

Område: Sundhedsområdet Udarbejdet af: Kasper Breum Petersen
Afdeling: Planlægning og Udvikling E-mail: Kasper.Breum.Petersen@regionsyddanmark.dk
Journal nr.: 09/4405 Telefon: 76631039
Dato: 1. maj 2009

Notat

Status på intensiv-området

Region Syddanmark har gennem en længere periode haft problemer med kapaciteten på intensiv-området, hvilket primært kommer til udtryk ved generelt høj belægning på afdelingerne samt et uacceptabelt højt antal flytninger af intensivpatienter både mellem regionens egne sygehuse og til sygehuse uden for regionen.

Regionsrådet afsatte derfor i juni 2008 midler til en væsentlig udvidelse af intensivkapaciteten på Odense Universitetshospital og Sydvestjysk Sygehus. Årsagen til beslutningen om udvidelsen på Odense Universitetshospital var, at Odense Universitetshospital bidrog med langt den største andel af overflytningerne og at det kapacitetsproblemerne medførte aflyste af operationer. For Sydvestjysk Sygehus vedkommende var begrundelsen, at dette sygehus havde det laveste antal pladser i forhold til optageområdet. Udvidelsen på Sydvestjysk Sygehus skulle altså medføre en udtynding af belastningen på intensivpladserne. Siden sommeren 2008 er der arbejdet på at gennemføre den besluttede kapacitetsudvidelse. Som det fremgår herunder har dette været forbundet med vanskeligheder på grund af rekrutteringsproblemer.

På denne baggrund har det særlige udvalg vedr. sundhedsområdet igangsat en løbende overvågning af og opfølgning på området, både med henblik på opfølgning på de initiativer der allerede er igangsat, men også for fremadrettet at søge at tilpasse kapaciteten til det aktuelle behov.

Indeværende notat er et led i denne overvågning af området og giver et billede af udviklingen i antallet af overflytninger samt redegør for status de allerede igangsatte initiativer, der har til hensigt at forbedre kapaciteten på området. Herudover skitseres en række forslag til nye initiativer med henblik på yderligere at bidrage til forbedringer på området.

Der pågår p.t. en nærmere undersøgelse af aktivitet og ressourceforbrug på sygehuse som endnu ikke er afsluttet. Der har på dette område vist sig at være store afvigelser mellem de nyligt indsamlede oplysninger og de oplysninger, som blev indsamlet i forbindelse med analysen af området fra foråret 2008, og der er derfor iværksat en nærmere undersøgelse af datamaterialet med henblik på endelig validering. Efter endt validering vil oplysningerne om aktivitet og ressourceforbrug blive præsenteret for udvalget samt indgå i den løbende monitorering af området.

Overflytninger af patienter

Som en del af den iværksatte monitorering af intensiv-området indsamles på ugebasis oplysninger om antal overflytninger.

Antallet af overflytninger af intensivpatienter mellem sygehuse er en væsentlig indikator for kapacitetsproblemerne på intensiv-området, men det er i den forbindelse også væsentligt at gøre opmærksom på, at selvom overflytninger af intensivpatienter er udtryk for dårlig kvalitet, og alle involverede parter derfor så vidt muligt søger at undgå dem af hensyn til både patienter og pårørende, er det beklageligvis også umuligt helt at undgå. Den meget ujævne og uforudsigelige

patienttilstrømning til intensivafdelingerne medfører, at med mindre der konstant planlægges med en væsentlig overkapacitet, vil det fra tid til anden være nødvendigt at overflytte enkelte patienter.

En forøgelse af kapaciteten på intensiv-området vil således reduceres antallet af tilfælde, hvor det bliver nødvendigt at overflytte patienter til andre sygehuse, men det vil under de givne rammer være urealistisk at forvente et totalt ophør af overflytninger i regionen. Overflytninger sker dog altid kun i nødstilfælde, og på baggrund af en lægelig prioritering af, hvilke patienter der forventes at kunne overflyttes uden risiko for forværring af helbredstilstanden.

