

# REFERAT Sundhedsudvalget d. 27-02-2024

**Mødedato**           Tirsdag d. 27. februar 2024 kl. 15:00

**Mødested**           Esbjerg Sygehus

**Mødedeltagere**     Mette With Hagensen, A, Sarah Andersen, V, Michael Nielsen,  
C, Mustapha Itani, V, Herdis Hanghøi, V, Gitte Frederiksen,  
V, Pernelle Jensen, V, Elin Søndergaard, A, Mark Søgaard, A, Annette  
Blynél, F, Lars Mogensen, Ø

## Indholdsfortegnelse

Besøg på Esbjerg Sygehus - #.....	3
Godkendelse af ændringer til vederlagsregler for opfindelser.....	4
Godkendelse af forslag til udmøntning af midler til ekstraordinær indsats på kræftområdet, 2024.....	7
Orientering om reorganisering af Syddansk Datastøttecenter for Personlig Medicin.....	10
Orientering om konkrete aftaler i forhold til ændret organsering af det mammakirurgiske speciale -	12
Orientering om sæsonvaccinationsindsats 2023/2024 - #.....	14
Orientering om aktuelle ventetider og aktivitet - #.....	16
Status på sundhedsundersøgelserne i Grindsted - #.....	20
Mødeplan - #.....	22
Eventuelt - #.....	23
Underskriftsside.....	24

# **Punkt 1: Besøg på Esbjerg Sygehus - #**

23/52393

## **Resumé**

Sundhedsudvalgets møde afholdes på Esbjerg Sygehus.

## **Sagsfremstilling**

Sundhedsudvalget mødes kl. 15 i foyeren ved hovedindgangen i Haraldsgade 12.

Der vil blive givet en introduktion ved direktionen og derefter orientering om status på lægeuddannelsen ved Klinisk Professor, koordinerende forskningsleder Torben Knudsen og om ny organisering i Fælles Akutmodtagelse ved afdelingsledelsen Ulf Hørlyck, cheflæge og Peter Hansen Jakobsen, Chfsygeplejerske.

Mødet afholdes i mødelokalerne 1 og 2 i bygning D.

Kl. 16 fortsætter udvalget sit ordinære sundhedsudvalgsmøde.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 27-02-2024**

Til orientering.

## Punkt 2: Godkendelse af ændringer til vederlagsregler for opfindelser

23/44783

### Resumé

Region Syddanmark og Syddansk Universitet har i år 2000 indgået en samarbejdsaftale om kommercialisering af forskningsopfindelser. En forskningsopfindelse er enhver ny/forbedring af en nyttig proces, maskine, sammensætning af materiale m.v., som er anvendelig i industrien og som kan patenteres med henblik på efterfølgende salg af rettigheder.

Mens dele af samarbejdsaftalen blev revideret i 2020, står vederlagsreglerne stadig som oprindeligt beskrevet. Disse vederlagsregler ønskes nu revideret, så de dels bliver mere tidssvarende i forhold til definitioner og samtidig afspejler mange års praksis, dels bliver mere fordelagtige for opfinderne og deres institutter/sygehusafdelinger.

Med denne sag præsenteres forslag om justering af de nuværende vederlagsregler, herunder ændring af den nuværende fordelingsmodel for indtægter fra opfindelser med indstilling om, at Sundhedsudvalget anbefaler Regionsrådet at de foreslåede ændringer godkendes.

### Sagsfremstilling

Region Syddanmark og Syddansk Universitet (SDU) har indgået en samarbejdsaftale om kommercialisering af opfindelser, som senest er revideret i 2020. I denne aftale fremgår det, at regionen og universitet skal have ens vederlagsregler. SDU's nuværende vederlagsregler vedtaget i år 2000 tjener dette formål.

Se bilag 1 for de nuværende vederlagsregler.

### Baggrund

Vederlagsreglerne fra 2000 ønskes revideret ud fra to hensyn:

1. At vederlagsreglerne bliver mere fordelagtige, hvormed opfindere, institutter og sygehusafdelinger oftere og tidligere vil opleve at få indtægter fra kommercialisering.
2. At vederlagsreglerne bliver mere tidssvarende ved at udvide definitioner og afspejle mange års praksis.

At vederlagsreglerne bliver mere fordelagtige har den umiddelbare gevinst, at opfindere gennem deres institut/sygehus får en økonomisk fordel, så snart der etableres en kommerciel indtægtsstrøm fra deres opfindelse.

De væsentligste målsætninger for revisionen af de nuværende vederlagsregler er, at:

- Opfindere vil opleve, at de tidligere får en økonomisk fordel af kommercialiseringen.
- Indtægter fra kommercialisering i højere grad kommer opfindere og fagmiljøerne til gode, således at incitament til og understøttelse af kommercialisering af opfindelser fremmes.

### Forslag til justering af fordelingsmodel

I arbejdet med revision af vederlagsregler har SDU Research & Innovation Organisation (RIO) evalueret en række fordelingsmodeller. Her har ønsket om en simpel og nem kommunikerbar fordelingsmodel vejet tungt, ligesom den overordnede intention om, at flere forskere og institutter skal opleve, at de tidligere får økonomisk fordel af kommercialisering.

Nuværende fordelingsmodel af nettoindtægter (gældende vederlagsregler)

Ved den nuværende 1/3-model fordeles nettoindtægter ligeligt mellem opfinder(e) som B-indtægt, instituttet eller sygehusafdelingen og patentbudgettet hos henholdsvis SDU og regionen. Afgørende er her, at der er tale om nettoindtægter.

Her tilsiger fordelingsmodellen følgende:

”Universitetet eller regionen får først dækket alle eksterne udgifter. Herefter fordeles indtægterne med 1/3 til universitetet eller regionen, 1/3 til instituttet og 1/3 til opfinderen(erne)” (udbetalt som engangsvederlag, red.).

