REFERAT Sygehusudvalget d. 12-04-2023

Mødedato Onsdag d. 12. april 2023 kl. 13:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden..... 3
Styrket demensudredning i Region Sjælland..... 6
Overordnet model for implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland..... 14
Resultat af den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2022 for Somatik, Akut c 19
Status på fødeområdet..... 24
Udmøntning af finanslovsmidler til fødeafdelingerne..... 28
Status for den aktuelle situation på akutafdelingerne..... 33
Status på handleplan for karkirurgi..... 38
Aktuelle sager..... 42
Næste møde..... 46
Godkendelse af deltagelse ved møde i Sygehusudvalget onsdag den 12. april 2023..... 49

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2023-00059

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2023-00059
Dok ID: 10874833

Resumé
-

Sagsfremstilling
-

Økonomi
-

Indstilling
-

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Dagsordenen blev godkendt.

Fraværende

René Vejby Kierch	Medlem	(A)
Kirsten Rask	Medlem	(A)
Camilla Aff Bredegaard	Medlem	(A)

Bilag
.

Punkt 2: Styrket demensudredning i Region Sjælland

EMN-2023-01840

2 (Åben) Styrket demensudredning i Region Sjælland

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2023-01840
Dok ID: 10845815

Resumé

Sagen er en opfølgning på den handleplan for nedbringelse af ventetider på demensudredning i Region Sjælland, som Regionsrådet godkendte på regionsrådsmødet den 3. januar 2023. Regionsrådet besluttede endvidere, at en varig styrkelse af demensområdet skulle indgå i den politiske prioritering i forbindelse med Budget 2024.
Der stilles således forslag til at øge kapaciteten ved demensudrednings- og behandlingsenhederne mhp. at afvikle ventelisten samt nedbringe ventetiden til demensudredning. En varig øgning af kapaciteten vil desuden medvirke til at imødegå den demografiske udvikling og den forventede generelle stigning i antal patienter med behov for demensudredning og behandling.

Sagsfremstilling

Region Sjælland har på baggrund af Sundhedsstyrelsens faglige anbefalinger til organisering af tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder for demens fra 2017 samt Den Nationale Demenshandlingsplan etableret tværfaglige demens udrednings- og behandlingsenheder.
De tværfaglige enheder er etableret på hhv. NSR, Slagelse og SUH, Roskilde og med en minde enhed på Nykøbing Falster Sygehus (NFS). Der er desuden etableret en fælles visitationsenhed i regi af Neurologisk Afdeling på SUH, Roskilde.
Formålet med etableringen af de tværfaglige demens udrednings- og behandlingsenheder er at:

- Sikre et tilstrækkeligt patientunderlag pr. enhed, så der er basis for opretholde et bæredygtigt og tværfagligt medarbejderteam med de nødvendige kompetencer
- Sikre et tilstrækkeligt patientunderlag mhp. at opbygge og vedligeholde erfaring og ekspertise i varetagelsen af patientgruppen
- Nedbringe den gennemsnitlige udredningstid
- Styrke den faglige kvalitet, herunder sikre, at patienter får stillet en specifik diagnose

Det er vurderingen, at der med implementeringen af den nationale handlingsplan er sket et kvalitetsløft i demensudredningen i Region Sjælland. Dette understøttes bl.a. af data fra Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens (DanDem), der viser, at 98 % af patienter fik stillet en specifik diagnose i 2021. Region Sjælland ligger også godt på de kvalitetsindikatorer, der omhandler andelen, der udredes for kognitiv funktionsevne og personlig og praktisk funktionsevne i hverdagen (P-ADL og I-ADL).
Ventetiden på udredning er imidlertid steget inden for de seneste år. Aktuelt er ventetiden på demensudredning aktuelt 52 uger på SUH, Roskilde og 51 uger på NSR, Slagelse. Samtidig udredes kun 27 % af patienterne inden for 90 dage. Og selvom dette er en lille forbedring i forhold til de to foregående år, er det fortsat meget langt fra standarden, hvor 80 % skal udredes

inden 90 dage.

Tabel 1. Ventetid til demensudredning i Region Sjælland

Sygehus/klinik	Ventetid til undersøgelse	Ventetid til behandling	Opdateret
NFS, Nykøbing Falster, Geriatrisk Amb.	33 uger*	-	10-03-2023
SUH, Roskilde, Neurologisk Amb.	52 uger	-	10-03-2023
NSR, Slagelse, Hukommelsesklinikken	51 uger	51 uger	10-03-2023
DemensDanmark (Årslev på Fyn)	12 uger	12 uger	14-02-2023

*Den relativt kortere ventetid på Nykøbing Falster Sygehus skyldes, at befolkningsunderlaget i optageområdet er mindre end ved de to øvrige sygehuse.

Årsagerne til lange ventetid er primært:

- Mangel på specialuddannede læger, sygeplejersker og neuropsykologer, der har erfaring med demensudredning
- En generel stigning i antallet af henviste patienter bl.a. grundet den demografiske udvikling – en stigning som forventes at fortsætte

Ventetidsproblematikken er ikke ny, men denne blev forværret som følge af den pukkel, der er opstået pga. nedlukning af ambulante funktioner i forbindelse med COVID-19 samt ophør af Danske Regioners aftale med Demensudredning Danmark i 2021.
Det er vanskeligt at estimere, hvor stor en del af ventetiden der skyldes Covid-19 og ophøret af samarbejdsaftalen og derfor kan karakteriseres som en pukkel. Udviklingen i ventetid og behovet for fremtidig kapacitet må ses i sammenhæng med udviklingen i det årlige antal henvisninger, som i en periode har været stigende, og som forventes at ville stige yderligere som følge af den demografiske udvikling.