I nedenstående redegøres for antallet af kapacitetsbetingede overflytninger til andre sygehuse, herunder både antallet af patienter som sendes til andre sygehuse og antallet af patienter som modtages fra andre sygehuse. Tilbageflytninger medtages også i opgørelsen, hvis den primære overflytning er sket af kapacitetsmæssige årsager, mens overflytninger af andre årsager, eksempelvis hvis patienten har behov for en behandling, som ikke tilbydes på egen intensivafdeling, ikke indgår.

Tabel 1. Kapacitetsbetingede overflytninger til andre sygehuse i 2006 og 2008

Overflyttet fra...	2006	2008
Odense	92	115
Svendborg	31	8
Sønderborg	23	17
Aabenraa		7
Esbjerg	6	13
Kolding	16	35
Vejle	6	17
I alt	174	212

Note: Antallet af overflytninger i 2006 er oplyst af sygehusene i forbindelse med gennemgangen af intensivområdet i foråret 2008, og antallet for 2008 er oplyst fra sygehusene i februar 2009 i forbindelse med en besvarelse vedr. intensivkapaciteten til Folketingets Sundhedsudvalg. Regionen har ikke valide og fuldt dækkende oplysninger om antallet for tidligere år og 2007.

Regionen har ikke valide og fuldt dækkende oplysninger om antal overflytninger for tidligere år samt 2007, og det er således ikke muligt at vurdere den samlede udvikling på området. Som det fremgår af tabel 1, er der væsentlige udsving i antallet af overflytninger, men for Odense og Koldings vedkommende er udviklingen dog klart gået i stigende retning. I 2008 har der gennemsnitligt været ca. 4 overflytninger pr. uge, svarende til ca. 4 pct. af det samlede antal indlæggelser på regionens intensivafdelinger.

Overflytningerne sker primært til andre sygehuse inden for regionen, og af de overflytninger, der sker til sygehuse uden for Region Syddanmark, går størsteparten til sygehuse i Region Midtjylland, jf. tabel 2, ligesom Region Syddanmarks sygehuse også modtager flest patienter fra Region Midtjylland, jf. tabel 3.

Tabel 2. Kapacitetsbetingede overflytninger fra egne sygehuse i perioden 1. jan. – 5. april 2009

Overflyttet fra...	Overflyttet til...					
	Andet sygehus i regionen	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Tyskland
Odense	24			1		
Svendborg	1			1		
Sønderborg	2					
Aabenraa	10					2
Esbjerg	4	2				
Kolding	25	4			1	
Vejle	5	1				
I alt	71	7	0	2	1	2

Tabel 3. Kapacitetsbetingede overflytninger til egne sygehuse i perioden 1. jan. – 5. april 2009

Overflyttet til...	Overflyttet fra...					
	Andet sygehus i regionen	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Tyskland
Odense	1					
Svendborg	7					
Sønderborg	13					
Aabenraa	10	1				2
Esbjerg	7	1		1		
Kolding	13	2				
Vejle	16	1				
I alt	67	5	0	1	0	2

Fra 2009 følges udviklingen i antal overflytninger på ugebasis, og som det fremgår af tabel 4 viser den foreløbige opgørelse, at der særlig var problemer med kapaciteten i perioden uge 2-8, hvorefter antallet af overflytninger igen er nede på det hidtil kendte niveau fra 2008 på op til 4 pr. uge. Herudover viser opgørelsen, at kapacitetsproblemerne i lighed med situationen i 2008 fortsat er mest markante i Odense og Kolding.

Tabel 4. Kapacitetsbetingede overflytninger til andre sygehuse pr. uge i 2009

Overført fra...	1 ¹	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Odense		1	3	2	1	4	2	1	1	2	1		3			3	1
Svendborg			2														
Sønderborg			1				1										
Åbenrå	1	1		4	1	1	1	1	1			1					
Esbjerg	1	4					1										
Kolding	2		4	1	2	4	2	5	1	1	2	1	1		1	2	1
Vejle			1	1	3	1											
I alt	4	6	11	8	7	10	7	7	4	3	3	2	4	0	1	5	2

¹ Kun 4 dages drift.

