REFERAT Sygehusudvalget d. 03-05-2023

Mødedato Onsdag d. 03. maj 2023 kl. 09:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden..... 3
Status på arbejdet i Steno Diabetes Center Sjælland, herunder arbejdet med Fremtidens Diabetesam 6
Patientvejledernes årsberetning 2022..... 10
Status på 8 punktsplan for kræftområdet..... 14
Opfølgning på Drifts- og udviklingsaftaler pr. 31. marts 2023 for de somatiske sygehuse..... 22
Drøftelse af mulige temaer i budgetproces 2024..... 27
Aktuelle sager..... 32
Næste møde..... 36
Godkendelse af deltagelse ved møde i Sygehusudvalget onsdag den 3. maj 2023..... 39

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2023-03562

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2023-03562
Dok ID: 10876094

Resumé
-

Sagsfremstilling
-

Økonomi
-

Indstilling
-

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Dagsordenen blev godkendt.

Fraværende

Gitte Simoni	Medlem	(A)

Bilag
.

Punkt 2: Status på arbejdet i Steno Diabetes Center Sjælland, herunder arbejdet med Fremtidens Diabetesambulatorium

EMN-2021-06384

Bilag

SDCS Årsberetning 2022

2 (Åben) Status på arbejdet i Steno Diabetes Center Sjælland, herunder arbejdet med Fremtidens Diabetesambulatorium

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2021-06384
Dok ID: 10874555

Resumé

Steno Diabetes Center Sjælland (SDCS) er snart halvvejs i sit 4. år, og arbejdet med udvikling af diabetesbehandlingen i Region Sjælland fortsætter. SDCS har igangsat en stor kultur- og arbejdsgangsændring på regionens diabetesambulatorier, der går under navnet Fremtidens Diabetesambulatorium.

Det bygger på grundideen om, at patienter med størst behov skal have mest hjælp – for at skabe tid til dette er der behov for give dele af patientgruppen et større ansvar for egen behandling og sætte dem mere fri, så flere af ambulatoriets ressourcer kan gå til de, der har det største behov.

På mødet vil Centerdirektør for SDCS Lise Tarnow præsentere nedslagspunkter i årsberetningen 2022 samt fortælle om de primære fokusområder.

Sagsfremstilling

Steno Diabetes Center Sjælland arbejder med behandlingsudvikling for diabetespatienter – både voksne og børn - på alle regionens sygehuse.

Arbejdet sker i form af fx projekter, initiativer, kompetenceudvikling og partnerskaber på sygehuse og i kommuner og almen praksis og der kan i *vedlagte* årsberetning for 2022 ses et overblik over aktiviteterne i SDCS.

Den største indsats, der blev påbegyndt i 2022, går under navnet Fremtidens Diabetesambulatorium. Denne satsning er målrettet alle voksne diabetespatienter i regionen, der bliver fulgt på et ambulatorium, samt personalet på ambulatorierne.

Formålet med Fremtidens Diabetesambulatorium er at skabe tid og rum, så der kan bruges flere ressourcer på de patienter, der har brug for mest støtte. Det betyder en individualisering i behandlingstilbuddene og mere ansvar for egen behandling til de, der kan og vil. Dette skabes bl.a. ved en løbende triagering af patienterne, baseret på en vurdering af hvad den enkelte patient har behov for: Et fokuseret og intensivt forløb på ambulatoriet; et tilbud, der ligger uden for det, ambulatoriet selv kan tilbyde (fx i psykiatrien, misbrugstilbud eller kommunalt tilbud) eller om patienten er så velbehandlet og velfungerende, at der ikke er behov for så mange besøg på ambulatoriet og patienten kan få et større ansvar for egen behandling.

Ud over Fremtidens Diabetesambulatorium er der mange aktiviteter i gang. De første projekter er evalueret, og indsatsen omhandlende multidisciplinære teams på fodområdet er gået i drift på SUH og Nykøbing F. Sygehus. Samtidig er et projekt om sundhedsformidlere blandt personer med anden etnisk oprindelse end dansk i Kalundborg Kommune forlænget for kommunens egne midler.

På mødet vil Centerdirektør Lise Tarnow præsentere nedslagspunkter i årsberetningen 2022 samt fortælle om de fokusområder, der er øverst på tavlen hos SDCS i denne tid. Det vil være Fremtidens Diabetesambulatorium, patientrettet diabetesteknologi og tværsektorielle tilbud til børn og unge med diabetes og deres familier.

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

Indstilling
Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Orienteringen blev taget til efterretning, og udvalget kvitterede for centerets arbejde, herunder initiativet med Fremtidens Diabetesambulatorium. Udvalget ser gerne erfaringerne med Fremtidens Diabetesambulatorium anvendt i sammenhæng med programmet for Bæredygtige akutsygehuse. Sygehusudvalget ønskede, at der udarbejdes en sag til udvalgets behandling om sensorbaseret glukosemåling.