Tabel 2. Udvikling i antal henvisninger til demensudredning 2020-2022

År	NFS, Nykøbing F	SUH, Roskilde	NSR, Slagelse	I alt
2020	147 (0)	677 (137)	477 (150)	1301 (287)
2021	261 (47)	759 (74)	720 (81)	1740 (202)
2022	247 (0)	659 (10)	675 (0)	1581 (10)
2023 (januar-marts)	60 (5)	152 (12)	164 (11)	376 (28)

I tabel 2 ses antallet af ny-henviste patienter til demensudredning i Region Sjælland i perioden 2020-2022. Tabellen er desuden suppleret med tal for 1. kvartal 2023. I tabellen indgår de henvisninger, der er visiteret til udredning ved de private tilbud Demensudredning Danmark og efterfølgende til DemensDanmark. Tallene i tabellen viser det totale antal henviste patienter, mens tal i parentes er andelen heraf, der er henvist til et privat udredningstilbud.
Opgørelsen over antal henvisninger fra 2019 – som tidligere har været præsenteret for Sygehusudvalget og Regionsrådet er ikke medtaget, da de ikke er opgjort på samme måde som de i tabel 2 viste. Men det skønnes, at der i 2019 blev henvist lige over 1000 patienter i Region Sjælland. Der er således sket en ret markant stigning i både 2020 og 2021. Antallet af ny-

henviste faldt en smule i 2022. Anslås antallet af ny-henviste for 2023 på baggrund af tal for i 1. kvartal, kan i 2023 forventes et antal ny-henviste svarende nogenlunde til antallet i 2022. Dette er dog behæftet med usikkerhed, idet fremskrivning alene er baseret på tal for 1. kvartal.

Forslag til styrkelse af demensudredningen i Region Sjælland

Med udgangspunkt i slutmålet om at overholde udredningsgarantien på 30 dage og delmålet fra DanDem om, at over 80 % af patienterne skal udredes inden for 90 dage fremsættes følgende 2 forslag til styrkelse af demensudredningen i Region Sjælland.

1. Øget kapacitet ved regionens demensudrednings- og behandlingsenheder via rekrutteringstiltag, der sikrer tilstrækkeligt sundhedsfagligt personale med rette kompetencer
2. Afdækning af mulighederne for øget brug af det private tilbud DemensDanmark, herunder via oprettelse af tilbud på Sjælland mhp. at lette adgangen for patienter og pårørende.

Ad 1. Øget kapacitet ved regionens demensudrednings- og behandlingsenheder

Hvis demensudredningsenhederne skal opnå tilstrækkelig kapacitet til at afvikle ventelisten og nedbringe ventetiden og på sigt opnå målsætningen om udredning inden for 30 dage, kræver det en øget normering af sundhedsfagligt og øvrigt personale og dermed en varig opjustering af udredningsenhedernes budgetter.

Demensudredningsenhederne vurderer, at personaleressourcerne skal øges jf. tabel 3. Tabellen viser de anslåede ekstra personaleressourcer, der skal tilføres varigt for, at enhederne samlet set opnår den nødvendige basisnormering til at kunne varetage det årlige antal ny-henviste patienter.

Tabel 3: Tilførsel af varige midler til at opnå basisnormering ved demensudrednings- og behandlingsenhederne i mio. kr.

Sygehus/klinik	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**
NSR, Slagelse	3	3	3	3
SUH, Roskilde	3	3	3	3
NFS, Nykøbing F.	1,2	1,2	1,2	1,2
Total	**7,2**	**7,2**	**7,2**	**7,2**

Det vurderes ikke, at kapacitetsudvidelsen på udredningsenhederne vil medføre behov for midler til ændringer i de fysiske rammer, udstyr mv.

Afvikling af venteliste

Demensudrednings- og behandlingsenhederne arbejder på at få afviklet ventelisten og nedbragt ventetiden. Enhederne vurderer dog ikke, at det er muligt at rekruttere det nødvendige personale på én gang. Administrationen vurderer således, at midlerne bør tilføres gradvist i takt med, at enhederne kan rekruttere det nødvendige personale.

Udfordringen med at rekruttere fagpersonale betyder også, at det vil tage tid at afvikle ventelisten. I nedenstående beregninger for tilførsel af midler til afvikling af ventelister er det lagt til grund, at afviklingen af ventelisten i princippet kan gennemføres på 1 år med en fordobling af normeringen, men henset til rekrutteringssituationen er midlerne foreslået tildelt

over en længere periode. Det skal dog understreges, at der er tale om et skøn, da det præcise antal ny-henviste patienter i de kommende år samt muligheden for at rekruttere ikke er kendt. Pga. rekrutteringssituationen foreslås midler til afvikling af venteliste afsat med en gradvis stigning og tilsvarende reduktion til ovennævnte basisnormering fra 2028 og frem jf. tabel 4.

Tabel 4: Årlige merudgifter i perioden 2024-2027 til afvikling af venteliste til demensudredning i Region Sjælland i mio. kr.

Sygehus/klinik	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**
SUH, Roskilde	1,5	3,1	3,1	1,5
NSR, Slagelse	1,5	3,1	3,1	1,5
NFS, Nykøbing Falster	0,2	0,8	0,8	0,2
Total	**3,2**	**7**	**7**	**3,2**

Øgede udgifter til demensudredning i region Sjælland i perioden 2024-2027
For at øge kapaciteten ved demensudrednings- og behandlingsenhederne og på sigt at få afviklet ventelisten og nedbragt ventetiden indstilles det, at der afsættes midler til rekruttering af personale mhp. at opnå en tilstrækkelig basisnormering samt en øget normering til afvikling af venteliste i en 4-årig periode, jf. tabel 5. Fra 2028 og frem udgør merudgiften 7,2 mio. kr. til den øgede basisnormering.

Tabel 5: Samlet årlig merudgift til generel øgning af kapacitet samt afvikling af venteliste og nedbringelse af ventetid til demensudredning i Region Sjælland i mio. kr.

År	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**
Samlet merudgift til demensudredning i mio. kr.	**10,4**	**14,2**	**14,2**	**10,4**

Beløb til udredningsenhederne i tabel 4 og 5 er estimeret på baggrund af input fra sygehusene. Afsatte midler til øget kapacitet skal imidlertid efterfølgende fordeles mellem enhederne jf. deres respektive aktivitet og den aftalte fordelingsnøgle. Udgifter til udredninger ved DemensDanmark afholdes af det sygehus, der visiterer patienter til tilbuddet.
Såfremt der politisk prioriteres midler til området, vil der løbende blive fulgt op på demensudrednings- og behandlingsenhedernes rekruttering og øgning af kapacitet, herunder afvikling af venteliste samt nedbringelse af ventetid, i regi af møderne om sygehusenes drifts- og udviklingsaftaler samt ved de kvartalsvise budgetopfølgninger.