Note: Der udestår fortsat afklaring af ganske få uoverensstemmelser mellem oversigterne fra sygehuse. Derudover er der endnu ikke modtaget oplysning om eventuelle overflytninger til/fra ITA, PITA og BRITA på Odens Universitetshospital for uge 17 og fra NIA i ugerne 11-17.

Af ovenstående tabeller ses det, at Odense Universitetshospital i 2008 havde 115 overflytninger, svarende til 54 pct. af det samlede antal overflytninger fra regionens sygehuse. I 2009 ser det ud til at

der er sket en opbremsning i antallet af overflytninger, som med foreløbig 25 overflytninger nu kun udgør 22 pct. af det samlede antal i 2009. Faldet i antal overflytninger skyldes formentlig både et skærpet fokus på problemet, men kan også være et resultat af, at Odense Universitetshospital siden december 2008 har rådet over 3 ekstra intermedieære pladser, jf. nedenstående.

Vejle Sygehus klarer sig både i 2008 og foreløbig i 2009 også relativt godt i forhold til overflytninger, idet man i 2008 kun havde 8 pct. af overflytningerne mod ca. 15 pct. af pladserne, og i 2009 ser tallene ikke ud til at ændre sig væsentligt.

For Koldings vedkommende er situationen dog forværret fra 2008 til 2009. I Kolding var der i 2008 35 overflytninger, svarende til 17 pct. af det samlede antal, men i 2009 udgør Koldings andel af overflytningerne foreløbig 36 pct. og antallet svarer efter kun 17 ugers drift til ca. 86 pct. af det samlede antal i 2008. Situationen kræver således at der igangsættes nye initiativer (problemstillingen uddybes i det nedenstående).

I Aabenraa har situationen også udviklet sig negativt fra 2008 til 2009, hvor antallet af overflytninger på nuværende tidspunkt udgør 12 mod 7 i hele 2008. Selvom der er tale om få overflytninger i forhold til andre sygehuse, er problemet alligevel relativt stort, idet Aabenraa med kun 5 pladser er markant mindre end de øvrige intensivafdelinger og dermed relativt følsomt overfor pludselige udsving i efterspørgslen. Der kan således også være god grund til at forøge kapaciteten på afdelingen, hvilket da også er et element i regionens gennemførselsplan, jf. nedenstående.

Allerede besluttede udbygninger

I foråret 2008 gennemførte regionen en analyse af kapacitetssituationen på intensivafdelingerne, hvor det blev vurderet, at der var behov for at øge kapaciteten på intensivafdelingerne i Esbjerg og Odense.

På denne baggrund vedtog regionsrådet den 28. juni 2008, at Odense Universitetshospitals kapacitet midlertidigt skulle udvides med 9 ekstra intensive/intermedieære pladser, og Sydvestjysk Sygehus kapacitet midlertidigt skulle udvides med 2 ekstra midlertidige intermedieære pladser og efterfølgende 6 permanente intermedieære pladser i 2009 og 2010. Pladsernes midlertidige karakter beror på, at der er planlagt permanente løsninger når vestfløjen på Odense Universitetshospital og næsen på Sydvestjysk Sygehus tages i brug.

Der var i beslutningen ikke angivet en præcis opstart for pladserne, men budgettildelingen skete med udgangspunkt i en forventning om opstart pr. 1. september 2008 for pladserne på Odense Universitetshospital og 1. august for pladserne på Sydvestjysk Sygehus. Den manglende præcisering af opstartstidspunktet skyldes, at der var en vis usikkerhed om, hvorvidt det nødvendige kvalificerede personale kunne skaffes.

I praksis er de fleste af udbygningsplanerne dog blevet forsinket ganske væsentligt, bortset fra oprettelsen af de 2 ekstra intermedieære pladser på Odense Universitetshospital (afdeling U).