Fraværende

Gitte Simoni	Medlem	(A)

Bilag
1. SDCS Årsberetning 2022 (DokID: 10874579 - EMN-2021-06384)

Punkt 3: Patientvejledernes årsberetning 2022

EMN-2023-03575

Bilag

Patientvejledningens årsberetning 2022_2

Administrationens opfølgning på Patientvejledningens årsberetning 2022.docm

3 (Åben) Patientvejledernes årsberetning 2022

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2023-03575
Dok ID: 10876889

Resumé

Patientvejledningens årsberetning 2022 beskriver de områder, hvor Patientvejledningen i 2022 har fået en del henvendelser, og som vurderes at være en udfordring i sundhedsvæsenet. I særlig grad fremhæves i årsberetningen de oplevede udfordringer med indkaldelses-/informationsbreve. Sagen forelægges til orientering. Med beslutningen i Regionsrådet den 3. maj 2022 om delegation til de stående udvalg afgøres sagen i udvalget. Patientvejledningen vil deltage i behandlingen af sagen i Sygehusudvalget.

Sagsfremstilling

Patientvejledningens opgaver er beskrevet i Sundhedslovens § 51 og den tilhørende Bekendtgørelse om de regionale Patientkontorers opgaver og funktioner.
Af Sundhedslovens § 51 fremgår det bl.a., at patientvejlederne skal informere, vejlede og rådgive patienter om patienters rettigheder, herunder reglerne om adgang til behandling, frit og udvidet frit sygehusvalg m.v., ventetider m.v. og reglerne om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.
Patientvejledningens årsberetning tager afsæt i Patientvejledningens vurdering af, hvad der har kendetegnet henvendelserne i 2022, hvor der har været godt 11.000 henvendelser.
Årsberetningen er *vedlagt* sagen.
Et særligt fokus rettes i dette års årsberetning mod indkaldelsesbrevene (også kaldet informationsbreve), dels fordi patientvejlederne oplever mange henvendelser, der vedrører disse, dels fordi de udgør en væsentlig del af den indledende kontakt mellem sygehusene og patienterne, og samtidig sætter rammen for patientens videre forløb. Patientvejlederne oplever, at mange patienter har svært ved at afkode disse indkaldelsesbreve, og at patienternes oplevelse er, at de ikke får konkrete og tilstrækkelige informationer.
I tilknytning til årsberetningen er *vedlagt* notat med administrationens opfølgning på de udfordringer, der adresseres i årsberetningen.
Patientvejledningen vil deltage i Sygehusudvalgets behandling af sagen.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.
Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning, i det udvalget bemærkede, at det ikke er tilfredsstillende med de tilbagevendende udfordringer med den skriftlige kommunikation i indkaldelses- og informationsbrevene samt arbejdet med visitation, og vil også politisk arbejde for at de igangsatte initiativer får konkret effekt for patienterne. Det blev aftalt, at administrationen udarbejder et udkast til et brev, der på udvalgets vegne adresserer udfordringen med den markante forskel på ventetid til demensudredning mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland og afvisningen af at tage fritvalgspatienter til demensudredning i Region Hovedstaden.

Fraværende

Gitte Simoni	Medlem	(A)

Bilag

1. Patientvejledningens årsberetning 2022_2 (DokID: 10891061 - EMN-2023-03575)
2. Administrationens opfølgning på Patientvejledningens årsberetning 2022.docm (DokID: 10876691 - EMN-2023-03575)

Punkt 4: Status på 8 punktsplan for kræftområdet

EMN-2022-02821

4 (Åben) Status på 8 punktsplan for kræftområdet

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2022-02821
Dok ID: 10873016

Resumé

Den 23. august 2021 vedtog Regionsrådet 8-punktsplanen for kræftområdet i Region Sjælland. Formålet med 8-punktsplanen er at sikre en målrettet indsats for at løfte og udvikle det samlede kræftområde samt bidrage til at regionens patienter sikres bedre og hurtigere kræftudredning- og behandling i Region Sjælland.
I april 2022 fik udvalget første status på implementering af 8-punktsplanen, der følges op at denne opdaterede status.

Sagsfremstilling

Den besluttede 8-punktsplanen indeholder følgende punkter:

1. Målopfyldelse på kræftpakker skal forbedres
2. Patientrettigheder om maksimale ventetider på kræftområdet skal overholdes
3. Borgerne skal opfordres til at gå tidligere til læge, hvis de oplever symptomer
4. Screeningsinterval ved screening for brystkræft skal overholdes
5. Der skal være højere deltagelse i screeningsprogrammer
6. Social ulighed i kræftoverlevelse skal mindskes
7. Senfølger og palliation på kræftområdet skal have særligt fokus
8. Personlig Medicin udvikles og implementeres

Politisk har der været et stærkt ønske om at sætte ind med initiativer, der kan forbedre målopfyldelsen på kræftpakkerne. Dette område har derfor været prioriteret højt siden planen blev besluttet.

