

REFERAT Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 04-02-2025

Mødedato Tirsdag d. 04. februar 2025 kl. 13:00

Mødested Udvalgsværelset, 3. s 28. Ørbækvej 100 indgang B, fløj 3.

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
B-sag: Tilsyn med madserviceordningen fra Byens Køkken.....	4
D-sag: Opfølgning på initiativretssag Sundere alkoholkultur i Odense (Ophæves til en B-sag).....	6
D-sag: Status på Sundhedsreformen.....	7
D-sag: Orientering om en mulighed for øget væskeindtag ved afprøvning af effekt af sugerør.....	8
D-sag: Status på Ekspertråd: Forebyggelse og Sundhedsfremme.....	9
D-sag: Status på etablering af nye sundhedsklinikker i 2025.....	11
D-sag: Besøgsplanlægning på Sundhedsklinikker.....	13
D-sag: Orientering om 96-timers udvidet behandlingsansvar i Region Syddanmark.....	15
D-sag: Aktuelle sager.....	17

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.22.00-A00-4-24

Resume

Godkendelse af dagsorden til Sundhedsudvalgets møde den 4. februar 2025

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender dagsorden.

Punkt 2: B-sag: Tilsyn med madserviceordningen fra Byens Køkken

29.00.00-A00-3-25

Resume

Sundhedsudvalget har tidligere drøftet sin tilsynsforpligtelse i forhold til samlet kvalitetstjek af madserviceordningen. Forvaltningen har gennemgået sagen og foretaget en juridisk vurdering af retsgrundlaget for udvalgets tilsynsforpligtelse og -kompetence. Det anbefales, at Sundhedsudvalget gennemfører årlige tilsyn med madserviceordningen fra Byens Køkken.

Effekt

Sagen har ingen effekt på effektmålene i Odense Kommune.

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget træffer beslutning om, at medlemmer af udvalget gennemfører årlige tilsyn med madserviceordningen under Byens Køkken.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundhedsudvalget er som led i udøvelsen af embedsfunktionen forpligtet til at føre tilsyn med de tilbud, der driftes af Sundhedsforvaltningen.

Sundhedsudvalget har dermed en bemyndigelse til at føre generelt, driftsorienteret tilsyn med madserviceordningen.

Dette har tidligere været drøftet i udvalget

Hjemmel

Retsgrundlaget ligger i det kommunalretlige system, og som yderligere lovgrundlag for tilsynsforpligtelsen anføres serviceloven § 148a i analog fortolkning.

Det betyder, at det tilsyn, som Sundhedsudvalget fører med madserviceordningen, skal svare til de tilsyn, der føres i medfør af § 148a på det sociale område. Dette med forbehold for de anderledes, praktiske forudsætninger, der følger af, at SUU fører tilsyn med en serviceordning i modsætning til et driftsorienteret tilsyn med bygninger og personale.

Forudsætningerne for udøvelse af tilsyn

Afgørende betingelse for tilsynets lovmedholdighed er for det første, at omkostningerne ved tilsynet afholdes af Byens Køkken.

Tilsynet skal føres på parametre, som Sundhedsudvalget forud har opstillet såsom: madens umiddelbare overensstemmelse med aktuelle, alment anerkendte kostråd, kvalitet, smag, mængde, er maden let at opbevare og håndtere, er anvisning på pakken let at forstå og følge, og sker der levering til tiden?

Tilsynet bør gennemføres med en fastsat kadence, medmindre der forud er truffet beslutning om, at tilsynet er en enkeltstående foranstaltning.

På den baggrund anbefaler forvaltningen, at Sundhedsudvalget gennemfører tilsyn med madserviceordningen fra Byens Køkken ved at medlemmer af udvalget modtager levering af mad til en uge og dermed forholder sig til madens kvalitet, smag, mængde og håndtering. Det anbefales, at tilsynet gennemføres en gang årligt.

Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

Punkt 3: D-sag: Opfølgning på initiativretssag Sundere alkoholkultur i Odense (Ophæves til en B-sag)

00.01.00-G01-24-24

Resume

Sundhedsudvalget får på mødet en orientering om det igangsatte arbejde.

Beslutning

Sundhedsudvalget ophæver sagen til en b-sag på det foreliggende grundlag.

Sundhedsforvaltningen indstiller, at udvalget godkender, at rådmanden som næste skridt optager dialog med relevante rådmandskolleger ift. at skabe en alkoholfri sidste skoledag for 9. og 10. klasserne.