De ekstra intermedieære pladser på Sydvestjysk Sygehus er således endnu ikke etableret, primært pga. personalemangel. Seneste status er, at Sydvestjysk Sygehus på baggrund af en række igangsatte rekrutteringsinitiativer (jf. nedenstående) forventer at det er realistisk, at sygehuset senest 1. december 2009 når den ønskede bemanning og dermed er i stand til at oprette de 2 intermedieære pladser.

Odense Universitetshospital har aktuelt etableret 4 af de 9 pladser, fordelt med 3 intermedieære pladser på NIA (opstartet pr. 1. december 2008) og fra mandag den 27. april 2009 1 ekstra intermedieære plads på VITA. De resterende 2 intermedieære pladser på VITA er etableret rent fysisk,

og vil blive taget i anvendelse successivt når rekrutteringen er på plads. Odense Universitetshospital mangler fortsat at etablere 3 postintensivpladser på afdeling V. Det forventes at de sidste pladser etableres ultimo maj 2009, hvormed den samlede udbygning vil være afsluttet.

Udvidelserne vil medføre at antallet af intensive og intermedieære pladser stiger fra i 2008 at udgøre ca. 94 pladser til i 2009 at udgøre ca. 105 pladser, svarende til en udvidelse på 12 pct.

Oprettelse af yderligere uddannelsespladser

For at afhjælpe kapacitetsproblemerne og sikre rekrutteringsgrundlaget på længere sigt, har sygehusledelseskredsen i maj 2008 besluttet, at der skal ske en fordobling af antallet af uddannelsespladser i regionen.

P.t. starter der 1 hold á 24 kursister hvert halve år, og disse har i de senere år kun enkelte gange været fuldt besatte. Forårsholdet 2009 har således kun 20 besatte pladser, mens efterårsholdet 2009 foreløbig er fuldt besat. Her kan der dog endnu ske ændringer som følge af eksempelvis barsel mv.

Målsætningen om at fordoble antallet af uddannelsespladser er således endnu ikke nået, hvilket primært skyldes problemer med at rekruttere til funktionerne og dermed også problemer med at skaffe og frigøre personale til uddannelse. I den forbindelse er der en række problemstillinger som skal håndteres.

Intensiv-området er generelt vanskeligt at rekruttere til pga. den høje vagtbelastning, og der er stor udskiftning i personalet. Det medfører at man ofte har vakante stillinger på nogle intensivafsnit, hvilket - sammen med vagtbelastningen - gør det vanskeligt for sygehusene både at undvære dele af personalet i perioderne med teoretisk uddannelse, men også at afsættes de nødvendige personaleressourcer internt i afdelingerne til vejledning.

Hvis der skal igangsættes ekstra uddannelseshold kræver det for det første, at der er tilstrækkeligt grundlag i form af kursister, og her er det væsentligt at være opmærksom på, at uddannelsen starter med 6 måneders arbejde på en intensiv-afdeling før den teoretiske undervisning påbegyndes. Derudover er der også en del planlægning forbundet med at skaffe lokaler og undervisere, og det er således vurderingen, at der tidligst kan igangsættes ekstra uddannelseshold primo 2010.

Ansvaret for at tilmelde kursister til uddannelsen påhviler sygehusene, og regionens HR-afdeling, som varetager planlægningen og administrationen af undervisningen, tilvejebringer den nødvendige undervisningskapacitet uanset antallet af tilmeldinger fra sygehusene. Derudover har HR-afdelingen også taget initiativ til at ændre uddannelsens opbygning i mere fleksibel retning, for at afhjælpe problemerne med at fylde de nuværende hold op samt fordoble antallet af uddannelsespladser. Der er således opnået tilslutning fra Sundhedsstyrelsen til at arbejde videre med en model hvor uddannelsen tages på deltid.