Da 8-punktsplanen blev besluttet, var det uden et estimat af, hvor mange ressourcer der skulle bruges for at realisere planen. I stedet er det aftalt, at planen realiseres og udvikles løbende afhængig af politiske prioriteringer og med midler afsat i budgetforhandlingerne. Senest er der med budget 2023 afsat 8 mio. kr. årligt til en målrettet indsats for at forbedre Region Sjællands overholdelse af forløbstiderne på kræftområdet. Endvidere blev der afsat midler til:

- Kapacitetsudvidelse på lungekræftområdet
- Styrkelse af Patologien
- Styrkelse af Billeddiagnostikken

Status for initiativ under planens otte punkter

1. *Målopfyldelse på kræftpakker skal forbedres*

Der arbejdes fortsat med at sikre bedre målopfyldelse på kræftpakkerne. Region Sjælland har aktiviteter i samlet 37 kræftpakkeforløbstyper med standardforløbstider. Generelt var der en høj målopfyldelse (over 80 pct.) på kirurgisk behandling af kræft i æggestok, kræft i nyre, kræft i blæren, modermærkekræft i hud, kræft i prostata samt behandling med nervebesparende kirurgi for prostatakræft. Derudover er der en høj målopfyldelse for medicinsk behandling af lymfeknudekræft og strålebehandling af kræft i tyk- og endetarm.

Særligt fokus har været lagt på kræftpakkerne for bryst- og lungekræft, som er to store pakker, der derfor tæller tungt i regionens samlede målopfyldelse. De tværgående specialer patologi og radiologi, som er bærende i udredningsfasen, har stor betydning for henvisningstid, overholdelse af forløbstid og den samlede målopfyldelse på kræftområdet.

Der blev med budget 2023 givet midler til kapacitetsudvidelse på lungekræftområdet samt styrkelse af såvel patologien og billeddiagnostikken. Forventningen er at det fremadrettet vil hjælpe på målopfyldelsen. Da vi her og nu fortsat er udfordret på overholdelse af kræftpakkerne, er der indgået samarbejde med Region Syddanmark ift. udredning af lungekræft og aftale med privathospital Progardia omkring udredning/diagnosticering af brystkræftpatienter.

Udvalget får løbende afrapporteringer på målopfyldelse på kræftpakkerne (Drifts- og Udviklingsaftalerne med sygehusene samt ved de kvartalsvise rapport fra Sundhedsstyrelsen), så nedenfor er alene en kort opsummering af de seneste tal:

I 4. kvartal 2022 havde Region Sjælland en målopfyldelse på tværs af alle kræftpakker på 70 pct. hvilket var en lille stigning ift. 3. kvartal 2022, hvor opfyldelsen lå på 68 pct. Det langsigtede mål i handleplanen er en opfyldelse på 90 pct.

De udfordrede pakker i 4. kvartal 2022 var:

- Brystkræft(kirurgisk),
- Lungekræft (kirurgisk og strålebehandling),
- Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (medicinsk).

Udfordringerne ved målopfyldelsen skyldes fortsat faktorer som personalemangel indenfor radiologi og patologi. Dertil skal også ses kapacitetsudfordringer på operationsgangen og det nuklearmedicinske område (PET-CT), samt ventetid til invasive procedurer (fx bronkoskopi eller CT-vejledt biopsi). Der arbejdes målrettet med at løse disse udfordringer/flaskehalse.

Der arbejdes som beskrevet allerede målrettet med pakkerne bryst- og lungekræft og på baggrund af den seneste afrapportering, hvor kræft i spiserør/mavemund/mavesæk også er udfordret, løftes denne pakke ind i styregruppen for kræft-og hjerteområdet på det kommende møde (maj 2023) ift. at se på løsnings/forbedringsforslag til kræftpakken.

2. *Patientrettigheder om maksimale ventetider på kræftområdet skal overholdes*

Der er ansat forløbskoordinatorer på de fire akutsygehuse, hvis formål er at medvirke til at sikre, at kræftpatienter får gode forløb med optimale muligheder ved koordinering og samarbejde på tværs af specialer og matrikler.

