

SUNDHEDSUDVALGET

MØDETIDSPUNKT

20-05-2025 13:00

MØDESTED

Regionsgården

MEDLEMMER

Christoffer Buster Reinhardt	Formand	Deltog
Sofie de Bretteville Olsen	Næstformand	Deltog
Annie Hagel	Medlem	Deltog
Christine Dal	Medlem	Deltog Deltog ikke i behandling af sag nr. 1 og 2 samt 8 til 13.
Emilie Haug Rasch	Medlem	Deltog
Finn Rudaizky	Medlem	Deltog Deltog ikke i behandling af sag nr. 8 til 13
Jacob Rosenberg	Medlem	Deltog
Karin Friis Bach	Medlem	Deltog
Leila Lindén	Medlem	Afbud
Marianne Friis-Mikkelsen	Medlem	Deltog Deltog ikke i behandling af sag nr. 1.
Stine Roldgaard	Medlem	Deltog

INDHOLDSLISTE

7. Orientering: Status på overbelægning og håndtering af overbelægningsituationer

7. ORIENTERING: STATUS PÅ OVERBELÆGNING OG HÅNDTERING AF OVERBELÆGNINGSSITUATIONER

INDSTILLING

Administrationen indstiller til sundhedsudvalget:

- **at** tage status på overbelægning på regionens hospitaler, herunder redegørelse for hospitalernes håndtering og forebyggelse af overbelægningssituationer til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Sundhedsudvalgets beslutning den 20. maj 2025:

Taget til efterretning, idet sundhedsudvalget særligt var opmærksomme på overbelægningen på Akutmodtagelsen på Herlev og Gentofte Hospital. Udvalget bad om at få en opfølgende sag på et kommende møde om årsager til overbelægningen, hvordan denne håndteres samt udvalgets handlemuligheder for at nedbringe den.

Leila Lindén (A) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Sundhedsudvalget har bedt om at få forelagt en status for overbelægning på regionens hospitaler, herunder en redegørelse for, hvordan situationen håndteres, hvis der er afdelinger med alvorlige udfordringer på grund af overbelægning. Med denne sag forelægges sundhedsudvalget en status på overbelægning fra januar 2024 til februar 2025 samt en redegørelse for håndtering og forebyggelse af overbelægningssituationer.

SAGSFREMSTILLING

Administrationen har i forbindelse med opgørelsen af belægningsprocenten bedt hospitalerne om at kvalificere data. Opgørelsen af belægningsprocenten er afhængig af den lokale organisering på hospitalet og en opdateret registrering af antal disponible senge. Hospitalerne er derfor blevet involveret i opgørelsen af belægningsprocenten for at sikre, at opgørelsen er retvisende. Hertil har administrationen også indhentet bidrag fra hospitalerne om, hvordan situationen håndteres, hvis der opstår en situation med overbelægning.

I opgørelsen af belægningen på regionens hospitaler indgår antallet af belagte senge i forhold til antallet af disponible senge. En disponibel seng er en seng, som har det nødvendige personale tilknyttet. Antallet af disponible senge kan i perioder blive nedjusteret for eksempel på grund af afvikling af personalets ferie. En disponibel seng bliver belagt idet en patient indlægges på afdelingen. Overbelægning defineres som en situation, hvor antallet af afdelingens belagte senge kl. 23.00 om aftenen overstiger antallet af disponible senge.

I praksis indebærer en overbelægningssituation, at en eller flere indlagte patienter optager senge, som ikke er talt med i afdelingens disponible senge. Konsekvensen af en overbelægningssituation er almindeligvis, at der enten er en eller flere patienter til det samme personale på afdelingen end forventet, eller at en eller flere patienter reelt optager en seng i anden afdeling, end den afdeling

patienterne er indlagt på.

Status på overbelægning

Administrationen vurderer på baggrund af gennemgang af data på overbelægning og tilbagemeldingerne fra hospitalerne, at der overordnet set på tværs af alle afdelingerne ikke er alvorlige udfordringer med overbelægning på hospitalerne i Region Hovedstaden. Hospitalerne har procedurer i forbindelse med overbelægning, og overbelægning er derfor ikke nødvendigvis en udfordring på grund af forskellige muligheder for at håndtere en sådan situation.

Dog er der afdelinger, der i perioder har udfordringer. Således har alle hospitalerne i vintermånederne overbelægning på flere afdelinger. Amager og Hvidovre Hospital samt Herlev og Gentofte Hospital er de hospitaler med flest overbelægningssituationer. De øvrige hospitaler oplever også udfordringer med overbelægning men i mindre grad.

Status for overbelægning er opgjort som andelen af dage med overbelægning inden for en måned. Data på overbelægning er opgjort kl. 23.00. Andelene i nedenstående tabel er dermed udtryk for den andel dage i måneden, hvor afdelingens belagte senge overstiger afdelingens disponible senge kl. 23.00. Hvis andelen for eksempel var 50% i en måned betyder det, at afdelingen denne måned havde cirka 15 dage med overbelægning kl. 23. I tabellen er medtaget den afdeling for hvert hospital, som i februar 2025 havde den højeste andel, samt alle afdelinger med en andel over 50%.