<u>Ad 2. Afdækning af mulighederne for øget brug af det private tilbud DemensDanmark</u>
Danske Regioner har indgået aftale med den private klinik DemensDanmark, som tilbyder udredning af demens. Klinikken er beliggende i Årslev på Fyn, og klinikken modtager patienter fra Region Sjælland, der ønsker at benytte sig af det udvidede frie sygehusvalg.
Administrationen har været i kontakt med DemensDanmark om muligheden for at oprette en enhed eller satellitfunktion på Sjælland. Den virksomhedsansvarlige læge og direktør i DemensDanmark vurderer, at det vil være muligt for DemensDanmark at oprette en demensudredningsenhed/satellit fysisk placeret på Sjælland.
Demensudredning på højt fagligt niveau kræver et tværfagligt udredningsteam bestående af flere lægelige specialer samt neuropsykolog og sygeplejerske. Selvom behovet for de forskellige fagpersoner varierer afhængigt af patienternes behov, og selvom ikke alle udredningsforløb

involverer alle fagpersoner, vil oprettelsen af en enhed/satellit på Sjælland kræve et tværfagligt set up, hvorfor alle eller flere af fagpersonerne fra det eksisterende team på Fyn vil skulle tage til Sjælland. Alternativt vil der skulle rekrutteres fagpersoner specifikt til enheden/satellitten på Sjælland.
DemensDanmark har for nuværende ikke meget overskydende kapacitet. Følgelig vil en enhed/satellit på Sjælland, som varetages af de samme fagpersoner, som indgår i teamet på Fyn, ikke bidrage med væsentlig yderligere kapacitet.
Hvis en enhed/satellit derimod kan bemandes via rekruttering af yderligere fagpersoner, vil øget brug af DemensDanmark i højere grad kunne forventes at bidrage til en øget samlet udredningskapacitet i Region Sjælland. Dette vil dog forudsætte, at der kan rekrutteres de nødvendige personaleressourcer til både regionens demensudrednings- og behandlingsenheder og til DemensDanmark.
Endelig er det en forudsætning, at Danske Regioners aftale med DemensDanmark muliggør, at demensudredning foregår som satellitfunktion eller ved en nyoprettet enhed på Sjælland.
Administrationen vurderer på baggrund af ovenstående, at øgning af kapacitet og nedbringelse af ventetid til demensudredning på kort og mellemlang sigt bør baseres på en øgning af personaleressourcer ved Region Sjællands egne demensudrednings- og behandlingsenheder.
Parallelt hermed vil administrationen fortsætte dialogen med DemensDanmark om oprettelse af en enhed/satellit på Sjælland mhp. udnyttelse af den kapacitet, det private tilbud kan tilbyde.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen. Såfremt udvalget anbefaler forslaget, kan det indgå i budgetproces 2024.

Indstilling
Administrationen indstiller, at:

1. Varig øgning af kapaciteten ved Region Sjællands demensudrednings- og behandlingsenheder anbefales med henblik på, at forslaget kan indgå i budgetproces 2024.
2. Midlertidig øgning af kapaciteten ved Region Sjællands demensudrednings- og behandlingsenheder anbefales med henblik på, at forslaget kan indgå i budgetproces 2024.
3. Det videre arbejde med at afdække perspektiverne i, at DemensDanmark opretter en enhed eller satellitfunktion beliggende på Sjælland, tages til efterretning.

Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Indstillingerne 1 og 2 blev anbefalet med henblik på, at forslagene kan indgå i budgetproces 2024, mens indstilling 3 blev taget til efterretning.

Fraværende

René Vejby Kierch	Medlem	(A)
Kirsten Rask	Medlem	(A)
Camilla Aff Bredegaard	Medlem	(A)

Bilag

.

Punkt 3: Overordnet model for implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland

EMN-2023-00080

3 (Åben) Overordnet model for implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2023-00080
Dok ID: 10848870

Resumé

I strategien "Region Sjælland – for borgerne" indgår implementering af 72 timers behandlingsansvar som særlig indsats. Med Region Sjællands budgetaftale for 2023 og Regeringens akutplan for sygehusvæsenet er det besluttet, at 72 timers behandlingsansvar skal være implementeret i alle regioner inden udgangen af 2023.

Tværregionalt er der et ønske om, at alle regioner overordnet implementerer den model for 72 timers behandlingsansvar, som er anvendt i Region Hovedstaden.

Det indstilles, at overordnet model for implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland, godkendes.

Sagsfremstilling

I overensstemmelse med strategien "Region Sjælland – for borgerne" og Region Sjællands budgetaftale for 2023, er der med Regeringens akutplan for sygehusvæsenet sat gang i implementering af 72 timers behandlingsansvar.

I Akutplanen for sygehusvæsenet er følgende aftalt:

"Alle regioner vil inden udgangen af 2023 implementere en ordning med 72 timers behandlingsansvar, der forventes at kunne bidrage til at nedbringe antallet af genindlæggelser og sikre bedre sammenhæng og mere kvalitet for patienterne [...] Erfaringer med ordningen vil blive fulgt løbende i opfølgningen på akutplanen".

I Region Sjællands budgetaftale for 2023 står følgende:

"Aftaleparterne er enige om, at der i 2023 skal udvikles en model for indførelse af 72 timers behandlingsansvar på Region Sjællands sygehuse med baggrund i erfaringerne fra andre regioner".

Formålet med 72 timers behandlingsansvar er at skabe en tryg overgang for borgerne mellem behandlingen på hospitalet og behandlingen i den kommunale sygepleje. Model for 72 timers behandlingsansvar skal sikre høj faglig kvalitet, patientsikkerhed og større sammenhæng i patientforløb. Udover at både at give øget tryghed for patienter og deres pårørende, er et af målene ved model for 72 timers behandlingsansvar at give kommunalt sundhedspersonale bedst mulige betingelser for at yde den optimale pleje til den borger, der netop er udskrevet fra hospitalet. Med adgang til udvidet lægekontakt på hospitalet og mulighed for at tilvejebringe diagnostik på stedet forventes modellen at kunne nedbringe antallet af unødvendige genindlæggelser.