Der er tidligere gennemført målrettet og opfølgende uddannelse af forløbskoordinatorer omhandlende bekendtgørelsen om maksimale ventetider. Undervisning/opfølgning til de registreringsansvarlige på sygehusene ses som en vigtig og kontinuerlig proces, og i lyset af den nylige kræftsag fra Region Midtjylland, arbejdes der fremadrettet med at sikre en målrettet og løbende undervisning til forløbskoordinatorer omhandlende bekendtgørelsen om maksimale ventetider, patientrettigheder og registreringspraksis. Ligeledes er der fokus på samarbejde på tværs af matrikler og videndeling ift. arbejdsgange og processer.

3. *Borgerne skal opfordres til at gå tidligere til læge, hvis de oplever symptomer*

Det Nære Sundhedsvæsen har ansvaret for denne indsats og har udarbejdet en ny handleplan for 'Tidlig Opsporing af Kræft' for perioden 2023-2026, der endnu ikke er politisk godkendt. Målet med 'Tidlig Opsporing af Kræft' er, at indfri de politiske målsætninger der ligger i 8 punktsplanen, omhandlende indsatserne:

- Borgere opfordres til at gå tidligere til læge
- Højere deltagelse i screening
- Social ulighed skal mindskes

Indsatserne skal være med til at styrke borgernes mulighed for at få den rette diagnose på det rigtige tidspunkt, så behandlingen kan blive så skånsom som muligt, og at kræftoverlevelse i Region Sjælland kommer til at ligge på samme niveau eller højere end den gennemsnitlige overlevelsestid på landsplan.

4. *Screeningsinterval ved screening for brystkræft skal overholdes*

Screeningsintervallet for brystkræft er siden april/maj 2022 blevet opfyldt og alle indkaldes rettidigt.

Tilbage i efteråret 2021 til primo 2022 havde regionen en udfordring med at overholde screeningsintervallet for brystkræft, hvor de faglige retningslinjer tilsiger et screeningsinterval på 2 år +/- 3 måneder.

Overholdsen skyldes et godt og kontinuerligt arbejdet fra afdelingen og ikke mindst en særlig indsats fra personalet. Videre blev der iværksat en regional mammografiuddannelse, og det første hold blev uddannet i januar 2022 og disse indgår i dag driften. Der startede endnu et hold i sommeren 2022.

5. *Der skal være højere deltagelse i screeningsprogrammer*

I handleplanen 'Tidlig opsporing af Kræft', arbejdes der med at opnå højere deltagelse i de tre screeningsprogrammer: livmoderhalsscreening, mammografi og tarmkræftsscreening.

Deltagelsesprocenten i Region Sjælland for de tre screeningsprogrammer ligger lavere end landsgennemsnittet (data fra 2020 og 2019).

Der vil i handleperioden blive iværksat indsatser og kampagner med fokus på at øge deltagelsen i livmoderhalsscreening blandt unge og blandt kvinder af anden etnisk herkomst end dansk. Den sidste del er der allerede arbejdet med, samtidig med at der også er øget fokus på at øge deltagerprocenten for de to øvrige screeningsprogrammer,

nemlig tarmkræftscreening og mammografi. Der arbejdes således med en bred målgruppe, så deltagelse i screningsprogrammerne når ud til unge, borgere med anden etnisk baggrund, borgere med fysisk og/eller psykisk handicap, indsatte i fængsler osv.

Det er politisk besluttet, at der skal implementeres et tilbud om selvopsamlende prøver for lovmoderhalskræft i regionen. Status på dette område er at der er indgået kontrakt med et firma, der kan levere disse test-kits. Der har dog været organisatoriske udfordringer, der har forsinket implementeringen internt i regionen.

6. *Social ulighed i kræftoverlevelse skal mindskes*

De forskellige indsatser i 8-punktsplanen kan forhåbentlig medvirke til at mindske den sociale ulighed i kræftoverlevelse. Det Nære Sundhedsvæsen arbejder med to konkrete initiativer ift.:

- Afholdelse af workshops for personale i socialpsykiatrien om tidlig opsporing af kræft samt deres rolle som bisidder til borgere med psykisk sygdom, når de er i kontakt med sundhedsvæsenet. På baggrund af erfaringerne herfra og resultater fra evalueringen er der udviklet et koncept, som skal anvendes i socialpsykiatrien, men også bliver inkorporeret i flere sundhedsuddannelser. Det drejer sig om konceptet "Tænk somatikken med", som er under implementering i kommuner i Region Sjælland.
- Der har været afholdt arrangementer i socialt belastede boligområder for at gøre beboerne opmærksomme på symptomer, som de bør tale med deres læge om, fordi symptomerne i sjældne tilfælde kan være tegn på kræft. Desuden har der været afholdt kurser for praksispersonale om både tidlig opsporing af kræft, og et kursus med titlen "Lyt til patientens historie", da f.eks. visitation af patienter og kronikerkontroller i almen praksis i vid udstrækning foregår via praksis-personale.