Forslag til ny model med fordeling af bruttoindtægter (nye vederlagsregler)

Der foreslås en justeret 1/3-model, der tager udgangspunkt i bruttoindtægter frem for nettoindtægter. Her vil fordelingsmodellen, med udgangspunkt i de reviderede vederlagsregler, således lyde:

Bruttoindtægter fra kommercialisering af Innovationer fordeles efter følgende model: Indtægter fordeles 1/3 til institut, 1/3 til opfinder og 1/3 til patentbudget. Hvor indtægter defineres som ” [...] værende institutionen eller ansattes bruttoindtægt fra kommerciel nyttiggørelse af Innovationer gennem for eksempel licens-, options- eller salgsaftaler eller ved provenu fra ejerandele. Der kan ikke fratrækkes udgifter såsom omkostninger til IP-beskyttelse eller forsvar, markedsmodning, anlægsinvesteringer, driftsomkostninger eller personaleomkostninger.

Med den nye fordelingsmodel er der vederlagsfordele fra den først tjente krone, hvormed opfinder(e), institut, sygehusafdeling samt henholdsvis universitetet og regionen fra dag ét får en andel af indtægterne udbetalt.

Dog vil SDU RIOs og regionens respektive patentbudgetter skulle udbetale mere vederlag, end der gøres i den nuværende fordelingsmodel. Dette kan få konsekvenser for, hvor mange projekter, der kan investeres i, da indtægterne i dag medfinansierer det totale investerbare beløb på patentbudgettet.

For at imødegå denne potentielle udfordring vil der ske en løbende prioritering af indkomne patentansøgninger således, at de bedste ansøgninger sikres midler. Dermed vil tildelingen af midler ikke afhænge af, om ansøgningerne kommer ind først eller sidst på regnskabsåret.

Budgetmæssige konsekvenser

Det er SDU RIOs vurdering, at den foreslåede brutto 1/3-model på den korte bane vil have en negativ påvirkning på aktivitetsniveauet svarende til ca. et projekt for Region Syddanmark og 3-4 projekter for SDU i et hvert givent år. Det betyder, at indtægter fra kommercialisering, som ikke skal vederlagsfordeles under den eksisterende model, har kunnet finansiere henholdsvis 1 og 3-4 patentfamilier i et givent kalenderår.

Det er SDU RIOs vurdering, at dette tab vil blive indhentet efter 2-3 år, fordi indtægterne generelt stiger, og fordi en mere progressiv og motiverende vederlagsmodel overordnet vil bidrage til mere aktivitet, da incitamentet til at afsøge kommercialiseringsmuligheder er blevet styrket.

Ingen udvidelse af dækningsområdet

Vederlagsreglerne vil fortsat kun dække indtægter genereret under Lov om opfindelser ved offentlige forskningsinstitutioner, LBK210 og Ophavsretslovens § 59 omhandlende edb-programmer frembragt af en arbejdstager

under udførelsen af dennes arbejde. Vederlagsreglerne udvider dermed ikke grænserne for, hvornår SDU eller Region Syddanmark via et regelsæt skal dele indtægter med ansatte.

Videre beslutningsproces

Vederlagsreglerne skal i henhold til "Lov om opfindelser" vedtages af rektor og sygehusejeren.

Et enigt Forsknings- og Innovationsråd på SDU har behandlet samme indstilling som denne med anbefaling til SDUs rektor om at godkende vederlagsreglerne som foreslået. Godkendelsen heraf vil forventeligt ske efter afgørelse i Regionsrådet.

Det er administrationens anbefaling, at vedtagelsen af de i bilag 2 beskrevne nye vederlagsregler godkendes med effekt for regnskabsår 2024.

### **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

### **Indstilling**

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At i bilag 2 beskrevne vederlagsregler godkendes.

At de nye vederlagsregler får effekt for regnskabsår 2024.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 27-02-2024**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

### **Bilag**

Bilag 1 (nuværende vederlagsregler)

Bilag 2 (forslag til nye vederlagsregler)

# Punkt 3: Godkendelse af forslag til udmøntning af midler til ekstraordinær indsats på kræftområdet, 2024

23/55640

## Resumé

Der forelægges forslag til udmøntning af midler til en ekstraordinær indsats inden for kræftområdet, der tilføres regionerne som led i aftale med Regeringen og Danske Regioner.

## Sagsfremstilling

Regeringen og Danske Regioner har den 14. november 2023 indgået en aftale om principper for udmøntning af midler i 2024 til en ekstraordinær indsats inden for kræftområdet. Der sker i 2024 under et løft af regionernes økonomi på 281 mio. kr., som overføres til regionerne via bloktilskuddet med en midtvejsregulering sommeren 2024. Aftalen er vedlagt som bilag. Region Syddanmarks andel af midlerne udgør 59,82 mio. kr. i 2024, jf. nedenstående tabel.

Mio. kr.	Til regionerne	Region Syddanmark andel
<b>Kræftplan V</b>	<b>2024</b>	<b>2024</b>
<b>Til regionerne</b>	<b>281</b>	<b>59,82</b>
Udvidelse af tilskud til tandpleje	50	10,65
Specialenhed	4,5	0,96
Patientvejledning	5	1,06
Til kapacitetsudvidelse, ny teknologi, udvidet brug af hjælpepersonale mv	221,5	47,16

I aftalen er der på forhånd reserveret midler til en udvidelse og forenkling af ordning for tilskud til tandpleje til kræftpatienter m.fl., til en styrket patientrådgivning for patienter med livstruende sygdomme samt til en administrativ specialenhed for kræft. Sidstnævnte forankres i Region Hovedstaden, og skal bl.a. understøtte de etablerede tværregionale kræftsamarbejder.