Tværregionalt er der enighed om, at implementeringen af 72 timers behandlingsansvar i al væsentlighed kommer til at følge den model, der er implementeret i Region Hovedstaden.

Overordnet model for implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland

Centralt for den overordnede model der ønskes implementeret i Region Sjælland er, at der placeres et entydigt behandlingsansvar hos udskrivende afdeling 72 timer efter udskrivelse. Samtidig skal det sikres, at kommunen altid kan komme i kontakt med udskrivende afdeling, hvis der fx opstår spørgsmål om borgerens behandling eller der sker en forværring af borgerens tilstand indenfor de 72 timer.

Med indførelse af 72 timers behandlingsansvar påtager sygehusene/regionen sig derfor en ekstra forpligtelse ift. at sikre gode overgang til behandling i kommunalt regi.

I forhold til målgruppe ønsker Region Sjælland at implementere en model for 72 timers behandlingsansvar, der har samme målgruppe som den model, der er implementeret i Region Hovedstaden.

Det betyder, at målgruppen i udgangspunktet er borgere med bopæl i regionen, som har været indlagt i minimum 24 timer, som er færdigbehandlede fra et somatisk hospital, og som efter endt behandling på sygehuset udskrives til kommunal sygepleje, og som derfor forventes at have behov for pleje eller støtte. Målgruppen omfatter konkret borgere, der udskrives til:

1. Midlertidig kommunal døgnplads
2. Plejecenter
3. Kommunal sygepleje i eget hjem
4. Kommunal sygepleje på kommunale bosteder.

Implementering, samarbejde og tilpasning til Region Sjælland:
Der nedsættes en implementeringsgruppe med bred repræsentation, blandt andet repræsentanter fra kommunerne og almen praksis. Implementeringsgruppen har som primær opgave at træffe beslutning om den konkrete udformning af Region Sjællands model for 72 timers behandlingsansvar.
Indenfor den overordnede model vil der være behov for tilpasninger til Region Sjælland. Eksempelvis er det i Region Hovedstaden 1813, der varetager alle hjemmebesøg. Her vil det i Region Sjælland være nødvendigt med en tilpasning, da 1818 kun varetager hjemmebesøg i aften/nattid og weekender.
Endelig vil der være spørgsmål relateret til det helt nære samarbejde mellem sygehus og kommuner, som afklares indenfor sundhedsklyngerne.
Videre proces
Det nære sundhedsudvalg får en identisk sag om overordnet model for implementering af 72 timers behandlingsansvar på deres møde den 17. april 2023.
Sagen forelægges parallelt til drøftelse i de fire sundhedsklynger. Eventuelt input fra klyngerne vil indgå i sagen til Forretningsudvalget den 25. april og Regionsrådet den 2. maj 2023.
Sygehusudvalget og det Det nære sundhedsudvalg vil løbende blive orienteret om den konkrete udformning af Region Sjællands model for 72 timers behandlingsansvar samt fremdrift i implementeringen.

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

Indstilling
Administrationen indstiller, at overordnet model for implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland, godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Overordnet model for implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland, blev anbefalet, i det det blev bemærket, at den endelige model for implementeringen i Region Sjælland – herunder målgruppen – skal forelægges til politisk godkendelse

Fraværende

René Vejby Kierch	Medlem	(A)
Kirsten Rask	Medlem	(A)
Camilla Aff Bredegaard	Medlem	(A)

Bilag
.

Punkt 4: Resultat af den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2022 for Somatik, Akut og Fødende

EMN-2023-01494

Bilag

Rapport for Region Sjælland 2022

Notat om LUP 2022 resultater - Somatik, Akut og Fødende.docm

LUP Somatik 2022_onepager

LUP Akutmodtagelse 2022_onepager

LUP Fødende 2022_onepager

4 (Åben) Resultat af den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2022 for Somatik, Akut og Fødende

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2023-01494
Dok ID: 10839898

Resumé

Der orienteres om Region Sjællands resultat i den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2022 for Somatik, Akut og Fødende, som blev offentliggjort den 15. marts 2023.

Sagsfremstilling

LUP 2022, som blev offentliggjort onsdag den 15. marts 2023, er resultatet af den landsdækkende undersøgelse, der indsamler resultater via spørgeskemaer til patienter, der enten har haft ambulant besøg eller været indlagt i 2022. LUP for Somatik, Akut og Fødende er gennemført af Center for Patientinddragelse (CPI) i Region Hovedstaden.

LUP Somatik, Akut og Fødende 2022 er det første år, hvor undersøgelsen og den årlige status bygger på tolv måneders *digital* dataindsamling suppleret med tre måneders *postal* (udsendelse via fysiske breve) dataindsamling. Det nye koncept adskiller sig væsentligt fra det tidligere koncept i undersøgelsesdesignet, hvilket påvirker resultaterne i den årlige status. Resultaterne fra LUP 2022 kan derfor ikke sammenlignes med LUP 2021. I Region Sjælland har i alt 62.087 patienter og fødende givet deres svar i 2022. Dette er ca. 3 gange så mange besvarelser som i 2021.
Resultaterne for LUP Somatik, Akut og Fødende kan ses i de til sagen *vedlagte* bilag.
Resultaterne regionalt og nationalt er desuden tilgængelige her: LUP 2022 resultater - årlig status (regionh.dk)
Kort præsentation af 2022-resultater for hhv. LUP Somatik, Akut og Fødende
Region Sjælland er for LUP Somatik placeret under landsgennemsnittet for patienttilfredshedsscoren for hovedparten af de besvarede spørgsmål. For LUP Akut er Region Sjælland også placeret under, men tæt på landsgennemsnittet for patienttilfredshedsscoren for hovedparten af de besvarede spørgsmål. For LUP Fødende er langt de fleste besvarelser på niveau med landsgennemsnittet og halvdelen lidt højere. Region Sjælland har den højeste gennemsnitlige patienttilfredshed på spørgsmålene på fødeområdet og laveste på spørgsmålene på akutområdet.
Spørgsmålene, der indgår i LUP besvares på en skala fra 1 til 5. Tallet 1 angiver patienttilfredsheden ”slet ikke” og 5 angiver patienttilfredsheden ”i meget høj grad”. Nedenfor fremgår det, hvor mange patienter ud af 10, der har svaret, at de er tilfredse i forhold til det angivne spørgsmål. ”Tilfreds” defineres ved svaret ”i høj grad” (4) eller ”i meget høj grad”(5).