Tabellen fremgår også af bilag 1, hvor afdelingens disponible senge samt gennemsnitlig overbelægning opgjort i antal belagte senge, ud over afdelingens disponible senge, per måned også fremgår. Opgørelsen, som fremgår af bilag 1, indikerer, at de afdelinger, der i perioder er udfordret af overbelægning, mangler 1-2 disponible senge på afdelingen de pågældende perioder.

Tabel 1: Andel dage med overbelægning per måned 2024-2025 for udvalgte afdelinger

Hospital	Afdeling	2024												2025	
		Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb
Amager og Hvidovre	Lungemedicin Senge	74%	31%	23%	17%	19%	3%	6%	6%	33%	29%	13%	35%	74%	82%
	Endokrinologi Senge	48%	34%	6%	7%	19%	7%	3%	13%	20%	26%	7%	23%	58%	68%
	Amob, Akutklinik Observation, Amh	45%	45%	6%	13%	26%	13%	6%	16%	43%	61%	50%	58%	71%	64%
	Ældresygdomme, Senge, Hvh	29%	28%	0%	7%	26%	0%	6%	6%	20%	23%	17%	52%	77%	61%
Bispebjerg og Frederiksberg	Lunge- Og Infektionssygdomme, Sengeafdeling	58%	31%	3%	17%	6%	3%	26%	10%	0%	0%	7%	3%	42%	43%
Herlev og Gentofte	Akutmodtagelse A Sengeafd.	94%	79%	84%	83%	94%	73%	61%	74%	97%	71%	80%	71%	90%	93%
	Lungemedicinsk, Ge	97%	90%	90%	57%	55%	80%	55%	68%	80%	77%	77%	45%	55%	68%
	Medicinsk Afdeling C, Ge	81%	62%	65%	43%	55%	33%	32%	61%	63%	52%	47%	32%	35%	54%
Nordsjællands Hospital	Gynækologisk Afd., Senge	10%	21%	10%	10%	3%	17%	6%	6%	7%	0%	13%	10%	10%	7%
Rigshospitalet	Intensiv Pædiatri, Ggk Heldøgn	16%	7%	26%	30%	39%	27%	13%	23%	57%	26%	37%	23%	26%	50%

Hospitalerne har nogle generelle opmærksomhedspunkter til opgørelsesmetoden for overbelægning samt opmærksomhedspunkter til opgørelsen for akutmodtagelserne.

1. Afdelinger med få disponible senge oplever større udsving og får nemmere overbelægning, da belægningsprocenten på små afdelinger påvirkes markant ved indlæggelse af blot én ekstra patient. I praksis kan afdelingerne benytte hinandens disponible senge for at undgå overbelægning. Registreringsmæssigt kan dette komme til at se ud som overbelægning, hvis en patient indlægges, og dermed tæller med i belagt seng på én afdeling, men reelt optager en disponibel seng på en tilstødende afdeling.
2. Både Amager og Hvidovre Hospital samt Herlev og Gentofte Hospital bemærker, at opgørelserne for akutmodtagelserne indikerer udfordringer med for høj overbelægning, men at dette hænger sammen med, at flowet i en akutmodtagelse afviger fra andre sengeafdelinger på hospitalet samt registreringsmæssige forhold for akutte patienter. Derfor er opgørelsen af belægningen ikke nødvendigvis retvisende for belægningen i akutmodtagelsen.
3. Herlev og Gentofte Hospital har bemærket, at det generelt er kendetegnende for hospitalet, at der opleves spidsbelastningssituationer med overbelægning i Medicinsk blok dvs. ikke mindst på afdelingen for Medicinske Sygdomme. Hospitalet forventer en robustgørelse af området i forbindelse med realiseringen af den ny akutstruktur i planområde Midt, hvor alle medicinske og akut hjertemedicinske sengepladser er samlet på Herlev-matriklen.

Bornholms Hospital er ikke medtaget i ovenstående opgørelse, da data for antallet af disponible senge på nuværende tidspunkt ikke er retvisende. Bornholms Hospital har derfor givet en kvalitativ status. Hospitalet har to sengeafsnit: et kirurgisk og et medicinsk. Kirurgisk sengeafsnit oplever sjældent udfordringer med overbelægning. Medicinsk sengeafsnit har perioder, hvor der er overbelægning, også høj overbelægning, – og perioder, hvor der er væsentlig færre patienter. De sidste par år har især sommeren været meget belastet. For at afhjælpe disse perioder med overbelægning, har afsnittet lavet en aftale om lånesenge på det kirurgiske sengeafsnit.

Derudover fremgår Region Hovedstadens Psykiatri ikke af opgørelsen, da administrationen efter indmelding fra Region Hovedstadens Psykiatri vurderede, at opgørelsen ikke var retvisende. Psykiatrien bemærker, at der generelt ikke ses overbelægning på de psykiatriske centre. Nogle centre har dog enkelte dage med belægning over 100 %.