Parterne er herudover enige om, at regionerne kan udmønte midler til:

- At øge behandlingskapaciteten på den enkelte afdeling og på tværs af afdelinger både regionalt og tværregionalt. Det kan fx være ved at sundhedspersonalet udfører ekstra operationer i weekender.
- At opbygge nye former for kapacitetssamarbejder, der kan understøtte samarbejdet mellem sygehuse og afdelinger både regionalt og tværregionalt om kræftbehandlingen, herunder den højt specialiserede behandling.
- At styrke kapaciteten på kræftområder ved øget brug af privat kapacitet og eventuelt udenlandsk kapacitet.
- At styrke kapaciteten på den enkelte afdeling og på tværs af landet fx ved brug af ny teknologi, indsatser for rekruttering og fastholdelse og ved at øge brugen af hjælpepersonale.

For så vidt angår indsatser, som bl.a. skal bidrage til en styrket/optimeret kapacitetsudnyttelse, peges der fra administrationen på følgende initiativer:

- Etablering af puljer til ekstra uddannelsesforløb inden for udvalgte specialer – radiologi og patologi.
- Afprøvning af ”rent-bord” inden for udvalgt kirurgisk område/afdeling samt etablering af mulighed for ”plukkelister” inden for patologi/radiologi.
- Implementeringsstudie af kamera-kapsel endoskopi.
- Implementering af brug af kunstig intelligens (AI) i mammografiscreening.
- Allokering af midler til medfinansiering ny medicinsk behandling, herunder immunterapi.

- Allokering af midler til den medicotekniske ramme med henblik på ekstra finansiering til indkøb af kræftrelateret udstyr.

Disse forslag er nærmere beskrevet i vedlagte notat. Den mere eksakte tilrettelæggelse og organisering af initiativerne vil skulle nærmere konkretiseres efterfølgende, herunder især initiativet vedr. rent bord og plukkelister. På den baggrund foreslås det, at der afsættes et rammebeløb til hvert af de ovenstående tiltag.

Der er desuden forhåndsdisponeret 0,356 mio. kr. i 2024 og frem til implementering af App – Kræftværket, jf. beslutning på regionsrådsmøde den 18. december 2023. Kræftværket er en digital løsning, der hjælper unge med kræft, og som er besluttet udbredt i alle regioner. Samlet udgør forslagene en økonomi, som fremgår af nedenstående tabel.

Tiltag, mio kr.	2024	2025 og frem
Aftalebaserede initiativer		
Udvidelse af tilskud til tandpleje	10,65	21,29
Finansiering af administrativ specialenhed	0,96	0,96
Styrket patientvejledning*	0,53	0,79
Initiativer til styrket kapacitet/optimeret kapacitetsudnyttelse		
Pulje til ekstra hoveduddannelsesforløb	18,52	
Pulje til afprøvning af rent bord - plukkelister	5,00	
Implementering af kamera-kapsel endoskopi	1,80	
Implementering af AI i mammografiscreening	5,00	
Ny medicinsk behandling, herunder immunterapi	5,00	
Indkøb af kræftrelateret udstyr	12,00	
Finansiering af App Kræftværket (forhåndsdisponeret)	0,36	0,36
I alt	59,81	23,40

\*Der sigtes efter, at patientvejledningen kan være opnormeret fra maj 2024, hvorfor der for 2024 foreslås udmøntning med 8/12 årsvirkning.

Fra 2025 og frem har regeringen afsat en ramme på 600 mio. kr. årligt til Kræftplan V, hvoraf årligt 100 mio. kr. skal indgå til den styrkede tandpleje, og hvoraf der også skal ske finansiering af patientrådgivning og specialenhed fra 2025 og frem.

Den øvrige anvendelse af midlerne i den samlede ramme for 2025 og frem afventer regeringens stillingtagen til et fagligt oplæg til Kræftplan V, som udarbejdes af Sundhedsstyrelsen. I lyset af de ekstraordinære afsatte kapacitetsmidler til kræftområdet i 2023 og 2024 vil der heri også indgå drøftelser om behovet for varige kapacitetsmidler fra 2025. Når dette arbejde foreligger, vil der blive forelagt en ny sag for Sundhedsudvalget med henblik på stillingtagen til udmøntning af varige driftsmidler.

## Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til en realisering af klimastrategien.

## **Indstilling**

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At der til finansiering af den udvidede ordning for tilskud til tandpleje udmøntes 10,65 mio. kr. i 2024 og 21,29 mio. kr. fra 2025 og frem til tandplejeområdet under sygesikringen.

At der til finansiering af den styrkede patientrådgivning udmøntes 0,59 mio. kr. i 2024 og 0,79 mio. kr. fra 2025 og frem til Sundhedsplanlægning.

At der til Region Syddanmarks medfinansiering af den administrative specialenhed i Region Hovedstaden fra 2024 og frem udmøntes 0,96 mio. kr. til en central ramme under Sundhedsplanlægning.

At der i 2024 allokeres 12 mio. kr. til den medicotekniske ramme med henblik på ekstra finansiering af indkøb af kræftrelateret udstyr.

At der i 2024 allokeres 5 mio. kr. til kontoen for særlig dyr medicin til medfinansiering af udgifter til ny medicinsk behandling på egne og fremmede sygehuse.

At der til finansiering af ekstra lægelige hoveduddannelsesforløb inden for radiologi og patologi i 2024 udmøntes 18,52 mio. kr. til en ramme under den lægelige videreuddannelse.

At der i 2024 afsættes de anbefalede rammer til henholdsvis afprøvning af rent-bord model/"plukkelister", til implementeringsstudie vedr. kamera-kapselendoskopi og til implementering af kunstig intelligens i mammografiscreening samt at koncerndirektør Kurt Espersen bemyndiges til at udmønte fra disse rammer i takt med indsatserne konkretiseres yderligere.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 27-02-2024**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

## **Bilag**

Notat - forslag til udmøntning af kræftmidler

Aftale mellem regeringen og Danske Regioner om udmøntning af kræftmidler i 2024\_22.11.23.pdf

# Punkt 4: Orientering om reorganisering af Syddansk Datastøttecenter for Personlig Medicin

24/6048

## Resumé

Syddansk Datastøttecenter for Personlig Medicin er et vigtigt element i realiseringen af regionens vision for personlig medicin. Centeret er samtidig en del af den nationale infrastruktur for personlig medicin, som er aftalt mellem regionerne og regeringen.

