivilligt socialt arbejde

Afslutningsvist præsenterede Direktør for Sundhedsstrategisk Planlægning, Mads Ellegaard Christensen et nytænkende projekt, hvor studerende på sundhedsfaglige uddannelser engagerer sig i frivilligt socialt arbejde for at støtte patienter i deres møde med sundhedsvæsenet. Her blev der bl.a. drøftet betydningen af sundhedsfaglige frivillige og deres rolle i at støtte patienter. Der blev nævnt kommende partnerskaber i regionen og vigtigheden af tillid til de frivillige.

## **Økonomi**

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

## **Tidligere beslutninger**

.

**Beslutning**

Sagen blev drøftet. Udvalgets input tages med i det videre arbejde omkring forebyggelse af genindlæggelser. Udvalget vil gerne på et kommende møde have et oplæg omkring samarbejdet med Social Sundhed.

**Fraværende**

Ali Ünsal

Medlem

(C)

**Bilag**



## **Punkt 7: Mødeplan 2025**

EMN-2023-08471

## 7 (Åben) Mødeplan 2025

---

Sygehusudvalget

**Sags ID:** EMN-2023-08471

**Dok ID:** 11822517

---

### Resumé

*Revideret forslag til mødeplan for 2025 forelægges til godkendelse.*

### Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget fastlægger sin mødeplan for 2025.

Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

### Sagsfremstilling

Som opfølgning på udvalgets drøftelse af mødeplan for 2025 på seneste møde er her nedenfor et justeret forslag med en ny dato for udvalgets første møde i 2025. Øvrige datoer er som godkendt på udvalgets møde den 5. september 2024.

#### Mødeplan for Sygehusudvalget 2025

- Mandag den 13. januar kl. 15-18
- Torsdag den 6. februar kl. 15-18
- Mandag den 31. marts kl. 15-18
- Torsdag den 15. maj kl. 8-12
- Tirsdag den 10. juni kl. 8-11
- Mandag den 8. september kl. 15-18
- Mandag den 6. oktober kl. 15-18
- Torsdag den 13. november kl. 15-18
- Mandag den 8. december kl. 15-18

### Økonomi

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

### Tidligere beslutninger

.

**Beslutning**

Sagen blev drøftet. Udvalget ønsker, at der fremsendes et revideret endeligt forslag til udvalget med henblik på formel godkendelse på kommende møde.

**Fraværende**

Ali Ünsal

Medlem

(C)

**Bilag**

.



## **Punkt 8: Aktuelle sager**

EMN-2023-08471

## 8 (Åben) Aktuelle sager

---

Sygehusudvalget

Sags ID: EMN-2023-08471

Dok ID: 11085545

---

### Resumé

*Administrationen orienterer om aktuelle sager inden for udvalgets område.*

### Indstilling

.

### Sagsfremstilling

.

### Økonomi

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

Administrationen orienterede om status på samarbejde med Region Hovedstaden om kæbekirurgi.

### Fraværende

Ali Ünsal

Medlem

(C)

### Bilag

.



## **Punkt 9: Næste møde**

EMN-2023-08471

## 9 (Åben) Næste møde

---

Sygehusudvalget

Sags ID: EMN-2023-08471

Dok ID: 11085549

---

### Resumé

Næste møde i udvalget finder sted den 13. november 2024 kl. 9.00-12.00.

### Indstilling

.

### Sagsfremstilling

.

### Økonomi

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

Næste møde i udvalget finder sted den 13. november 2024.

### Fraværende

Ali Ünsal

Medlem

(C)

### Bilag

.



## **Punkt 10: Godkendelse af deltagelse ved møde i Sygehusudvalget tirsdag den 8. oktober 2024**

EMN-2023-08471

## **10 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Sygehusudvalget tirsdag den 8. oktober 2024**

---

Sygehusudvalget

**Sags ID:** EMN-2023-08471

**Dok ID:** 11504427

---

### **Resumé**

.

### **Indstilling**

.

### **Sagsfremstilling**

.

### **Økonomi**

.

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

.

### **Fraværende**

Ali Ünsal

Medlem

(C)

### **Bilag**

.