Region Sjælland har den højeste patienttilfredshedsscore på følgende områder:

- At personalet er venlig og imødekommende:

    - 9 ud af 10 planlagt indlagte og ambulante patienter
    - 8 ud af 10 akut indlagte og akut ambulante patienter

- At der var en jordemoder til stede på fødestuen i det omfang, som de havde behov for under fødslen: 9 ud af 10 fødende

Region Sjælland har den laveste patienttilfredshedsscore på følgende områder:

- At være med til at træffe beslutninger om egen undersøgelse/ behandling i det omfang, som de havde behov for:
    - 7 ud af 10 planlagt ambulante patienter
    - 5 ud af 10 akut indlagte patienter
- At længden af ventetiden, fra at patienten ankom til undersøgelse, var acceptabel: 5 ud af 10 akut ambulante patienter
- At fødende i passende omfang blev forberedt på, hvordan de skulle håndtere forløbet fra fødslen gik i gang: 6 ud 10 fødende

Region Sjælland havde tilsvarende højest og lavest patienttilfredshedsscore på de samme spørgsmål i 2021. Der er en tendens til at hovedparten af resultaterne for Region Sjælland ligger tættere på landsgennemsnittet i 2022 end de gjorde i 2021.

<u>Indsatser til styrkelse af patienttilfredsheden</u>

LUP indgår i sygehusenes driftsaftaler, hvor der jævnligt følges op på resultaterne. Der monitoreres fortsat med fokus på de spørgsmål, hvor regionen scorer lavest i forhold til patienttilfredsheden. De månedlige LUP-målinger har muliggjort et styrket forbedringsarbejde ud fra tidstro data. Resultaterne er nu integreret i Region Sjællands informationssystem Info Sjælland, så ledere og medarbejdere kan følge data. Sygehusene iværksætter kontinuerligt tiltag til forbedring af resultaterne. I 2023 handler det blandt andet om tiltag til styrkelse af kommunikation til patienter og pårørende samt tiltag i forhold til patient- og pårørendeinddragelse.

Alle sygehuse skal fortsat arbejde med metoden ”Fælles beslutningstagning” i 2023, der anvendes til styrkelse af inddragelse af patienter og deres pårørende i beslutninger om behandling. På akutområdet arbejdes der med udbredelse af kapacitetsskærme (command center) i den daglige styring af kapacitet og patientflow samt videobaseret visitation til akutmodtagelsen. En række budgetaftaleprojekter har til mål at styrke patienttilfredsheden, herunder styrkelse af det medicinske område samt kræftområdet, bæredygtige sygehuse og specialer, fødeplan samt pårørendepolitik. Der iværksættes en reorganisering af klage- og erstatningsområdet ud fra databaseret grundlag. Herudfra udvikles en læringsstrategi med fokus på kommunikation, forventningsafstemning og fyldestgørende information til patienten. Øget patienttilfredshed og inddragelse er fokus i Regionsrådet strategi, ”Region Sjælland – for borgerne”, særligt via borgerløfterne om ”hurtig hjælp i akutte situationer”, ”nærvær som afsæt for mødet med borgerne” og ”behandlingen er tilpasset den enkelte borger”.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

René Vejby Kierch	Medlem	(A)
Kirsten Rask	Medlem	(A)
Camilla Aff Bredegaard	Medlem	(A)

Bilag

1. Rapport for Region Sjælland 2022 (DokID: 10804733 - EMN-2023-01494)
2. Notat om LUP 2022 resultater - Somatik, Akut og Fødende.docm (DokID: 10807952 - EMN-2023-01494)
3. LUP Somatik 2022_onepager (DokID: 10832253 - EMN-2023-01494)
4. LUP Akutmodtagelse 2022_onepager (DokID: 10832254 - EMN-2023-01494)
5. LUP Fødende 2022_onepager (DokID: 10832255 - EMN-2023-01494)

Punkt 5: Status på fødeområdet

EMN-2023-02944

5 (Åben) Status på fødeområdet

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2020-39077
Dok ID: 10847958

Resumé

Sygehusudvalget har anmodet om en aktuel status på fødeområdet med fokus på planlægning af den kommende sommer med forventet travlhed på fødeafdelingerne.

Med udgangspunkt i sagen får udvalget på mødet den 12. april 2023 en status på den igangværende planlægningsproces.

Sagsfremstilling

På Sygehusudvalgets møde den 6. marts 2023 anmodede udvalget om en aktuel status på fødeområdet med fokus på planlægning af den kommende sommer med forventet travlhed på fødeafdelingerne.

På sygehusenes fødeafdelinger er sommeren altid en travl periode på grund af ferieafvikling blandt personalet med et uændret eller øget antal fødsler. Hertil kommer de generelle udfordringer med rekruttering af særligt jordemødre til regionens fødeafdelinger, en tendens der opleves i andre regioner, herunder også i Region Hovedstaden.

Det er allerede nu kendt, at der også i sommeren 2023 vil blive pres på kapaciteten på fødeområdet, da et stort antal jordemødre på Holbæk Sygehus er/skal på barsel. Dette kommer oveni den eksisterende aftale fra 2022, hvor fødestederne i Holbæk, Slagelse og Nykøbing F. frem til oktober 2023 varetager i alt 45 fødsler om måneden fra SUH.