Derudover arbejdes der i kraft af handleplanen for 'Tidlig opspring af Kræft' med at kompetenceudvikle af borgerne og især inden for områder, hvor det samtidig er muligt at mindske den sociale ulighed i sundhed.

7. *Senfølger og palliation på kræftområdet skal have særligt fokus*

<u>Senfølger:</u>

I efteråret 2021 blev Klinik for Senfølger efter Kræft (KSK) under Klinisk Onkologisk Afdeling og Palliative Enheder etableret på SUH, Roskilde. Klinikken ser patienter med senfølger efter såvel onkologiske som hæmatologiske kræftsygdomme.
Indtil nu har klinikken vurderet 135 patienter for senfølger efter kræft.
Klinikkens personale består af:

- 1 overlæge (0,6 årsværk),
- 3 specialistsygeplejersker (1,8 årsværk) og
- 1 sekretær (0,2 årsværk).

Dertil samarbejder klinikken med ergoterapeuter fra fysio- og ergoterapien, Roskilde Sygehus.
Et gennemsnitligt forløb i klinikken varer knap 4 måneder.

De hyppigste senfølger er: træthed, kognitive vanskeligheder, perifer nervebetændelse, gener i operations- eller strålefeltet, søvnproblemer og påvirket arbejdsmarkedstilknytning. Langt de fleste patienter har flere komplekse senfølger.
Palliation:
Der er bl.a. pga. Covid-19 ikke blevet gennemført en egentlig kortlægning af den samlede palliative indsats i Region Sjælland. Der følges imidlertid op på området nationalt i regi af Sundhedsstyrelsens Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet og Dansk Palliativ Database.

Viden fra databasen, Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den palliative indsats samt inddragelse af relevante fagpersoner vil således danne grundlag for det videre regionale arbejde med at sikre den bedst mulige kvalitet i Region Sjællands palliative tilbud.

Arbejdet vil ske med øje for Danske Regioners 4 pejlemærker for udviklingen af den palliative indsats, der bl.a. sigter mod:

- At skabe lighed mellem diagnoser
- Bedre rammer for at dø i eget hjem
- At der sættes tidligere ind med lindrende behandling samt
- At bryde tabuet om døden i sundhedsvæsnet og at patienternes og de pårørendes ønsker skal være rettesnoren for indsatsen.

Region Sjællands palliative enheder er organiseret jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger, og der ydes i Region Sjælland generelt en god palliativ indsats svarende til indsatsen i de øvrige regioner.

Der arbejdes med kvalitetsforbedringer lokalt ved de palliative enheder, herunder med systematisk og tidlig vurdering af palliative behov, samarbejde med og rådgivning af øvrige sygehusafdelinger, der varetager basale palliation, kompetenceløft hos personale, styrkelse af procedure for henvisning og visitation af patienter samt i forhold til nedbringelse af ventetid og øget kapacitet mm.

Der er fortsat en række udfordringer både nationalt og i Region Sjælland. Blandt de væsentligste udfordringer kan nævnes:

- Ulighed mellem kræft og øvrige diagnoser
- At en for høj andel henvisninger til specialiseret palliation tilbagevises
- At henvisninger til specialiseret palliation sker for sent i sygdomsforløbet, og
- At der kan gå for længe fra henvisning til opstart af specialiseret palliativ indsats.

Der vil på baggrund af den tilgængelige viden og med inddragelse af relevant fagkundskab blive taget stilling til, hvilke tiltag der skal iværksættes med henblik på at styrke det palliative tilbud i Region Sjælland.

8. *Personlig Medicin udvikles og implementeres*

Der er i august 2022 afholdt workshop mhp. at frembringe et katalog over potentielle og kommende tiltag inden for Personlig Medicin på området for kræftbehandling. Deltagerne i workshoppen var klinikere, forskere og ledere med tilknytning til området. Derudover er der blevet udarbejde et katalog, der skal give et aktuelt billede af, hvilke potentielle tiltag der kan iværksættes på området. Formålet med kataloget er at give et overblik over potentielle initiativer på området, og det skal fremadrettet i dialog med Direktionen, sygehusledelse mfl. drøftes, hvilke initiativer der skal arbejdes videre med.

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 Regionsrådets 8-punktsplan for kræftområdet i Region Sjælland blev taget til efterretning, i det udvalget bemærkede, at området har deres fulde opmærksomhed. Udvalget ønskede, at der bør tilrettelægges en proces for den videre politiske behandling af bl.a. den omtalte handleplan for tidlig opsporing af kræft.

Fraværende

Gitte Simoni	Medlem	(A)
Maja Roesen	Medlem	(F)

Bilag
.