Udviklingen går stærkt inden for personlig medicin. Erfaringer og vidensudveksling med samarbejdspartnere har givet anledning til at reorganisere datastøttecenteret, hvis funktioner fremover primært placeres i Open Patient data Explorative Network (OPEN).

Datastøttecenteret bygger fortsat på konceptet, som Regionsrådet vedtog i 2021. Den reorganisering og gentænkning af datastøttecenteret, som fremgår af beskrivelsen i bilaget, følger de oprindeligt vedtagne principper, og ændrer ikke på den besluttede økonomiske ramme.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 25. januar 2021 etableringen af et datastøttecenter i Region Syddanmark – Syddansk Datastøttecenter for Personlig Medicin. Det skete som led i realiseringen af regionens politiske og strategiske vision om at tilbyde personlig medicin til alle relevante patienter og spille en aktiv rolle i det nationale samarbejde om personlig medicin. Visionen for en syddansk infrastruktur for personlig medicin findes beskrevet i oplægget ”Sammen om individuel behandling”.

Udviklingen går stærkt på dette område, og der er siden etableringen af centeret samlet en række erfaringer med driften af datastøttecenter-funktionerne. Ligeledes er der løbende sket udveksling af viden og idéer med eksterne samarbejdspartnere. På den baggrund er datastøttecenterets funktioner og organisering blevet gentænkt, jf. beskrivelsen i vedlagte bilag.

Af beskrivelsen fremgår en organisering, hvor datastøttecenter-funktionerne i Region Syddanmark fremover primært placeres hos OPEN, og trækker på allerede eksisterende funktioner dér. Såvel OPEN som datastøttecenteret er regionale enheder, som understøtter alle sygehusenheder i regionen, og som har styregrupper med repræsentanter fra hele regionen. I den daglige drift refereres til direktionen på OUH.

Placeringen af datastøttecenteret i OPEN sker for i højere grad at udnytte, at Region Syddanmark med OPEN har en velfungerende struktur og netværk til at samle og dele viden samt understøtte forskning og udvikling på regionalt niveau. OPEN får med datastøttecenteret en vigtig rolle i at understøtte det arbejde, som sikrer en klinisk implementering og anvendelse af personlig medicin.

Erfaringerne fra de første år med datastøttecenteret har også vist et behov for kompetencer og faciliteter, som kan løfte regionen i forhold til øget brug af genetiske data. Dette indebærer en ny funktionalitet i OPEN – ”Genetic Data Services” – som del af datastøttecenteret.

Datastøttecenterets virke bygger i øvrigt på de samme principper, som er beskrevet og vedtaget i oplægget til Regionsrådet i januar 2021: Opgaverne skal løses klinisknært, netværksbaseret, tage afsæt i eksisterende miljøer og fra

starten have fokus på genomiske data, men med plads til udvikling på andre områder.

Der er med beskrivelsen således tale om Region Syddanmarks fornyede operationalisering af det datastøttecenter, som Regionsrådet har vedtaget etableret, og som det på tværregionalt plan er aftalt, at alle regioner driver på den lokalt mest hensigtsmæssige måde.

Endvidere er budgetrammen på 5 mio. kr., som Regionsrådet vedtog i 2021 i forbindelse med beslutningen om centerets etablering, uændret. Budgetmidlerne udmøntes også fremadrettet til varetagelsen af datastøttecenter-funktioner, som bidrager til at indfri intentionerne med centeret og regionens vision på området for personlig medicin.

Sundhedsudvalget orienteres den 27. februar 2024, Psykiatri- og Socialudvalget den 28. februar 2024 og derefter Regionsrådet den 18. marts 2024.

## **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 27-02-2024**

Til orientering.

## **Bilag**

Syddansk Datastøttecenter for Personlig Medicin - beskrivelse

# Punkt 5: Orientering om konkrete aftaler i forhold til ændret organisering af det mammakirurgiske speciale - #

23/40418

## Resumé

Regionsrådet godkendte den 27. november 2023, at patienter fra kommunerne Haderslev og Tønder tilbydes operation for brystkræft på Esbjerg Sygehus, og patienter fra kommunerne Aabenraa og Sønderborg tilbydes operation for brystkræft på Sygehus Lillebælt på Vejle Sygehus. Sundhedsudvalget orienteres om aftaler om det konkrete samarbejde i forhold til patientforløbet.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 27. november 2023, at patienter fra kommunerne Haderslev og Tønder tilbydes operation for brystkræft på Esbjerg Sygehus, og patienter fra kommunerne Aabenraa og Sønderborg tilbydes operation for brystkræft på Sygehus Lillebælt på Vejle Sygehus. Det blev i den forbindelse også besluttet, at hvis der på sigt igen kan rekrutteres det nødvendige antal brystkræftkirurger til funktionen, så skal funktionen på Sygehus Sønderjylland reetableres.

Regionsrådet besluttede samtidig, at Sundhedsudvalget arbejder videre med aftaler om det konkrete samarbejde i forhold til patientforløbet samt muligheden for eventuelt at tilbyde operation i Tyskland med henblik på senere politisk behandling.

Patientforløb pr. 1. december 2023

Pr. 1. december 2023 er der ikke længere kirurgisk behandling på Sygehus Sønderjylland.

I korte træk kan patientforløbet pr. 1. december 2023 beskrives således for de sønderjyske patienter:

Efter henvisning ses patienterne til klinisk mammografi på Sygehus Sønderjylland.

Hvis der ikke er tale om kræft afsluttes kræftpakken. Her får patienten besked fra radiologisk afdeling på Sygehus Sønderjylland. Hvis den kliniske mammografi viser, at der er mistanke om brystkræft henvises kvinden til kirurgisk afdeling, hvor behandling for brystkræft foretages på henholdsvis Esbjerg Sygehus og Vejle Sygehus.

Præ- og postoperationsbesøg sker på det opererende sygehus.