Overbelægning og patientsikkerhed

Risikoen for overbelægning er højest i efterårs- og vinterperioden, hvor antallet af ældre og sårbare patienter med influenza og luftvejsinfektioner stiger. Belastningen kompliceres yderligere af sygdom blandt hospitalspersonalet. Dertil opstår overbelægning ofte i aften- og nattetimerne, hvor bemandingen naturligt er lavere, hvilket gør det mere problematisk at håndtere komplekse patientforløb.

Overbelægning er mere problematisk på nogle typer af afdelinger end andre. En mindre gruppe patienter med høj kompleksitet kan kræve flere personaleressourcer end et større antal patienter med lav kompleksitet. Dermed bliver overbelægning tilsvarende mere problematisk, grundet forholdsmæssigt større træk på personaleressourcerne.

Overbelægning er problematisk for patientsikkerheden, når antallet af patienter overstiger hospitalets kapacitet til at yde forsvarlig pleje og behandling. Dette kan for eksempel dreje sig om:

- Forsinket behandling: Længere ventetider for behandling og observation, især for akutte patienter.
- Hygiejne: Hurtig og korrekt opsporing og diagnosticering, herunder afskærmning af patienter med risiko for spredning af vira og bakterier.
- Manglende ressourcer: Øget risiko for fejl ved medicinering og kommunikation, især ved overlevering.
- Udmattet personale: Større risiko for fejl på grund af udmattelse.

Generelt opererer hospitalerne ikke med faste grænseværdier for, hvornår overbelægning risikerer at gå ud over patientsikkerheden. Årsagen er, at graden af overbelægning ikke nødvendigvis er samstemmende med fare for patientsikkerheden, da den også afhænger af de konkrete forhold, som patientgruppe, kompleksitetssammensætning blandt patienterne og personalesammensætning i forhold til kompetencer og erfaringsniveau.

Hospitalerne praksis ved overbelægningssituationer

Hospitalerne i Region Hovedstaden arbejder med forskellige strategier for kapacitetsstyring for at sikre effektiv patienthåndtering og patientsikkerhed. Der er faste procedurer for, hvordan en overbelægningssituation håndteres, såfremt den opstår. Hertil arbejdes med forebyggende tiltag som god planlægning af både operationer og bemanding samt sikring af bufferkapacitet således, at patienter ikke skal ligge på gangene.

Nedenstående fremhæves et eksempel fra hvert hospital på, hvordan der arbejdes med at forebygge, at overbelægning kommer til at gå ud over patientsikkerheden. Eksemplerne er udvalgt således, at de afspejler forskellige initiativer. Flere af hospitalerne arbejder på lignende måder.

- Amager og Hvidovre Hospital har udviklet et handlingsskema med fire belægningssituationer (grøn, gul, orange, rød), der afgør, hvilke handlinger, der skal iværksættes, både samlet og i de enkelte afdelinger for at sikre patientsikkerhed. Hver afdeling har også et lokalt handlingsskema, der beskriver specifikke handlinger i afdelingen.
- Bispebjerg og Frederiksberg Hospital afholder daglige online kapacitetskonferencer med tilstedeværelse af en ledelsesrepræsentant fra alle afdelinger, samordningskonsulent samt hygiejnesygeplejerske.
- Herlev og Gentofte Hospital har en kapacitetskoordinator, der er forankret i akutmodtagelsen. Kapacitetskoordinatoren aktiveres ved høj belægning i tre timer og kan herefter, bl.a. ved brug af et aftalt "lånesengs-kriterie", internt visitere indlagte patienter mellem de sengebærende afdelinger.
- Nordsjællands Hospital har udarbejdet et forståelsespapir for kapacitetsstyring på hospitalsniveau, der er vedtaget i hospitalets akutråd. Kapacitetsstyringen er forankret i akutafdelingen, og udføres af bagvagten og den koordinerende sygeplejerske i et arbejdsfællesskab.
- På Bornholms Hospital er der et kirurgisk og et medicinsk sengeafsnit. Hospitalet har en procedure, så der ved overbelægning på 3 patienter kan flyttes patienter mellem de to sengeafsnit.

- På Rigshospitalet arbejder afdelingerne ud fra en række principper, herunder at gøre brug af deres patienthotel og orlov til stabile patienter.
- Regions Hovedstaden Psykiatri afholder flowkonferencer, hvor pladssituation drøftes, udskrivelser planlægges og flaskehalse i forløb drøftes.

Hospitalerne kan ved situationer, hvor der er fare for patientsikkerheden, tage mere omfattende værktøjer i brug som at indkalde ekstra personale, lukke midlertidigt for indtag i akutmodtagelsen eller overflytte til andre hospitaler.

KONSEKVENSER

Hvis sundhedsudvalget tiltræder indstillingen, vil orienteringen om overbelægning være taget til efterretning.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges sundhedsudvalget den 20. maj 2025.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Charlotte Hosbond/Tina Maria Funch Breddam & Emma Bro Hansen

JOURNALNUMMER

25019392

BILAGSFORTEGNELSE

📎 1. Bilag 1 Overbelægning per måned 2024-2025 for udvalgte afdelinger