Regionen har løbende haft drøftelser med de lokale uddannelsesråd mv. om situationen, og har senest bedt specialuddannelsesrådet for intensiv sygepleje om at igangsætte en realistisk uddannelsesplanlægning for 2010 og fremover, som indebærer at der sker en fordobling af uddannelseskapaciteten samt gives tilbud om specialuddannelse for sygeplejersker på deltid.

Samlet set er det vurderingen, at den afgørende forudsætning for at nå målet om en fordobling af antallet af uddannelsespladser er, at det i højere grad end for nuværende lykkes sygehusene at rekruttere og fastholde personalet til funktionerne samt få tilmeldt kursisterne, hvilket kræver en styrket indsats på området fra sygehusenes side. Samtidig skal der dog også gøres opmærksom på, at den samlede længde af uddannelsen inkl. forpraktik er 2 år, hvilket betyder at oprettelse af flere uddannelsespladser naturligvis ikke kan løse kapacitetsproblemerne på området her og nu.

Rekruttering af udenlandsk personale

Som omtalt ovenfor er rekrutteringsvanskeligheder den primære begrænsende faktor i forhold til udbygning af kapaciteten på området.

I forbindelse med beslutningen om udvidelser af kapaciteten i Odense og Esbjerg vedtog regionsrådet derfor også at afsætte en pulje på 5 mio. kr. til rekruttering af udenlandske intensivsygeplejersker/-læger. Efterfølgende besluttede regionsrådet den 24. november 2008 at forhøje puljen til i alt 30 mio. kr. rekruttering generelt, herunder på intensivområdet.

Hen over efteråret 2008 har der været gennemført generelle rekrutteringstiltag i udlandet med henblik på rekruttering af læger og sygeplejersker, og på intensiv-området er der herudover iværksat et særligt fælles initiativ for at rekruttere tyske sygeplejersker til intensivafdelingerne på Sydvestjysk Sygehus, Sygehus Lillebælt og Odense Universitetshospital.

Initiativet skal bidrage til at skabe grundlag for at normere de allerede besluttede udvidelse i Esbjerg og Odense, hvor behovet umiddelbart vurderes til ca. 40 sygeplejersker, og skal herudover medvirke til at afhjælpe sygeplejerskemanglen på området samt den generelle sygeplejemangel.

Som led i initiativer er der i marts-april gennemført flere annoncekampagner i nordtyske medier, som resulterede i samlet 50 ansøgninger. Ansøgningerne har været til vurdering på sygehusene, og man har foreløbig udvalgt 20 til at deltage i en informationsweekend den 16.-17. maj 2009 på Vingstedcentret. Det afgøres snarest hvad der skal ske med de sidste 30 sygeplejersker, som ikke i første omgang – efter sygehusenes vurdering – er relevante i forbindelse med en ansættelse på intensivafdelingerne.

Der er endnu ikke grundlag for at kunne vurdere hvor mange af ansøgerne, der reelt er interesserede i at arbejde på de pågældende sygehuse. De interesserede sygeplejersker har i første runde kun tilkendegivet interesse for at arbejde i regionen, men endnu ikke har søgt ansættelse på bestemte sygehuse, og her må det alt andet lige forventes, at interessen er størst for at arbejde i Sønderborg og Aabenraa, mens det kan blive mere vanskeligt at rekruttere til funktionerne i Odense, Kolding og Esbjerg. Uanset resultatet af denne runde, forventes det dog, at der skal gennemføres yderligere en annonceringsrunde i maj 2009 med efterfølgende informationsweekend med henblik på at øge antallet af ansøgere.

Forslag om yderligere initiativer

Udover de allerede besluttede og delvist gennemførte udvidelser i Esbjerg og Odense har regionen administrativt igangsat etableringen af yderligere 3 midlertidige pladser i Kolding og Aabenraa. Jf. ovenstående har de to sygehuse oplevet stigende problemer med overflytninger, og der er således grundlag for en udvidelse af kapaciteten med henblik på at nedbringe antallet af overførsler fra sygehusene samt forbedre afdelingernes driftsgrundlag.