Punkt 5: Opfølgning på Drifts- og udviklingsaftaler pr. 31. marts 2023 for de somatiske sygehuse

EMN-2023-03815

Bilag

Bilag DUA opfølgning Q1 2023 somatiske sygehuse

5 (Åben) Opfølgning på Drifts- og udviklingsaftaler pr. 31. marts 2023 for de somatiske sygehuse

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2023-03815
Dok ID: 10890167

Resumé

Der forelægges med denne sag opfølgning på drifts- og udviklingsaftaler 2022 for de fire somatiske sygehuse pr. 31. marts 2023.

Sagsfremstilling

Udvalget forelægges tre årlige opfølgninger på fremdriften i de fire somatiske sygehuses drifts- og udviklingsaftaler – henholdsvis pr. 31. marts, 31. maj og 31. august.

Ved opfølgningen efter marts måned 2023 er der gjort status for fremdriften på målene i de somatiske sygehuses drifts- og udviklingsaftaler.

I sagsfremstillingen fremgår en kort gennemgang af status for hver af målene fra Drifts- og udviklingsaftalerne. I det *vedlagte* bilag findes en mere detaljeret opfølgning på drifts- og udviklingsaftalerne for de fire somatiske sygehuse, herunder en skematisk oversigt over målopfyldelsen for de fire sygehuse.

<u>Nationale målsætninger</u>
Overholdelse af udrednings- og behandlingsretten
De fire sygehuse har pr. 31. marts 2023 præsteret under målet om at 90 % af patienterne skal være udredt inden for 30 dage. Nykøbing Falster Sygehus og Sjællands Universitetshospital har en målopfyldelse på, at henholdsvis 75 % og 76 % af patienterne er udredt inden for 30 dage. På Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse er 86 % af patienterne udredt inden for 30 dage. Bedst er Holbæk Sygehus, hvor udredningsprocenten er 88.

Sygehusene oplyser, at manglende målopfyldelse på udrednings- og behandlingsretten skyldes få enkelte afdelinger, som ikke har den fornødne kapacitet i forhold til antal henvisninger. Det drejer sig overvejende om specialer hvor det ikke er muligt at viderevisitere til privatsygehuse. Alle 4 sygehuse har fokus på at afhjælpe situationen på de konkrete afdelinger.

Overholde forløbstider på kræftpakker
Målsætning om overholdelse af kræftpakker gælder for Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse og Sjællands Universitetshospital, som behandler kræftpatienter. I årets aftale med Sjællands Universitetshospital er der også særligt fokus på brystkræft og lungekræft. Det langsigtede nationale mål er 90 %.

Forløbstiderne følges nøje og prioriteres højt. Således nærmer lungekræftområdet sig måloverholdelse med et resultat på 87 %. For begge områder gælder, at der er sket forbedring i forhold til december 2022.

Der er et kontinuerligt fokus på forbedringer på alle niveau f.eks. gennem de regelmæssige tavlemøder mellem koncernledelse og sygehusledelse og lokalt på sygehusene.
Der ses dog samtidig strukturelle rekrutteringsudfordringer og kapacitetsudfordringer på flere centrale områder (mamma-radiologi, lungemedicin, patologi, klinisk fysiologisk og nuklearmedicin).

Høj patienttilfredshed
Borgernes oplevelse af kontakten med sygehuset er vigtig viden. Den Landsdækkende Undersøgelser af Patient- og pårørendeoplevelser (LUP) gennemføres med månedlige målinger, der består af både fælles nationale spørgsmål, regionale spørgsmål samt lokale spørgsmål. Spørgsmålene har et stort fokus på borgerens oplevelse af at blive mødt med lydhørhed og af at være inddraget i beslutninger.

LUP resultaterne opgøres på en skala fra 1-5, hvor 5 er bedst.
Ved de løbende opfølgninger fokuseres særligt på fire spørgsmål:

1. Var ventetiden i akutmodtagelasen fra du ankom til du blev undersøgt acceptabel?

2. Gav personalet dig tilstrækkelige information til, at du var tryg ved tiden efter din indlæggelse? (hhv. PlanlagtePlanlagte ambulante)

3. Var du med til at træffe beslutninger om din undersøgelse/behandling i det omfang du havde behov for? (hhv. Akut indlagt/Planlagt indlagt/Planlagt ambulant)

4. Fik du en bestemt læge, som tog et overordnet ansvar for dit samlede forløb og/ eller indlæggelse? (hhv. Akut indlagt/Planlagt indlagte/Planlagt ambulant)

Som det fremgår af oversigten i bilaget er der målopfyldelse på mere end halvdelen af de 36 målpunkter. Sjællands Universitetshospital og Nykøbing Falster Sygehus lever op til 8 ud af 9 målsætninger.