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Punkt 4: D-sag: Status på Sundhedsreformen

29.00.00-A00-1-25

Resume

Med denne sag gives Sundhedsudvalget en status på arbejdet med Sundhedsreformen herunder:

- Odense Kommunes administrative organisering med arbejdet om sundhedsreformen
- Kommende understøttelse af kommunale politikere i de kommende Sundhedsråd
- KL
- Arbejdsgrupperne i 6-by regi
- Besøg af Sundhedsstyrelsen

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 5: D-sag: Orientering om en mulighed for øget væskeindtag ved afprøvning af effekt af sugerør

00.01.10-G01-6-24

Resume

Med denne sag orienteres Sundhedsudvalget om en igangsat afprøvning af sugerør på Lysningen, Odense Kommunes midlertidige pladser. Formålet er at hjælpe ældre borgere med at øge væskeindtaget og mindske risikoen for fejlsynkning samt at få et øget indblik i, hvordan en mere systematisk brug af sugerør kan hjælpe ældre borgere. Afprøvningen har til formål at evaluere, hvor og hvornår brugen af sugerør er en god idé, samt hvordan det rent praktisk kan håndteres i forhold til rengøring mv. Som led i afprøvningen vil det også indgå, hvorvidt der bør anvendes genanvendelige sugerør eller papsugerør for at øge væskeindtaget. I dag anvendes der papsugerør på Lysningen, men det er forventningen, at der vil være flere fordele ved at anvende et genanvendeligt sugerør af plastik eller lignende materiale. Genanvendelige sugerør medfører dog også en række ekstra opgaver i forhold til rengøring, ligesom der også kan være et økonomisk aspekt, som endnu ikke er afklaret. Derfor afprøves de genanvendelige sugerør nu, og det kan blandt andet være relevant at se på, om de genanvendelige sugerør kan få flere borgere til at anvende sugerør og med bedre effekt end med papsugerør eller almindeligt glas/kop. I den forbindelse inddrages også en ergoterapeut i forhold til de faglige udviklingsperspektiver.

Forsøget er inspireret af Aalborg Kommune, som med gode resultater har implementeret genanvendelige sugerør for at øge væskeindtaget hos borgere i risiko for dehydrering. Et specifikt tilfælde viste, at en borger begyndte at drikke væsentligt mere blot ved at få et sugerør i glasset. Brugen af sugerør kan være en effektiv løsning til at øge væskeindtaget, da sugerør gør det lettere at kontrollere mængden af væske, der indtages ad gangen, og kan reducere risikoen for fejlsynkning, hvor væske kommer i luftvejene i stedet for spiserøret. Dette kan være særligt nyttigt for personer, der har svært ved at koordinere synkebevægelserne eller har nedsat muskelstyrke i munden og halsen.

Erfaringer fra sundhedssektoren viser, at tilpasning af drikkevarer og brugen af hjælpemidler som sugerør kan forbedre livskvaliteten for personer med synkebesvær ved at sikre, at de får tilstrækkelig væske og undgår komplikationer som lungebetændelse. Ved at bruge sugerør kan disse personer lettere indtage væske i små, kontrollerede mængder, hvilket mindsker risikoen for fejlsynkning. Desuden kan sugerør hjælpe med at opretholde en god mundhygiejne, da de kan reducere mængden af væske, der bliver tilbage i munden, hvilket kan være en kilde til bakterievækst og potentielle infektioner.

Det er vigtigt at bemærke, at brugen af sugerør ikke kun handler om at øge væskeindtaget, men også om at sikre, at borgerne oplever det som en værdig og alderssvarende måde at drikke på. Ved at integrere sugerør som en del af en rehabiliterende tilgang, kan vi hjælpe borgerne med at genvinde deres selvstændighed og værdighed i dagligdags aktiviteter.

Der vil blive fremlagt en sag om resultaterne af afprøvningen og beslutning om implementering af brugen af genanvendelige sugerør for Sundhedsudvalget i løbet af forventeligt andet kvartal 2025, når der er tilstrækkelige erfaringer fra afprøvningen, for at vurdere, om projektet skal implementeres på et mere permanent niveau.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 6: D-sag: Status på Ekspertråd: Forebyggelse og Sundhedsfremme

29.00.00-A26-5-24

Resume

Med denne sag fremlægges status for etablering af to ekspertråd, der blev besluttet i Sundhedsudvalget den 26. november 2024. Ekspertrådene skal bidrage med anbefalinger både i forhold til konkrete forebyggende indsatser og forskning i forebyggelse og sundhedsfremme i en Odense Kommune. Ekspertrådene er en del af den fremgangsmåde, der skal skabe et solidt grundlag for fremtidig forebyggelse. En fremgangsmåde der tager sit afsæt i den kommende politik ”Flere sunde leveår – Politik for forebyggelse og sundhedsfremme”, der er i offentlig høring frem til 5. februar 2024.