Sygehus Sønderjylland kan fortsat varetage opgaver inden for patologi, radiologi og onkologi for disse patienter.

I vedhæftede notat uddybes aftaler omkring det konkrete samarbejde mellem Sygehus Sønderjylland, Esbjerg Sygehus og Sygehus Lillebælt.

Mulighed for operation i Tyskland

På baggrund af Regionsrådets beslutning om, at det skal afdækkes, hvorvidt der blandt de sønderjyske kvinder er efterspørgsel efter et tilbud om operation i Flensborg, gennemføres en undersøgelse. På mødet gives en nærmere orientering om undersøgelsen.

## **Klimavurdering**

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget, idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering af klimastrategiens målsætninger.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 27-02-2024**

Til orientering.

## **Bilag**

Notat om brystkræftkirurgi

## Punkt 6: Orientering om sæsonvaccinationsindsats 2023/2024 - #

24/6631

### Resumé

Regionsrådet besluttede den 19. juni 2023, at vaccination mod COVID-19 og influenza i efteråret og vinteren 2023/2024 forankres i regionale vaccinationscentre suppleret med anden udførende aktør.

Der gives her en orientering om sæsonvaccinationsindsatsen, der sluttede den 15. januar 2024.

### Sagsfremstilling

Region Syddanmark har sammen med de andre regioner haft ansvaret for den konkrete planlægning og gennemførelse af vaccinationsindsatsen mod COVID-19 og influenza i sæson 2023/24. Vaccinationsindsatsen startede den 1. oktober 2023 og sluttede den 15. januar 2024.

Ifølge data fra Sundhedsstyrelsens rapport er der gennemført 572.000 vaccinationer i Region Syddanmark (se bilag). Tallet dækker over både vaccinationscentre, apoteker og andre private tilbud, herunder DANFLU-2-forskningsprojekt. Tilslutningen til vaccination blandt +65-årige og plejehjem var 77,8 % for COVID-19 og 77,3 % for influenza. Isoleret set var tilslutningen til vaccination på plejehjem 86 %. Blandt 2-6-årige børn var tilslutningen 15 %. Generelt har tilslutningen til vaccination i alle målgrupper været svarende til landsgennemsnittet.

Vurderingen fra Sundhedsstyrelsen er samlet set, at vaccinationsindsatsen har været vellykket. Tilslutningen til vaccination har været høj, særligt i de ældste målgrupper. Hvad angår tilslutningen til influenzavaccination af børn i år, var den dog lavere end forventet. Sundhedsstyrelsen vil evaluere tilbuddet og se, om der er sundhedsfagligt belæg for at anbefale tilbuddet fremadrettet.

Sammenlignet med tidligere år har tilslutningen til influenzavaccination blandt +65-årige i år været på niveau med de seneste to år og cirka 30 %-point højere end årene før COVID-19 pandemiens indtog.

Region Syddanmark har haft følgende vaccinationstilbud - i alt 86 vaccinationssteder:

- Vaccinationscentre i Odense, Svendborg, Kolding, Vejle, Sønderborg, Aabenraa, Esbjerg og Ærø.
- Regionalt pop-up-tilbud i Ribe og to steder i henholdsvis Assens og Nordfyns kommuner.
- Regional udkørende enhed til vaccination af immobile borgere på plejehjem, botilbud og i eget hjem.
- Vaccinationstilbud på 73 apoteker.

I alle kommuner har der pr. 1. oktober 2023 været minimum to vaccinationssteder (undtagen Fanø, Ærø, Assens og Nordfyns kommuner). Senere i vaccinationsindsatsen blev der lavet et pop-up tilbud i Assens og Nordfyns kommuner grundet stor efterspørgsel og lavere tilslutning sammenlignet med resten af regionen. Ved afrundingen af vaccinationsindsatsen var tilslutningen jævn på tværs af de syddanske kommuner.

I løbet af indsatsen har regionen løbende tilpasset kapacitet og antal vaccinationstilbud efter efterspørgslen. Pr. 1. december 2023 blev vaccinationscentre i Vejle, Svendborg, Aabenraa og Ribe lukket, og kapacitet på apoteker blev tilpasset. De øvrige vaccinationscentre undtagen centret i Odense lukkede ved årsskiftet. Dog var der minimum 1 vaccinationssted pr. kommune frem til 15. januar 2024.

I planlægning af vaccinationsindsatsen blev det vurderet, at cirka 40 % af målgruppen blev vaccineret i regionale vaccinationscentre og 60 % på apoteker. Data på antal vaccinationer har vist, at denne vurdering holdt stik.

### Økonomi

Til sæsonvaccinationsindsatsen var der på landsplan afsat en ramme på 330 mio. kr., hvor Region Syddanmarks andel forløb sig til ca. 70,4 mio. kr., heraf 1,557 mio. kr. til drift af vacciner.dk. Den resterende ramme skulle dække udgifter til såvel regionens vaccinationscentre, herunder udkørende enheder, udgifter til regionens hotline funktion og IT, samt udgifter til vaccination på apotekerne.

Regionsrådet godkendte budget for sæsonvaccinationsindsatsen 2023/24 i forbindelse med budgettilpasningen på regionsrådsmødet i december 2023.

Udgifterne i Region Syddanmark er afholdt inden for den afsatte ramme.

### Sæsonvaccinationsindsats 2024/2025

Regionerne har efterspurgt en udmelding om organiseringen af sæsonvaccinationsindsatsen 24/25, herunder særligt den regionale forankring. En endelig udmelding om organisering af den kommende indsats fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil bero på konkrete erfaringer fra denne sæson og forventes afklaret i foråret 2024.

I den forbindelse foretager Sundhedsstyrelsen p.t. en evaluering af den netop afsluttede vaccinationsindsats, som regionerne og andre involverede parter bidrager til. Der vil være dele af indsatsen, som kan forbedres, såfremt regionerne bliver bedt om at stå for opgaven ved næste sæsonvaccinationsindsats.

### Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

### Indstilling

Til orientering.