Alle fire sygehuse arbejder målrettet med at sikre patienterne den bedst mulige behandling og samtidig give dem en oplevelse af fleksibilitet og indflydelse i deres behandlingstilbud. Der arbejdes løbende med at imødekomme de udfordringer patienterne oplever i forhold til inddragelse i eget sygdomsforløb, information om sygdomsforløb og behandling samt forventningsafstemning. Med henblik på forbedringer arbejdes der med at identificere konkrete indsatser, som skal bidrage til at forbedre den brugeroplevede kvalitet samt fremme måden patienter og pårørende inddrages på.

<u>Regionale målsætninger</u>
72 timers behandlingsansvar
Effekten af 72 timers behandlingsansvar er forventeligt en nedadgående tendens i andelen af akutte genindlæggelser i forhold til 2. og 3. kvartal af 2022. Nykøbing Falster Sygehus, Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse og Sjællands Universitetshospital har alle forbedrede resultater med udgangen af marts 2023.

Det skal bemærkes, at modellen for 72 timers behandlingsansvar endnu er under udvikling.

Bevillingsoverholdelse
Sjællands Universitetshospital forventer balance i 2023. De øvrige 3 sygehuse forventer et merforbrug på den ordinære drift. Holbæk Sygehus har iværksat omstillingsinitiativer, men

forventer ikke at opnå balance i indeværende år. På Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse pågår tiltag mod økonomisk balance på driften i 2023. Nykøbing Falster Sygehus kan ikke nå i balance og har vanskelige handlemuligheder. Initiativer skal ske i forlængelse af strukturplan og bæredygtigt akutsygehus.

Rekruttering, udvikling og fastholdelse
Målsætningen følges ikke op efter første kvartal 2023.

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

Indstilling
Administrationen indstiller, at Sygehusudvalget tager opfølgningen på Drifts- og udviklingsaftale pr. 31. marts 2023 til efterretning.

Sagen afgøres i Sygehusudvalget.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Opfølgning på Drifts- og udviklingsaftaler for de somatiske sygehuse pr. 31. marts 2023 blev taget til efterretning, herunder orientering om forventningerne til sygehusenes bevillingsoverholdelse.

Fraværende

Gitte Simoni	Medlem	(A)
Maja Roesen	Medlem	(F)
Helle Laursen Petersen	Næstformand	(C)

Bilag
1. Bilag DUA opfølgning Q1 2023 somatiske sygehuse (DokID: 10891744 - EMN-2023-03815)

Punkt 6: Drøftelse af mulige temaer i budgetproces 2024

EMN-2023-03562

6 (Åben) Drøftelse af mulige temaer i budgetproces 2024

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2023-03562
Dok ID: 10882877

Resumé

Udvalget drøfter temaer i forhold til budgetprocessen for 2024 indenfor udvalgets arbejdsområde. Der lægges op til, at udvalget udpeger 1-3 forslag til strategiske temaer og prioriteringer, der kan indgå i den kommende budgetproces.

Sagsfremstilling

Baggrund og proces

Regionsrådet har vedtaget, at udvalgene involveres i budgetprocessen. Det fremgår af § 4 i Forretningsorden for udvalg i Region Sjælland, at "Udvalget drøfter indspil til prioriteringer forud for Regionsrådets budgetlægning".

Ligesom sidste år er fremgangsmåden for udvalgenes involvering i budgetprocessen forventeligt:

Udvalgene drøfter budgettemaer indenfor udvalgets arbejdsområde på udvalgsmøder i maj med fokus på realisering af Regionsrådets strategi.

På Regionsrådets budgetseminar den 7. juni 2023 forelægges udvalgets forslag.

Regionsrådets strategi

Regionsrådets strategi 2022-2025 "Region Sjælland – for borgerne" indeholder fire overordnede strategiske ambitioner om at komme tættere på borgerne, arbejde for mere forebyggelse, bedre sammenhæng og grøn omstilling. Ambitionerne realiseres inden for 12 borgerløfter.

Følgende borgerløfter fra Regionsrådets strategi er særligt relevante for Sygehusudvalget:

#1: Borgerne oplever et nært og specialiseret sundhedsvæsen af høj kvalitet

#4: Nærvær er afsæt for mødet med borgerne

#6: Behandlingen er tilpasset den enkelte borger

#7: Borgerne får en tydelig plan for deres behandlingsforløb

Udvalgets fokusområder

Jf. udvalgets kommissorium har udvalget fokus på sygehusenes behandlingstilbud i relation til:

Sygehusenes opgaver

Udvalget vil arbejde med diagnostik, behandling, pleje, rehabilitering, patientrettet forebyggelse og palliation. Udvalget vil godkende og løbende følge op på drifts- og udviklingsaftaler for de somatiske sygehuse.