Ekspertråd om Forebyggelse og sundhedsfremme

Dette ekspertråd har til opgave at udarbejde en række anbefalinger til konkrete forebyggende indsatser, der kan indgå i en politisk prioritering.

Ekspertrådet skal tage afsæt i blandt andet de analyser, der er præsenteret for udvalget den 21. januar 2025. Det omfatter analyser fra KRAKA Economics, der har analyseret de økonomiske potentialer ved forebyggende indsatser i Odense Kommune og SDU, der har gennemført en analyse af, hvor odenseanerne i forskellige faser af livet har ophobninger af risikofaktorer.

Med det afsæt er det ekspertrådets opgave, at:

- Udpege relevante og forskningsmæssigt eller actions-forskningsmæssigt dokumenterede effektfulde indsatser og at opstille indsatserne i en rækkefølgeplan med et perspektiv på 10 år og gerne længere.
- Præsenterer anbefalingerne og give anvisning på:
 - Hvilke forebyggelsestiltag, der har så veldokumenteret en effekt, at det er muligt uden yderligere at påbegynde implementering,
 - Hvilke forebyggelsestiltag, der har en veldokumenteret effekt, men hvor implementering skal ledsages ”af noget” og det kunne for eksempel være følgeforskning eller en særlig opmærksomhed ved implementering.
 - Hvilke forebyggelsestiltag, hvor der mangler fornøden forskning til at ekspertrådet kan anbefale en direkte implementering, men hvor perspektiverne er så (overgennemsnitligt) lovende, at der med fordel kan investeres i afprøvning som følges forskningsmæssigt eller lignende.
- Søge at beskrive og kvantificere hvilke forandringer gennemførelse af handleplanen kunne give for odenseanernes, hvis vi kikker 10 år frem og antager, at der er blevet implementeret i overensstemmelse med ekspertrådets anbefalinger.

Opstartsfasen for ekspertrådet er påbegyndt. Medlemmerne er fundet og mødeaktiviteten er er blev fastsat. Rådets arbejde forventes at være færdigt inden sommer. Medlemmerne har gennem deres faglighed og erfaring et godt overblik over feltet forebyggelse og sundhedsfremme. Dette omfatter mere konkret viden og ekspertise inden for forebyggende indsatser og fokus på uligheden i sundhed. Således ekspertrådet kan pege på indsatser, der bør igangsættes.

Ekspertråd om forskning i forebyggelse og sundhedsfremme

Dette ekspertråd har til opgave at udarbejde en række anbefalinger til skabe forskning, der i højere grad kan anvendes direkte i kommunerne, og at øge Odense Kommunes deltagelse i forskning, der kan tilføre værdi. På samme vis, som det forrige ekspertråd, tages der afsæt i de analyser der er præsenteret for udvalget den 21. januar 2025. Foruden analyserne

vil ekspertrådet arbejde tale ind i tema, der også er belyst af Danmarks Forsknings- og Innovationspolitiske Råd (dfir), der har undersøgt, hvordan forskning kan styrke kommunernes velfærdsydelser til gavn for borgere og samfund. Deres rapport: Forskningsinformeret velfærdsinnovation i de danske kommuner (2024) er vedlagt sagen, som bilag.

Med det afsæt er det ekspertrådet opgave, at:

- Komme med anbefalinger til hvordan forskning i kommunal forebyggelse og sundhedsfremme kan tilrettelægges, så den reelt positivt medvirker til kvalitetsudvikling af den kommunale velfærd og at transaktionsomkostningerne ved implementering bliver lavere, fordi forskningen handler om den konkrete praksis og dennes forandring.
- Ekspertrådet skal således ”gå tæt på” i sine anbefalinger og gå på strategisk styrkelse af f.eks. translationel forskning, opbygning af forskningskapabilitet, forskningsmetoder med videre.
 - Anbefalingerne skal for eksempel indeholde designanbefalinger om, hvordan samarbejde kan ske mellem forskere og medarbejdere med overvejende erhvervsuddannelser eller professionsuddannelser. Og for eksempel Hvordan, der i forbindelse med forskningstilrettelæggelse identificeres de praksismomenter eller den praksisudfoldelse, der skal forskes i, når målet er at øge kvaliteten af den kommunale indsats og dermed effekten for borgeren.
- Komme med anbefalinger til hvilke forskningsområder inden for forebyggelse og sundhedsfremme, der med fordel kan styrkes i de kommende 10 – 15 år og dette med særligt henblik på forskning inden for det kommunale arbejde med forebyggelse og sundhedsfremme.