Med henblik på at sikre, at regionens fødeafdelinger er i stand til at håndtere aktiviteten henover den kommende sommer med gode forløb for de fødende kvinder og deres familier, pågår der således en dialog på tværs af regionens fødeafdelinger og de tilknyttede vicedirektører.

I denne proces trækkes der på erfaringerne fra sommeren 2022, hvor der – udover den sædvanlige sommertravlhed - blev iværksat en række tiltag, på både kort og længere sigt, for at imødekomme behov fra SUH om aflastning på grund af personalemangel på fødeafdelingen. Blandt de tiltag der aktuelt drøftes, er

- Etablering af fælles daglig kapacitetskonference
- Brug af FEA og andre HR-værktøjer (til bl.a. ekstravagter blandt jordemødre)
- Rekruttering koblet til aftaler om konkret fordeling af fødsler mellem sygehusene (aftaler med længere sigte)
- Opgaveflytning fra jordemødre til primært sygeplejersker (barselsgang m.v.)
- Aftale med Region Hovedstaden om varetagelse af et antal specialiserede fødselsforløb

Udvalget får på mødet en aktuel status på den igangværende proces med planlægning af den kommende sommer på fødeområdet.

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

Indstilling
Administrationen indstiller, at Sygehusudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen af gøres af Sygehusudvalget.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Status på fødeområdet blev taget til efterretning, i det udvalget bemærkede, at der skal være opmærksomhed på, at den samlede kapacitet i Region Sjælland udnyttes fuldt ud.

Fraværende

René Vejby Kierch	Medlem	(A)
Kirsten Rask	Medlem	(A)
Camilla Aff Bredegaard	Medlem	(A)

Bilag
.

Punkt 6: Udmøntning af finanslovsmidler til fødeafdelingerne

EMN-2022-09858

6 (Åben) Udmøntning af finanslovsmidler til fødeafdelingerne

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2022-09858
Dok ID: 10827866

Resumé

Finanslov 2022 afsatte med aftalen "En god start på livet" midler til at styrke fødeområdet. Der er samlet afsat hhv. 100, 110 og 115 mio. kr. i 2022 til 2024 og yderligere 150 mio. kr. varigt fra 2025 og frem. Regionsrådet skal med denne sag tage stilling til fordeling og udmøntning af midlerne i 2023 og frem.

Sagsfremstilling

Finanslov 2022 afsatte 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 hhv. 100, 110 og 115 mio. kr. i 2022 til 2024 og yderligere 150 mio. kr. varigt fra 2025 og frem til at styrke nærvær og tryghed før, under og efter fødslen. Midlerne er fordelt på syv initiativer, der fordeles mellem regioner og kommuner. Heraf tildeles regionerne 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.

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

Regionsrådet godkendte den 27. september 2022 fordeling og udmøntning af midlerne for 2022. Midlerne for 2022 blev fordelt mellem sygehusene efter antal fødsler i 2021. Midlerne for 2023 foreslås udmøntet efter tilsvarende fordeling, hvilket svarer til:

- Holbæk Sygehus: 3,59 mio. kr.
- Nykøbing F Sygehus: 2,29 mio. kr.
- Sjællands Universitetshospital, Roskilde: 5,78 mio. kr.
- Slagelse Sygehus: 4,14 mio. kr.

<u>Midlernes anvendelse</u>

Midler afsat til rekruttering og fastholdelse er målrettet HR-tiltag, mens de afsatte midler til flere ansatte på fødegangene skal sikre øget kapacitet, bidrage til bedre arbejdsvilkår, trivsel, og kontinuitet samt styrke fagligheden på fødeafdelingerne med særligt fokus på bl.a. sammenhæng og tryghed, fødselsforberedelse i små hold og styrkelse af ammerådgivningen. Derudover forudsætter aftalen bag finanslovsmidlerne implementering af ret til to dages barselsophold eller hjemmebesøg for førstegangsfødende. Midlerne afsat til dette initiativ er begrænsede og tager samtidig ikke højde for forskelle i fødeafdelingernes organisering og fysiske rammer. De enkelte fødeafdelinger må således se midlerne til denne indsats i sammenhæng med de 11 mio. kr. med henblik på at sikre, at de samlet set lever op til de angivne formål.
Opfølgning
Sygehusene skal løbende redegøre for de indsatser, der er igangsat med finanslovsmidlerne med henblik på at imødekomme det krav om en samlet årlig redegørelse, som Indenrigs- og Sundhedsministeriet via Danske Regioner har fremsat. Til ministeriet gives en overordnet status med beskrivelse af opfyldelsen af midlernes formål, og vedrørende punktet "Mere end 100 flere ansatte (årsværk) til fødeafdelingerne" understøttes desuden med data over et årligt gennemsnit af antal ansatte på regionens fødeafdelinger.
Sygehusene holdes løbende orienteret, såfremt der sker ændringer i krav til opfølgning.

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

Indstilling
Administrationen indstiller, at:

1. Udmøntning af finanslovsmidler til fødeafdelingerne 2023 og frem til de formål, der er beskrevet i "En god start på livet", godkendes.
2. Midlerne fordeles i 2023 og frem efter antal fødsler i 2021.

Sagen afgøres af Regionsrådet.
Supplerende sagsfremstilling
Efter Forretningsudvalgets beslutning den 20. marts 2023 om at sagen skulle forelægges Sygehusudvalget inden genbehandling i Forretningsudvalget, er der i sagens resume og indstilling tilføjet, at Finanslovsmidlerne til fødeområdet fordeles i 2023 og frem. Dette er normal praksis i bevillingssager.

Tidligere beslutninger
Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 20-03-2023
Sagen sendes til behandling iSygehusudvalget med henblik på, at den kan forelægges for Forretningsudvalget den 24. april 2023.

Fraværende

Jan Hendeliowitz	Medlem	(A)
Githa Nelander	Medlem	(D)

Jorun Bech	Medlem	(A)

Beslutning
Indstillingerne blev anbefalet.

Fraværende

René Vejby Kierch	Medlem	(A)
Kirsten Rask	Medlem	(A)
Camilla Aff Bredegaard	Medlem	(A)

Bilag
.