For Koldings vedkommende er det besluttet midlertidigt at etablere 1 ekstra intermediær plads pr. 1. juli 2009. Pladsen etableres uden bygningsmæssige ændringer og kræver kun mindre investeringer i apparatur, og normeres efter regionens standard med 3 sygeplejersker pr. plads. Udgifterne til både etablering og midlertidig drift i 2009 finansieres via prioriteringspuljen.

Rekrutteringsmæssigt vurderer Sygehus Lillebælt situationen som "behersket positiv", og forventer ingen problemer med at kunne normere pladsen.

Sygehus Lillebælt foreslår herudover, at den midlertidige plads gøres permanent samt at der etableres yderligere 1 intermediære plads og 1 intensivplads med hæmodiafiltration fra 2010.

Det anbefales dog, at overvejelser om yderligere udvidelser afventer den endelige status på sygehusenes aktivitet og ressourceforbrug.

For Sygehus Sønderjyllands vedkommende medfører regionsrådets vedtagelse af detailplanen for samling af den stationære kirurgi, at der skal oprettes 2 intermediære pladser i Aabenraa. Det blev ved vedtagelsen af detailplanen forudsat, at pladserne skulle etableres fra 1. januar 2010 og at de driftsmæssige konsekvenser skulle indarbejdes i budgettet for 2010. Pga. kapacitetsproblemerne er det administrativt besluttet at fremrykke etableringen af pladserne, således at de kan oprettes allerede pr. 1. juli 2009. Udgifterne til både etablering og midlertidig drift i 2009 finansieres via prioriteringspuljen.

Pladserne kan ifølge Sygehus Sønderjyllands plan etableres med meget kort varsel, fordi man midlertidigt fra 1. juli kan etablere pladserne i opvågningsafsnittet, hvor udstyret allerede er tilstede og hvor der pga. neddrogning af det øvrige aktivitetsniveau i sommerperioden er ledig kapacitet. Den mere langsigtede løsning etableres på en tidligere opvågningsstue, som skal gennemgå mindre bygningsmæssige tilpasninger i løbet af sommeren, således at de 2 pladser kan etableres her fra medio august 2009.

Sygehus Sønderjylland forventer ingen rekrutteringsvanskeligheder i forbindelse med den foreslåede udvidelse.

Herudover foreslås det, at Region Syddanmark indgår en aftale med Hjertecenter Varde, som i tilfælde af kapacitetsproblemer på egne sygehuse gør det muligt at overføre patienter fra Esbjerg til videre behandling på hjertecentrets intensivafsnit, frem for at sende dem til sygehuse uden for regionen.

Der er en række fordele forbundet med at overføre patienterne til Hjertecenter Varde frem for at overføre dem til afdelinger uden for regionen. Primært vil den mindre afstand medføre kortere transporttid og dermed mindske risikoen i forbindelse med transporterne, og samtidig vil den formentlig også medføre kortere transporttid for flertallet af pårørende til patienterne. Herudover vil etableringen af en sådan ordning vil medføre en styrkelse af det betydelige og velfungerende samarbejde regionen i forvejen har med hjertecentret. Endelig antages det også at være økonomisk fordelagtigt i forhold til alternativet, idet der ved indgåelse af en aftale med hjertecentret formentlig kun skal betales en døgnbetaling for en patientgruppe, som forventes at kunne overføres til deres stamafdeling efter få dages behandling. Udgiften til dette skønnes i langt de fleste tilfælde at være mindre, end den DRG-betaling for behandling på udenregionale sygehuse ellers ville udløse, idet der kun findes få intensivtakster i DRG-systemet og de alle er baseret på forventninger om et relativt tungt og længerevarende behandlingsforløb.

Muligheden for indgåelse af aftale har indledningsvist været drøftet med hjertecentret, som er interesseret i at indgå i et sådan samarbejde.