Opstartsfasen for ekspertrådet er påbegyndt. Medlemmerne er fundet og mødeaktiviteten er er blev fastsat. Rådets arbejde forventes at være færdigt inden sommer. Medlemmerne repræsenterer en brede indenfor forskning har stor faglig viden om forebyggelse og sundhedsfremme, samt stor faglig viden om design af forskningsmetoder og systematisk kvalitetsudviklingsarbejde inden for velfærdsområderne. Dette omfatter konkret viden indenfor udvikling af forskning både i praksis og på tværs af områder.

For begge ekspertråd er det hensigten at have en tæt dialog med Sundhedsudvalget evt. ved besøg fra forpersonerne på et passende tidspunkt i processen. På udvalgsrådet præsenterer forvaltningen den seneste status for opstarten, medlemmerne og den videre proces for ekspertrådene.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

DFIR - rapport - forskningsinformeret velfærdsinnovation

Punkt 7: D-sag: Status på etablering af nye sundhedsklinikker i 2025

00.01.00-A00-8-25

Resume

I forbindelse med Budgetforliget 2025 i Odense Kommune, besluttede Byrådet at udvide driften af sundhedsklinikkerne i Odense Kommune med 2,5 mio. kr. fra 2025 og frem. De 2,5 mio. kr. finansieres ved en omprioritering af det årlige mindreforbrug fra Den Kommunale Medfinansiering af Sundhedsvæsenet (KMF) og er dermed en intern omprioritering i Sundhedsforvaltningen.

Den 25. juni 2024 blev Sundhedsudvalget orienteret om en stigning på 22% i perioden fra 1. juni 2022 til 31. marts 2024 blandt nye visitationer til Sundhedsklinikkerne. I 2025 udvides sundhedsklinikkerne med 2 klinikrum, som skal imødekomme det øgede pres på den daglige drift. Udvidelsen med de 2 klinikrum er kommet i stand ved en mindre ombygning af de 2 rum psykologteamet har forladt i forbindelse med lukningen af bandetilbuddet. Med denne løsning er det lykkedes at komme meget hurtigt i gang med den praktiske udvidelse og ovenikøbet på en lokation, der i forvejen indeholder ventefaciliteter, gode parkeringsforhold og let tilgængelig offentlig transport.

De 2 nye sundhedsklinikker forventes at kunne sikre en stabil drift frem mod 2026.

Etablering af 2 nye sundhedsklinikker

Sundhedsforvaltningen indgik en aftale med By- og Kulturforvaltningen om selv at koordinere og etablere 2 nye sundhedsklinikker. I den forbindelse har Sundhedsforvaltningen undersøgt hvilke lokationer der vil være oplagt for en placering af 2 nye sundhedsklinikker.

Resultatet er, at de to nye klinikker bliver etableret på Ørbækvej 100 i fløj A, hvor det er muligt at ombygge 2 lokaler, som før blev anvendt i forbindelse med Bandetilbuddet.

Det forventes, at de 2 nye sundhedsklinikker er etableret og klar til at drifte, med udgangen af 1. kvartal 2025. De samlede omkostninger i forbindelse med etableringen af de nye klinikker forventes at udgøre 0,5 mio. kr.

Analyse af sygeplejeopgaver i sundhedsklinikkerne og hjemmesygeplejen i Odense Kommune

Frem mod 2030 forventes en tilvækst på 1.800 borgere fra 65-79 år og ca. 3.300 borgere på 80+ år, sammenlignet med i dag.

Den demografiske udvikling understøtter et behov for at kortlægge de nuværende sygeplejefaglige opgaver i sundhedsklinikkerne og i borgernes eget hjem samt beskrive den nuværende kapacitet i sygeplejen i Ældre- og Handicapforvaltningen og Sundhedsforvaltningen.

På baggrund af analysens resultat

skal identificere om det er muligt at flytte sygeplejeopgaver fra borgerens eget hjem til fysiske klinikker for at understøtte en mere effektiv udnyttelse af personaleressourcer på længere sigt.