Punkt 7: Status for den aktuelle situation på akutafdelingerne

EMN-2022-08474

7 (Åben) Status for den aktuelle situation på akutafdelingerne

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2022-08474
Dok ID: 10860357

Resumé

Det akutte område er udfordret af et stigende antal af akutte patienter og af den generelle personalemangel i sundhedsvæsenet. Sygehusudvalget har ønsket at blive orienteret om status for den aktuelle situation på akutafdelingerne. I sagen beskrives udviklingen siden seneste status til Sygehusudvalget den 6. marts 2023. På mødet præsenteres udvalget for de nyeste aktivitetsdata som udgangspunkt for en dialog.

Sagsfremstilling

Det akutte område er udfordret af et stigende antal af akutte patienter og af den generelle personalemangel i sundhedsvæsenet. De bagvedliggende afdelinger har i varierende omfang lukket senge som følge af personalemangel, og afdelingerne har i perioder vanskeligt ved at modtage alle de patienter, som indlægges fra akutafdelingerne. Da såvel akutafdelinger som de bagvedliggende sengeafdelinger er udfordret af den høje aktivitet og af mangel på personale, er akutsygehusene mindre robuste end tidligere.

Driftssituationen følges tæt, og der er fra 1. oktober afholdt ugentlige koordinationsmøder/ kapacitetskonferencer i en såkaldt "driftskoordinationsgruppe" med repræsentation af de beredskabsansvarlige vicedirektører fra de fire somatiske sygehuse, Psykiatri, Præhospitalt Center og Det Nære Sundhedsvæsen. Driftskoordinationsgruppen har til formål at understøtte optimal koordinering, samarbejde og sikker drift i efteråret og hen over vinteren.

Med udgangen af april 2023 vurderes der ikke længere at være behov for koordinationsmøder/ kapacitetskonferencer i regi af Driftskoordinationsgruppen.

<u>Overflytning i forbindelse med overbelægning</u>

Der er implementeret procedurer for fordelingen af overbelægning mellem sygehusene i situationer med spidsbelastning og for at sikre, at patientsikkerheden ikke kompromitteres på grund af travlhed. Proceduren indebærer blandt andet, at akutsygehusene ved vedvarende høj overbelægning og bekymring for patientsikkerheden har mulighed for at lukke ned for indtaget af visse akutte patienter, således at kun patienter med livstruende sygdomme eller førlighedstruende tilstande får behandling, indtil der igen er kapacitet til at sikre en patientsikker behandling ("timeout").

Det tilstræbes, at overflytte patienter mellem sygehusene <u>inden</u> et akutsygehus når en belastning, som nødvendiggør "time out", og det tætte samarbejde og koordinationen mellem sygehusene bevirker, at sygehusene hurtigt og med en indbygget systematik aflaster hinanden, ligesom det sikrer at overbelægningsbyrden generelt fordeles mere jævnt. Der sikres tillige en

mere hensigtsmæssig belastning af det præhospitale akutberedskab i forbindelse med overflytninger mellem sygehusene.

Den høje akutte aktivitet og vedvarende høje belægning belaster alle sygehusene i regionen, og situationer, hvor den gennemsnitlige belægning overstiger 105 % på alle sygehuse er stadig hyppigere forekommende. I marts har den samlede kapacitet endvidere været reduceret som følge af forberedelse og gennemførelse af indflytning i ny sengebygning på Sjællands Universitetshospital, Køge. Det betyder, at sygehusene har haft vanskeligheder ved at kunne assistere hinanden i forbindelse med overbelægning.

Det er særligt Nykøbing F. Sygehus, som har brug for aflastning ved at overflytte patienter som følge af svær overbelægning. Den tætte koordination sygehusene imellem har afværget time out flere gange i marts. Holbæk Sygehus har dog haft behov for at kalde "time out" en gang.

Den høje akutte aktivitet og vedvarende høje belægning indebærer endvidere, at sygehusene kan opleve situationer, hvor det er vanskeligt at overholde krav fra brandmyndighedernes. Der er igangsat en afdækning af problemets omfang. Afdækning, med henblik på iværksættelse af eventuelle korrigerende initiativer, pågår fortsat, idet det forventes at problematikken vil være aftagende i foråret og hen over sommeren.

Indflytning i ny sengebygning på Sjællands Universitetshospital Køge

I forbindelse med forberedelse og gennemførelse af indflytningen i ny sengebygning på Sjællands Universitetshospital Køge reduceres kapaciteten på Sjællands Universitetshospital.

Der har været indgået aftale med Region Hovedstaden og Aleris om aflastning i forbindelse med flytningen. Aftalen med Region Hovedstaden har bidraget med vigtig aflastning på det akutte område. Aftalen udløber med udgangen af uge 13, hvilket indebærer forøget risiko for at et eller flere sygehuse vil få behov for at kalde time out hen over Påsken, hvor den akutte aktivitet traditionelt er høj, og hvor Sjælland Universitetshospital fortsat opererer med nedsat kapacitet/aktivitet.

Konkrete indsatser til styrkelse af akutafdelingerne og reduktion af akutte indlæggelser

Der er generelt tale om udfordringer, der ikke blot kan imødekommes af enkeltstående indsatser, og som kalder på udarbejdelsen af en samlet, langsigtet plan for, hvordan der fremadrettet kan sikres aktivitetsmæssigt og økonomisk bæredygtige sygehuse og robuste faglige miljøer i det samlede sygehusvæsen i Region Sjælland.

Der arbejdes løbende på konkrete initiativer, som kan forbedre den aktuelle situation ved enten at øge kapaciteten eller reducere aktiviteten. Aktuelt er der fortsat fokus på at:

1) styrke akutafdelingerne med kompetent personale gennem frivillige merarbejdsaftaler

2) styrke samarbejdet mellem akutsygehus og det præhospitale område med henblik på at reducere indlæggelser af plejehjemsbeboere

3) implementere det strategiske samarbejde mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland.

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

Indstilling
Administrationen indstiller, at status tages til efterretning.

Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Status på akutområdet blev taget til efterretning, og det blev aftalt, at næste planlagte status gives i 3. kvartal 2023.