Det foreslås at sundhedsstaben arbejder videre med at indgå en aftale med Hjertecenter Varde, som baseres på følgende principper:

- aftalen vedrører som udgangspunkt primært patienter fra Esbjerg Sygehus.
- der indgås en meget fleksibel aftale, hvor Hjertecenter Varde ikke er forpligtiget til at stille en bestemt kapacitet til rådighed, og hvor Region Syddanmark ligeledes ikke er forpligtiget til at sende en bestemt kvote patienter til hjertecentret
- patienter kan overflyttes til hjertecentret, hvis det vurderes som mere hensigtsmæssigt end at overflytte dem til andre sygehuse i eller uden for regionen.

- patienter som overføres til hjertecentret afslutter den intensive behandling her, således at patienten først flyttes retur til hjemsygehuset, når helbredstilstanden gør det muligt at overføre direkte til patientens stamafdeling. "Returforløbet" skal således afklares inden overflytning til hjertecentret, således at det samlede forløb opleves så smidigt som muligt, både af hensyn til patienter og pårørende samt de involverede professionelle samarbejdspartnere
- der aftales faste døgnpriser, som i videst muligt omfang afspejler de faktiske udgifter til behandlingen og som er konkurrencedygtige i forhold til at overføre patienter til sygehuse uden for regionen

Konklusion

Det vurderes at de allerede besluttede udbygninger med i alt 9 pladser i Odense og 2 pladser i Esbjerg samt forslagene om hurtig etablering af yderligere 1 plads i Kolding og 2 pladser i Aabenraa samlet set giver tilstrækkelig kapacitet i regionen til at antallet af overflytninger kan reduceres væsentligt. Udvidelserne medfører at antallet af sengedage kan forøges med 15 pct., og eftersom kun 4 pct. af patienterne overflyttes, skulle kapacitetsudvidelserne være tilstrækkelige til at reducere overflytningsandelen væsentligt, således at overflytninger kun sker ved pludseligt opståede kapacitetsproblemer og andelen bør kunne holdes under 1 pct., svarende til mellem 50 og 60 patienter årligt.

For Koldings vedkommende er det dog væsentligt at gøre opmærksom på, at Kolding både i 2008 og endnu mere i 2009 står for et betydeligt antal overflytninger. En reduktion i antallet af overførsler herfra kræver således muligvis at 2. fase af den foreslåede udvidelse med yderligere 2 pladser gennemføres snarest muligt. Det anbefales dog at beslutning om eventuelle yderligere udvidelse i Kolding afventer den endelige status mht. aktivitet og ressourceforbrug.

En forudsætning for udvidelserne er dog, at rekrutteringssituationen bedres væsentligt, således at der dels bliver bedre grundlag for at sikre driften på de eksisterende pladser, men samtidig også tilvejebringes tilstrækkelige personaleressourcer til at bemane både de allerede besluttede udvidelser i Odense og Esbjerg og de foreslåede udbygninger i Kolding og Aabenraa. Det er således primært på rekrutteringssiden regionen skal målrette sin indsats i forhold til intensiv-området, hvilket da også sker med både projekterne vedr. rekruttering af udenlandsk personale og beslutningen om at fordoble antallet af uddannelsespladser.

Det er således samlet vurderingen, at de allerede igangsatte udvidelser og initiativer vil medføre en tilstrækkelig kapacitetsudvidelse til at reducere problemet med overflytninger til et acceptabelt niveau, samtidig med at de formentlig også repræsenterer grænserne for det mulige under hensyn til den aktuelle personalesituation. Der er således næppe grundlag for at igangsætte yderligere udvidelsesprojekter p.t.

Sundhedsstaben vil i efteråret 2009 fremlægges en opdateret redegørelsen på intensiv-området, indeholdende oplysninger om aktivitet og ressourceforbrug på sygehusene, status på rekrutteringsinitiativerne og uddannelsessituationen samt en vurdering af den aktuelle kapacitet efter etableringen af midlertidige pladser. Redegørelsen kan herefter danne grundlag for overvejelser om, hvorvidt der skal igangsættes yderligere initiativer samt om de midlertidige udvidelser i Kolding og Aabenraa skal gøres permanente.