### Beslutning i Sundhedsudvalget den 27-02-2024

Til orientering.

### Bilag

Sundhedsstyrelsen – Afsluttende status på udrulning af sæsonvaccination

## Punkt 7: Orientering om aktuelle ventetider og aktivitet - #

23/58572

### Resumé

Forretningsudvalget orienteres om tiltag med henblik på tilbagevenden til normalt aktivitetsniveau, herunder om aktuel ventetid, målopfyldelse i forhold til patientrettigheder samt aktivitetsniveauet generelt.

### Sagsfremstilling

Aktivitetsniveauet og kapaciteten på regionens sygehuse har siden 2021 været under pres med et aktivitetsniveau under normalen jf. bilag H og I. Ventetiderne og udvisiteringerne til det private er derfor steget væsentligt, jf. bilag D og G. Ventetiderne er i bilag D gjort op pr. specialeområde og på den månedlige gennemsnitlige ventetider til henholdsvis udredning, ambulans behandling og behandling ved indlæggelse. Dette giver et overblik på tværs af sygehusene over de enkelte områder og mulighed for at se, om der er nogle sygehuse, der inden for et givent område, har et tilbud inden for ventetidsrettighederne. Inden for psykiatrien har ventetiderne til behandling også været stigende siden 2021, men er faldet i løbet af 2023, jf. bilag M.

Regeringen har med akutpakken bevilget midler til regionerne til afvikling af pukler i 2023 og 2024. Som led i opfølgningen på akutpakken følges op på udviklingen i aktivitet og ventetider generelt og særligt i forhold til operationer. Ligeledes følges op på udredningsretten og udviklingen i nyhenvisninger. Vedlagt er derfor bilag, der følger op på dette.

Det overordnede billede er, at aktiviteten på de offentlige sygehuse har været stigende i første halvår af 2023, og i sidste halvår har ligget lige knap på niveau med 2022. Aktivitetsniveauet ligger samlet fortsat under aktivitetsniveauet før pandemien, jf. bilag H og N.

I forhold til operationsaktiviteten er der som led i akutplanen aftalt en vækst på 3 pct. i forhold til aktiviteten i 2022. I 2023 ses samlet set en vækst i operationer i forhold til 2022, men dog fortsat en aktivitet lavere end før covid, jf. bilag J, K og L. I psykiatrien ses et højere antal indlæggelser pr. måned i 2023 end de foregående år, men et fald i antal ambulante besøg pr. måned, jf. bilag N.

Grundlæggende skal udfordringen med ventetiderne håndteres gennem:

- At styrke samarbejde med private leverandører og speciallægepraksis.
- At sygehusene hurtigst muligt skal tilbage i normal drift og i videst muligt omfang bidrage til pukkelaftvikling.

I forhold til at sikre den nødvendige kapacitet vurderer Region Syddanmark således løbende behovet for samarbejde om kapacitetsudfordringer mellem de regionale sygehuse og indgår i dialog med privathospitalerne og speciallægepraksis.

Private leverandører og speciallægepraksis

Aktuelt fortsætter aftalen med Foreningen Af Praktiserende Speciallæger (FAPS) om udlægning af sygehusopgaver, der blev indgået i forbindelse med Covid-19, som en permanent tillægsaftale til overenskomsten. Således kan regionerne gøre brug af speciallægepraksis efter behov. Sideløbende hermed er der med virkning fra den 15. februar 2022 indgået en særskilt aftale med speciallægepraksis om koloskopier og ultimo maj 2022 indgået aftale om grå stær.

Der er indgået aftale om udvalgte ortopædkirurgiske ydelser med hhv. Capio (Odense), Mølholm (Vejle), Kollund (Kruså og Fredericia) og Aleris (Esbjerg). Konkret drejer det sig om hoftealloplastik (kunstige hofter), knæalloplastik (kunstige knæ), operationer for karpaltunnelsyndrom, korsbåndrekonstruktion og mindre håndkirurgi. Aftalerne trådte i kraft pr. 1. december 2022 og løber i 2 år med mulighed for en evt. forlængelse – aftalen om håndkirurgi blev indgået i september 2023 med en 2 årig løbetid.

Grundet et stort antal omvisiterede patienter i starten af kontraktperioden, har privathospitalet Capio haft svært ved at holde ventetiderne nede på hofte- og knæalloplastikker. Pr. 1. september er OUH igen begyndt at omvisitere patienter til hofte- og knæalloplastikker på aftalen.

Det har ligeledes vist sig nødvendigt, at udvide kapaciteten yderligere på knæalloplastikker. Der er indgået aftale med Privathospitalet Kollund og Privathospitalet Mølholm. Kontrakt er indgået for en 1-årig periode og trådte kraft pr. 15. december 2023.

På baggrund af tilbudsindhentninger er der indgået aftale om MR skanninger med Capio (Odense) og Progardia (Middelfart) samt om kirurgiske rygdredninger med Capio (Odense). Disse aftaler trådte i kraft den 12. december 2022 med en 2-årig løbetid.

På samme vis er der udsendt tilbudsindhentning og indgået aftale om åreknudebehandlinger med Dansk Venecenter (Odense). Aftalen trådte i kraft den 21. februar 2023 og løber 2 år.

Udvalgte kirurgiske og plastikkirurgiske procedurer er sendt i udbud, og der er indgået aftale med Aleris (Esbjerg), Capio (Odense) og Mølholm (Vejle). Aftalerne trådte i kraft pr. 1. februar 2023 og løber 2 år.

Udbudsaftalen på kirurgiske procedurer (brok og galdesten) har været pauseret i perioden 13/3-1/9 2023, da privathospitalet Capio ikke kunne overholde ventetiderne grundet et stort antal omvisiterede patienter i februar. Den 1. maj 2023 blev derfor indgået yderligere aftale med Aleris (Esbjerg), Mølholm (Vejle) og Kollund (Kruså og Fredericia) på de samme behandlingskoder for at imødekomme efterspørgslen på området.