Sygehusplan og specialeplan

Udvalget vil arbejde med implementeringen af sygehusplan og specialeplan, herunder opbygning af Sjællands Universitetshospital. Med indflytningen på Sjællands Universitetshospital i Køge i 2026 styrker vi regionens specialiserede behandling. Samtidig skal vi fortsat udvikle vores fire akutsygehuse og specialsygehuse med høj faglig kvalitet.

Kvalitetsudvikling

Udvalget vil arbejde med kvalitetsudvikling, herunder de nationale mål for kvalitetsarbejdet. Arbejdet omfatter bl.a. at blive involveret i den løbende afrapportering af relevante nationale mål for kvalitet samt overholdelse af ventetidsgaranti og pakketider på kræft- og hjerteområdet.

Patientrettigheder og -tilfredshed

Udvalget vil løbende følge resultaterne af indsatserne for at opfylde patienternes rettigheder og øge patienttilfredsheden i Region Sjælland.

Nedenfor er fremhævet udvalgte temaer, som kan have særlig relevans for den kommende budgetproces:

- Bæredygtige akutsygehuse
- 8-punkts plan for kræftområdet

Udvalget har tidligere anbefalet, at følgende indsats kan indgå i budgetprocessen for 2024:

- Implementering af fødeplan; jf. denne sag fra Sygehusudvalgsmødet den 6. marts 2023
- Styrket demensudredning i Region Sjælland; jf. denne sag fra Sygehusudvalgsmødet den 12. april 2023

Drøftelse af temaer til budgetproces 2024

Udvalget drøfter forslag til strategiske temaer og prioriteringer, der kan indgå i den kommende budgetproces, med afsæt i ovenstående. Der lægges op til, at udvalget udpeger 1-3 temaer indenfor udvalgets arbejdsområde.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter temaer til budgetprocessen indenfor udvalgets arbejdsområde.

Sagen afgøres af Sygehusudvalget.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning
Mulige temaer til budgetprocessen indenfor udvalgets arbejdsområde blev drøftet.

Fraværende

Gitte Simoni	Medlem	(A)
Maja Roesen	Medlem	(F)
Helle Laursen Petersen	Næstformand	(C)

Bilag
.

Punkt 7: Aktuelle sager

EMN-2023-03562

7 (Åben) Aktuelle sager

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2023-03562
Dok ID: 10876097

Resumé
Administrationen orienterer om aktuelle sager.

Sagsfremstilling
Status på initiativer i Region Sjælland på baggrund af sagen fra Aarhus Universitetshospital
Der gives en status på initiativer i Region Sjælland på baggrund af sagen fra Aarhus Universitetshospital om patienter med fremskreden tarmkræft og manglende overholdelse af de maksimale ventetider.

Målopfyldelse på kvalitets-indikatorer i sundhedsvæsenet *(Udskudt fra sidste møde)*
Orientering om og perspektivering af mediedebat om tolkning af kvalitetsindikatorer i sundhedsvæsenet.

Driftsforstyrrelser på den ene mammografiscreeningsbus.

Økonomi
-

Indstilling
-

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Administrationen orienterede om hændelsen med elevatorer i den nye sengebygning på SUH, Køge, der påvirker sygehusets aktivitet, status på initiativer i Region Sjælland på baggrund af sagen fra Aarhus Universitetshospital om maksimale ventetider, driftsforstyrrelser på den ene mammografiscreeningsbus og målopfyldelse på kvalitets-indikatorer i sundhedsvæsenet.

Fraværende

Gitte Simoni	Medlem	(A)
Maja Rosen	Medlem	(F)
Helle Laursen Petersen	Næstformand	(C)

Bilag

.

Punkt 8: Næste møde

EMN-2023-03562

8 (Åben) Næste møde

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2023-03562
Dok ID: 10876099

Resumé
Næste møde i Sygehusudvalget afholdes fredag den 9. juni 2023 kl. 8.00 – 11.00 i Regionshuset

Sagsfremstilling
-

Økonomi
-

Indstilling
-

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Næste møde i Sygehusudvalget afholdes fredag den 9. juni kl. 8.00-11.00 i Regionshuset.

Fraværende

Gitte Simoni	Medlem	(A)
Maja Rosen	Medlem	(F)
Helle Laursen Petersen	Næstformand	(C)
Ali Ünsal	Medlem	(C)

Bilag
.

Punkt 9: Godkendelse af deltagelse ved møde i Sygehusudvalget onsdag den 3. maj 2023

EMN-2023-03562

9 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Sygehusudvalget onsdag den 3. maj 2023

Sygehusudvalget
Sags ID: EMN-2023-03562
Dok ID: 10876112

Resumé
-

Sagsfremstilling
-

Økonomi
-

Indstilling
-

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
.

Fraværende

Gitte Simoni	Medlem	(A)

Bilag
.