Fraværende

René Vejby Kierch	Medlem	(A)
Kirsten Rask	Medlem	(A)
Camilla Aff Bredegaard	Medlem	(A)

Bilag
.

Punkt 8: Status på handleplan for karkirurgi

EMN-2023-00059

8 (Åben) Status på handleplan for karkirurgi

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2023-00059
Dok ID: 10850909

Resumé

Med udgangspunkt i sag til Forretningsudvalget den 20. marts 2023, gives der på mødet en orientering om status på handleplanen for styrkelse af karkirurgi i Region Sjælland og den videre proces.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i sagen til Forretningsudvalget den 20. marts 2023 får udvalget en orientering om status på handleplanen for styrkelse af karkirurgi i Region Sjælland og den videre proces.

Sagen til Forretningsudvalget omhandler bl.a. initiativer til kapacitetsudvidelser og nye behandlingsmetoder inden for karkirurgi.

Sagen til Forretningsudvalget kan ses her.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Status på handleplan for karkirurgi blev taget til efterretning.

Fraværende

René Vejby Kierch	Medlem	(A)
Kirsten Rask	Medlem	(A)
Camilla Aff Bredegaard	Medlem	(A)

Bilag

.

Punkt 9: Aktuelle sager

EMN-2023-00059

9 (Åben) Aktuelle sager

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2023-00059
Dok ID: 10874833

Resumé

Administrationen orienterer om aktuelle sager.

Sagsfremstilling

Status på sag om patienter med fremskreden tarmkræft
I forlængelse af orienteringen på bl.a. Regionsrådets temamøde gives der en status i sagen fra Region Midtjylland om patienter med fremskreden tarmkræft.

Styrket indsats vedr. forebyggelse af indlæggelser af beboere på plejecentre startet op 16/3 2023
For borgerne er det godt og trygt, hvis de kan blive behandlet i eget hjem, og det gælder ikke mindst for beboere på plejecentre. Det gælder især i den sidste fase af livet, hvor de fleste ønsker at dø i eget hjem omgivet af den nærmeste familie. I Region Sjælland har der hidtil været flere indlæggelser fra plejecentre end i den øvrige del af landet, og dette gælder ikke mindst af borgere i den terminale fase af livet, der dør kort tid efter indlæggelsen på sygehuset.

Det er en fordel for ældre, hvis de kan blive behandlet i eget hjem, da både dansk og udenlandsk forskning viser, at indlæggelse på et sygehus udgør en selvstændig risikofaktor for borgere på 70 år og derover, da der risikerer at støde yderligere sygdomme til, hvis de bliver indlagt. Lægevagten, eHospitalet og Præhospitalt Center har igennem mere end ét år fået erfaring med at behandle folk i eget hjem med gode resultater, og det har betydet, at borgere har kunnet undgå indlæggelse, hvilket er en udmøntning af det politisk ønske om at kunne tilbyde mere behandling i hjemmet. Disse erfaringer skal komme nogle af de mest sårbare borgere til gavn, nemlig beboere på plejecentre.

Pr. 16. marts 2023 er projekt, hvor implementeringen er faseopdelt, startet op. Fase 1 inddrager Lægevagten. I fase 2 inddrages plejehjemslægerne og kommunerne. Dette sker fra 12. april 2023.

Gennem projektet opnås erfaringer med samarbejde om forebyggelse af indlæggelse blandt ældre, som senere også vil kunne udbredes til andre områder. Projektet vil samtidig være med til at belyse potentialet i at forebygge indlæggelser til gavn for både borgerne og akutafdelingerne, og projektet vil på den måde være med til at aflaste akutafdelingerne.

Lægevagten, plejehjemslæger og de ansvarlige på plejecentrene vil kunne tage kontakt til eLæge, der ved henvendelser beslutter, om der skal sendes en mobil enhed ud til plejehjemsbeboeren for at tage laboratorieværdier på stedet. På baggrund af de kliniske oplysninger, beslutter

eLægen, om patienten kan afsluttes uden yderligere behandling, om patienten skal behandles på plejecentret eller, om patienter skal indlægges på akutafdelingen.

Der vil løbende blive fulgt op på samarbejdet og indsatsen mellem de involverede parter.

Målopfyldelse på kvalitets-indikatorer i sundhedsvæsenet
Orientering om og perspektivering af mediedebat om tolkning af kvalitetsindikatorer i sundhedsvæsenet.

Økonomi
-

Indstilling
-

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Der blev orienteret om aktuelle sager, herunder sag fra Region Midtjylland om maksimale ventetider for patienter med fremskreden tarmkræft og styrket indsats vedr. forebyggelse af indlæggelser af beboere på plejecentre. Orientering om målopfyldelse på kvalitets-indikatorer i sundhedsvæsenet, blev udskudt til næste møde.

Fraværende

René Vejby Kierch	Medlem	(A)
Kirsten Rask	Medlem	(A)
Camilla Aff Bredegaard	Medlem	(A)

Bilag
.

Punkt 10: Næste møde

EMN-2023-00059

10 (Åben) Næste møde

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2023-00059
Dok ID: 10874833

Resumé
Næste møde i Sygehusudvalget afholdes onsdag den 3. maj 2023 kl. 9.00 – 12.00 i Regionshuset

Sagsfremstilling
-

Økonomi
-

Indstilling
-

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Næste møde i Sygehusudvalget afholdes onsdag den 3. maj kl. 9.00 – 12.00 i Regionshuset.

Fraværende

René Vejby Kierch	Medlem	(A)
Kirsten Rask	Medlem	(A)
Camilla Aff Bredegaard	Medlem	(A)

Bilag
.

Punkt 11: Godkendelse af deltagelse ved møde i Sygehusudvalget onsdag den 12. april 2023

EMN-2023-00059

11 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Sygehusudvalget onsdag den 12. april 2023

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2023-00059
Dok ID: 10874833

Resumé
-

Sagsfremstilling
-

Økonomi
-

Indstilling
-

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Rådets/Udvalgets beslutning

Fraværende

René Vejby Kierch	Medlem	(A)
Kirsten Rask	Medlem	(A)
Camilla Aff Bredegaard	Medlem	(A)

Bilag
.