Senest er der på baggrund af en tilbudsindhentning indgået aftale om udredning- og behandlingsforløb for hæmorider med Privathospitalet Kollund (Kruså og Fredericia). Aftalen trådte i kraft den 13. september 2023 og løber 2 år.

## Regionens sygehuse

Det væsentligste element i en tilbagevenden til normalt aktivitetsniveau er, at sygehusene arbejder på at sikre, at rammestyrede afdelinger vender tilbage til det normale aktivitetsniveau, arbejder på at reaktivere garantiklinikkerne hurtigst muligt, og i videst muligt omfang gennemfører pukkelaftvikling.

Til understøttelse af dette har Regionsrådet med godkendelse af finansieringsmodellen for 2022, 2023 og 2024 vedtaget, at garantiklinikernes budgetansvar for udvisiterede patienter midlertidigt suspenderes af hensyn til evt. ophobet behov, samt at de rammestyrede områder ligeledes får mulighed for merafregning ved konkrete pukkelaftviklingsprojekter på områder med stort aktivitetspres.

Fra juni 2022 til og med 2023 har sygehusene også haft mulighed for etablering af deciderede pukkelaftviklingsklinikker med aktivitetsafregning. Aktiviteten i pukkelaftviklingsklinikkerne har skullet ske uden for normalsystemet og dermed

uden for de enkelte medarbejderes normale vagtplan. I finansieringsmodellen for 2024 er ordningen omkring finansiering af aktivitet i pukkelaftviklingsklinikker bortfaldet.

Af bilag C fremgår liste over pukkelaftviklingsklinikker og liste over pukkelaftviklingsprojekter i 2023.

På psykiatriområdet er der i forhold til udredningsretten særlige diagnoseområder og matrikler som påvirker målopfyldelsen i psykiatrien, jf. bilag O og P. Udredningsretten er et prioriteret indsatsområde i psykiatripsygehuset, og der er igangsat flere tiltag, der skal understøtte indsatsen, bl.a. ift. at øge lægedækning via online lægeklinik, rekruttering af udenlandske læger samt særlige tiltag ift. matrikler der er særlig udfordret på lægedækning. Desuden er der igangsat et forberedende arbejde ift. at samle visitationen af henvisninger i to centrale visitationer for hhv. børne- og ungeområdet samt voksenpsykiatrien, som skal understøtte flow.

Opfølgning og status på udviklingen

Indsatsen på sygehusene følges administrativt i den nedsatte kapacitetstaskforce samt som en del af de tilbagevendende dialogmøder mellem koncerndirektionen og sygehusdirektionerne.

Derudover orienteres forretningsudvalget månedligt om status med baggrund i vedlagte bilagsmateriale vedr.:

- a) Målopfyldelse i fht. udredningsret
- b) Status på garantiklinikker
- c) Pukkelaftviklingsklinikker og tiltag
- d) Status ventetider
- e) Ventetider til kirurgisk behandling
- f) Antal nyhenvisninger til somatisk udredning på sygehus
- g) Udvisiterede til privathospital
- h) Aktivitetsudvikling i DRG værdi
- i) Aktivitetsudvikling opgjort i antal
- j) Udvikling i operationer på Region Syddanmarks sygehuse
- k) Udvikling i operationer på Region Syddanmarks borgere
- l) Opgørelse over antal operationer pr måned
- m) Ventetid til behandling i Psykiatrien
- n) Antal indlæggelser og ambulante besøg i Psykiatrien
- o) Målopfyldelse på udredningsretten Psykiatri
- p) Status ventetider Psykiatrien.

Administrativ tilføjelse

Dagsorden er opdateret med regionernes kvartalsvise statusredegørelse om tiltagene i akutplanen til møde med Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Indeværende sag behandles i Sundhedsudvalget efter behandling i Forretningsudvalget den 7. februar 2024. Som det fremgår af årshjul for Sundhedsudvalgets arbejde i 2024 vil Sundhedsudvalget blive orienteret en gang i kvartalet.

## **Indstilling**

Til orientering

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 27-02-2024**

Til orientering.

## **Bilag**

Bilag A - Målopfyldelse på udredningsretten - FU februar 24

Bilag B - Status garantiklinikker januar 2024 - FU februar 24

Bilag C - Pukkelafviklingsklinikker og tiltag 2023 - FU februar 2024

Bilag D - status ventetider januar 24 - FU februar 24

Bilag E - Ventetider til kirurgisk behandling - FU februar 24

Bilag F - Antal nyhenvisninger til somatisk udredning på Sygehus fra marts 2019 til december 2023 - FU februar 24

Bilag G - Udvisiteringer til privathospital 2019 til december 23 - FU februar 24

Bilag H - Aktivitetsudvikling somatikken i DRG værdi 2019 til dec 2023 - FU februar 2024

Bilag I - Aktivitetsudvikling somatik antal juni 2022 til december 2023 - FU februar 2024

Bilag J - Udvikling i operationer på RSD's sygehuse - FU februar 2024

Bilag K - Udvikling i operationer på RSD's borgere - FU februar 2024

Bilag L - Opgørelse over antal operationer pr måned fra marts 2019 til december 2023 - FU februar 2024

Bilag M - Ventetid til behandling i Psykiatrien - FU februar 2024

Bilag N - Antal indlæggelser og ambulante besøg Psykiatrien - FU februar 2024

Bilag O - Målopfyldelse på udredningsretten psykiatri - FU februar 2024

Bilag P - status ventetider Psykiatrien januar 24 - FU februar 24

Statusredegørelse for regionernes afvikling af efterslæb 4. kvartal 2023.pdf

## Punkt 8: Status på sundhedsundersøgelserne i Grindsted - #

24/5848

### Resumé

Regionsrådet i Region Syddanmark besluttede i 2022 at igangsætte yderligere tre sundhedsundersøgelser i Grindsted, der skulle fokusere på sygdomsforekomst, borgernes bekymringer og de stoffer, der befinder sig i miljøet. To af de tre undersøgelser er nu færdige. Sidste undersøgelse er færdig sommer 2024. Herefter kommer den udvidede forskergruppe med nogle anbefalinger til Regionsrådet.