Inden juni 2025 vil Sundhedsudvalget modtage en samlet rapport, der kan danne grundlag for et politisk beslutningsoplæg i forhold til:

- Hvilke opgaver skal, hvis muligt, flyttes fra hjemmesygeplejen til sundhedsklinikkerne og hvilke målgrupper kan omfattes
- En beskrivelse af de økonomiske konsekvenser hvad angår driftsøkonomien. En beskrivelse af konsekvenser for borgere og personale i Odense Kommune
- Et skøn af, hvilke krav der vil være til de fysiske faciliteter ift. kapacitet

Analysens resultater forventes at kunne indgå i hhv. Sundheds- og Ældre-og Handicapudvalgenes budgetbidrag for 2026.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 8: D-sag: Besøgsplanlægning på Sundhedsklinikker

29.24.00-A26-1-25

Resume

Denne sag drejer sig om borgere, som ved en fejl ikke modtager den korrekte besked om hvor og hvornår behandlingen på en Sundhedsklinik skal foregå.

Det er aftalt i økonomaftalerne mellem stat, regioner og kommuner, at de digitale løsninger Aftaleoversigten og Fælles Stamkort skal anvendes nationalt i alle regioner, kommuner og praktiserende læger. Odense Kommune deler derfor oplysninger om borgernes aftaler i "Aftaleoversigten", herunder fra sundhedsklinikkerne men også fx fra genoptræning. Aftalerne vises bl.a. på Sundhed.dk og i sundhedsappen Min Læge.

Data til Aftaleoversigten deles fra it-systemet Nexus, som anvendes både til dokumentation af den sundhedsfaglige indsats og til planlægning af indsatserne. På Sundhedsklinikken opretter sygeplejersken ved indsatsens begyndelse den række af besøg som foreløbige kalenderreservationer, som hun forudser, indsatsen skal bestå af. Det sker af hensyn til den samlede planlægning på klinikken. Men data om reservationerne deles samtidigt med borgeren i Aftaleoversigten.

Borgeren kan derfor nu se hele rækken af besøg i Aftaleoversigten dvs. også de foreløbige reservationer i fx Min Læge App. hvornår og hvor besøget skal foregå. Det er også oplevet problemer med opdatering af oplysningerne, hvis der sker ændringer i aftalerne. Borgeren har dermed ikke retvisende overblik over aftalerne i Aftaleoversigten og det er en kilde til forvirring, ligesom der er en oplevelse af at, at det påvirker mængden af udeblivelser i klinikkerne.

Af hensyn til en effektiv drift detailplanlægger sygeplejersken hvor og hvornår besøget kan foregå få dage forud for besøget.

Hvis borgeren ikke er opmærksom på en evt. ændring møder borgeren op på et andet tidspunkt og sted end sygeplejersken har detailplanlagt, og det resulterer i, at borgeren møder op på en klinik, som ikke har mulighed for at give borgeren behandlingen, samtidig med at en anden sygeplejerske på en anden klinik har en ubrugt tid.

Sundhedsforvaltningen undersøger nu forskellige handlemuligheder:

- om det er muligt at slå dataoverførslen vedr. Sundhedsklinikkerne fra mellem Nexus og Sundhedsdatastyrelsen som en midlertidig løsning. På den måde undlader vi, at indberette data og borgerne får ikke forkerte beskeder.
- om Sundhedsklinikkerne kan ændre arbejdsgang, så borgeren ikke oprettes med den foreløbige række af kalenderreservationer. Det kan vanskeliggøre det administrative arbejde med en effektiv planlægning på Sundhedsklinikkerne.
- om opsætningen i Nexus kan ændres, så borgeren alene har adgang til de faktisk planlagte besøg, der frigives i takt med den konkrete besøgsplanlægning.
- om der på lang sigt kan arbejdes med en mere smart aftalebooking fx med et egentligt bookingmodul i Nexus. Implementeringsmæssige og økonomiske konsekvenser af dette skal bl.a. afdækkes. Men der vil formentlig også være store gevinster forbundet med et egentligt bookingmodul også ift. at understøtte en større fremtidig aktivitet i sundhedsklinikkerne.

Sundhedsudvalget orienteres igen, når der er etableret en løsning som sikrer, at borgerne modtager den korrekte besked.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 9: D-sag: Orientering om 96-timers udvidet behandlingsansvar i Region Syddanmark

29.00.00-G01-2-25

Resume

På baggrund af budgetaftalen for 2023 i Region Syddanmark og 'Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet', som regeringen offentliggjorde i februar 2023, indførtes der i november 2023 et udvidet behandlingsansvar for de somatiske sygehuse i Region Syddanmark.