Sundhedsudvalget og Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen orienteres hermed om status.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet i Region Syddanmark besluttede i 2022 at igangsætte yderligere tre sundhedsundersøgelser i Grindsted, der skulle fokusere på sygdomsforekomst, borgernes bekymringer og de stoffer, som befinder sig i miljøet. To af de tre undersøgelser er nu færdige. Det drejer sig om:

1. Undersøgelse af sygdomsforekomst i Grindsted set i forhold til sammenlignelige byer. Der er tale om en opdatering af den oprindelige sundhedsundersøgelse fra 2020, så data fra 2018 til 2021 er tilføjet den eksisterende rapport, som dækker årene frem til 2017. (Register undersøgelsen).
2. Undersøgelse af de sundhedsmæssige konsekvenser af forureningerne i Grindsted og omegn (Borgerundersøgelsen i Grindsted). I undersøgelsen har 203 borgere fået spurgt ind til og undersøgt symptomer eller sygdomme, som de mistænker kan stamme fra forureningen i Grindsted (kaldet casene), af en læge samt 202 personer uden mistanke om symptomer eller sygdomme relateret til forureningen, benævnt som referenter. Disse borgere har fået tilsvarende undersøgelser.

Mandag den 5. februar 2024 var der borgermøde i Grindsted vedrørende resultaterne for de to første undersøgelser. Godt 180 borgere fra Grindsted og omegn deltog i borgermødet.

Hovedkonklusionerne fra de to undersøgelser er:

#### Registerundersøgelsen

Forekomsten af sygdomme, fødselsudfald, fertilitetsproblemer og dødelighed blandt borgerne i Grindsted er ikke væsentlig forskellig fra borgere i sammenlignelige byer i Region Syddanmark og Region Midtjylland. Der ses dog enkelte undtagelser fra dette generelle billede, hvor sygdomsforekomsten er højere eller lavere blandt borgere i Grindsted end i sammenlignelige byer.

Sammenlignet med den oprindelige undersøgelse (2020) ses ingen nævneværdige forskelle i sammenhængen mellem bopæl i Grindsted og sygdomsforekomsten ved tilføjelse af nyeste tilgængelige data.

#### Borgerundersøgelsen

De borgere, der havde meldt sig til at deltage i Borgerundersøgelsen på grund af symptomer eller sygdom, som de relaterede til forureningen i byen, havde betydelige helbredsgener end referenterne både i form af aktuelle symptomer og kroniske sygdomme. Casene havde haft signifikant flere antal forskellige boliger i Grindsted end referenterne. Der fandtes ikke forskel mellem de to grupper i antal år med privat brøndboring. Casene boede hyppigere i byområdet, men der er ikke forskel på fordelingen i de forskellige dele af byen.

Den tredje sundhedsundersøgelse inddrager resultaterne fra de to første undersøgelser og skal vurdere den humane risiko fra forureningerne i Grindsted. Det forventes, at resultaterne er klar sommer 2024.

Efter borgermødet den 5. februar 2024 har der været henvendelser fra borgere, der har ønsket en præcisering af problemstillingen omkring udviklingen af ALS og kritikken fra de to ALS-forskere omkring behovet for mere viden om udvikling af ALS. Denne del tages der stilling til, når den tredje undersøgelse forelægges sommeren 2024.

Der er sammenhæng mellem de tre undersøgelser, og der kan ikke drages endelige konklusioner alene på baggrund af resultaterne fra de to første undersøgelser. Først når den tredje undersøgelse er færdig, vil den udvidede forskergruppe kunne konkludere på de samlede undersøgelsesresultater og eventuelt give nogle anbefalinger herunder evt. behov for supplerende undersøgelser.

Forskergruppens anbefalinger bliver en del af det materiale, der i efteråret 2024 kommer til at lægge til grund for Regionsrådets endelige beslutning om, hvad der videre skal ske.

Sagen forelægges til orientering for Sundhedsudvalget den 27. februar 2024 og Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 4. marts 2024.

## **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget klimavurdering af sagen, idet den ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 27-02-2024**

Til orientering.

## **Bilag**

VS: Rapport - Borgerundersøgelsen i Grindsted\_rapport.pdf

VS: Rapport - Bilag 6 Enkeltsymptomer og sygdomme rapporteret som muligt relateret til forureningen.pdf

VS: Rapport - Bilag 8 Symptomer og sygdomme fordelt på zoner.pdf

grindsted\_opdateret.pdf

Oplæg pkt. 8 - Grindsted. De 3 undersøgelser - SHU 270224

## **Punkt 9: Mødeplan - #**

24/499

### **Sagsfremstilling**

Møder i Sundhedsudvalget i 2024:

- Tirsdag den 2. april 2024, kl. 15.00-18.00 – Regionshuset
- Tirsdag den 7. maj 2024, kl. 14.00-17.00 – Regionshuset
- Tirsdag den 4. juni 2024, kl. 14.00-17.00 – OUH, Odense
- Tirsdag den 6. august 2024, kl. 15.00-17.00 RESV. – Regionshuset
- Tirsdag den 10. september 2024, kl. 15.00-18.00 – Sygehus Lillebælt, Kolding
- Tirsdag den 1. oktober 2024, kl. 14.00-17.00 – Sygehus Sønderjylland, Aabenraa
- Tirsdag den 5. november 2024, kl. 14.00-17.00 – Regionshuset
- Tirsdag den 26. november 2024, kl. 15.00-18.00 – Regionshuset.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 27-02-2024**

Til orientering.

## **Punkt 10: Eventuelt - #**

24/499

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 27-02-2024**

Drøftelse angående faciliteter til forældre, der mister et barn under graviditet eller fødsel:

- Sagen dagsordensættes til et kommende møde i Sundhedsudvalget.

Orientering om klimaterapi-rejser til psoriasispatienter.

## **Punkt 11: Underskriftsside**