Efterfølgende har Regionsrådet for Region Syddanmark i december 2024 godkendt en udvidelse af målgruppe og tidsramme for behandlingsansvaret.

Ændringerne betyder, at:

- Målgruppen for udvidet behandlingsansvar udvides til at omfatte alle indlagte patienter i somatisk regi, som udskrives til kommunal sygepleje. Før omfattede det udvidede behandlingsansvar kun indlagte over 24 timer
- Tidsrammen for behandlingsansvaret udvides fra 72 timer efter udskrivelse til 96 timer efter udskrivelse.

Ændringerne trådte i kraft den 15. januar 2025.

Det udvidede behandlingsansvar betyder, at kommuner og almen praksis kan få råd og vejledning fra sygehusene i op til 96 timer efter udskrivelsen, hvis de har spørgsmål om behandlingen efter udskrivelsen.

I Region Syddanmark defineres 96-timers udvidet behandlingsansvar som det lægefaglige behandlingsansvar, som den udskrivende sygehusafdeling påtager sig ved udskrivelse af en færdigbehandlet patient og frem til 96-timer efter udskrivelse. Henvendelser kan både være af sygepleje- og lægefaglig karakter og kan dreje sig om sparring, rådgivning og vurdering i forhold til patientens helbredstilstand og eventuelt behov for ændring af patientens behandlingsplan eller medicinordination. Ved udvidet behandlingsansvar overtager sygehuset det fulde behandlingsansvar og skal således også besvare henvendelser, der vurderes uden relation til den forudgående indlæggelse, når der er tale om en forværring af helbredstilstanden.

Målgruppen for det udvidede behandlingsansvar i Sundhedsforvaltningen, er borgere med behov for kommunal sygepleje, der udskrives fra sygehuset til Lysningen. Det er ofte spørgsmål omkring medicin og behandlingsniveau, men også meget lavpraktiske spørgsmål som for eksempel kateterstørrelse, der foranlediger en henvendelse til udskrivende afdeling på sygehuset. Det opleves meget positivt, at man i tvivlstilfælde har mulighed for hurtigt at få fat på en læge eller en sygeplejerske, der har indgående og aktuel kendskab til borgeren.

Formål og omfang

Formålet med udvidet behandlingsansvar er at sikre høj faglig kvalitet, patientsikkerhed og sammenhæng i forløb for patienten. 96-timers udvidet behandlingsansvar øger kvalitet og tilgængelighed i samarbejdet om patientens helbredstilstand og behandling ved at sikre hurtig og specialiseret sparring og/eller vurdering mellem sygehus og kommune/almen praksis i de første døgn efter udskrivelsen. 96-timers udvidet behandlingsansvar skal desuden sikre ændring af behandling, når dette vurderes relevant af ansvarlig behandler.

Ændringen omfatter i første omgang alene borgere, som er færdigbehandlede fra et somatisk sygehus. I Regionsrådets beslutning bemærkes supplerende, at det indgår som en del af regeringens forslag til en ny sundhedsstruktur, at der implementeres 96 timers behandlingsansvar også på det psykiatriske område.

Såfremt regeringens oplæg bliver en del af den godkendte aftale, skal der ses nærmere på, hvordan aftalen mest hensigtsmæssigt implementeres i sammenhæng med øvrige udgående tilbud i psykiatrien. I Psykiatrisygehuset findes således allerede en række udgående tilbud, såsom mobil skadestue og akut psykiatrisk udrykningstjeneste, hvor patienter kan få behandling og samarbejdspartner råd og vejledning. Herudover udrulles nu, som en del af 10-års planen for psykiatrien, botilbudsteams, som får behandlingsansvaret for udvalgte patienter på bosteder m.v. i regionen.

Vedhæftet er Region Syddanmarks "Model for 96-timers behandlingsansvar" godkendt i Regionsrådet den 16. december 2024 samt Odense Kommunes "Flowdiagram for arbejdsgang i Odense Kommune ved anvendelse af 96-timers behandlingsansvar" udarbejdet til frontpersonalet i forbindelse med implementeringen af det udvidede behandlingsansvar.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

Model for 96-timers udvidet behandlingsansvar i Region Syddanmark.pdf

flow 96 t m. tekst 1.png

Punkt 10: D-sag: Aktuelle sager

00.22.00-A00-4-24

Resume

- Videre proces for arbejdet med Psykiatrihandleplanen
- KL konferencer

Beslutning

Orientering givet.