

# REFERAT Sundhedsudvalget d. 05-08-2025

**Mødedato**           Tirsdag d. 05. august 2025 kl. 15:00

**Mødested**           Mødelokale 5

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

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Godkendelse af udmøntning af midler til højt specialiserede radiologiske undersøgelser.....  | 3  |
| Godkendelse af slutevaluering af prøvehandlingsprojekter for børn og unge som pårørende..... | 5  |
| Godkendelse af udarbejdelse af samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond.....        | 8  |
| Godkendelse af høringsforslag til Hjerneplan for Region Syddanmark.....                      | 11 |
| Drøftelse af servicetjek af hospiceområdet - #.....                                          | 14 |
| Orientering om Kræftplan V - #.....                                                          | 16 |
| Mødeplan - #.....                                                                            | 19 |
| Eventuelt - #.....                                                                           | 20 |
| Underskriftsside.....                                                                        | 21 |

# Punkt 1: Godkendelse af udmøntning af midler til højt specialiserede radiologiske undersøgelser

25/24253

## Resumé

I budgetaftalen 2025 blev der afsat en ramme på 2 mio. kr. til robustgørelse af højt specialiserede radiologiske undersøgelser. Sundhedsudvalget skal fremsætte forslag hertil. Regionsrådet forelægges hermed forslag til udmøntning.

## Sagsfremstilling

I budgetaftalen 2025 er der afsat en ramme på 2 mio. kr. i 2025 og frem til robustgørelse af de højt specialiserede undersøgelser inden for henholdsvis neurointervention og karintervention på OUH.

Begge subspecialer er meget sårbare med få specialister og stor arbejds- og vagtbyrde. Såfremt funktionerne ikke kan opretholdes vil det få meget store konsekvenser for regionens patienter med akut behandlingsbehov inden for kar- og neuroradiologi.

Subspecialisering er nødvendigt, men også omkostningstungt, idet der ikke er synergi i forhold til bemanning af beredskaber.

Neuroteamet og karsektionen varetager begge højt specialiseret endovaskulær diagnostik og behandling i forhold til karforsnævninger, blodpropper, udposninger i blodkar på forskellige dele af kroppen.

På begge områder opleves et stigende pres. Dels som følge af vækst i antal interventioner af demografiske årsager med flere ældre, der kan behandles samt gode behandlingsresultater. Dels som følge af manglende specialistkompetencer og dermed stor belastning i vagterne, der er meget belastede med hyppige opkald og akutte procedurer 24/7.

Radiologisk Afdeling på OUH er gået i gang med systematisk oplæringsforløb med henblik på erhvervelse af de nødvendige specialistkompetencer, før de selvstændigt kan varetage interventionsvagten.

Der er to afdelingslæger under oplæring med én i hver sektion henholdsvis neurointervention og karintervention.

De to afdelingslæger er i gang med oplæring og uddannelse i specialet. Det medfører direkte supervision under undersøgelser, hvilket vil sige sidemandsoplæring og dermed dobbeltbemanning til undersøgelser, der normalt varetages af én læge.

## Udmøntning af midler fra budget 2025

Til udmøntning af midlerne i budget 2025 foreslås det, at Radiologisk afdeling på OUH tilføres 2 mio. kr. i 2025 og frem finansieret af budgetaftalen for 2025. Midlerne afsættes til finansiering af fortsat uddannelse og bemanning af de to sektioner, med én afdelingslæge i hver sektion.

En gennemsnitsløn for en speciallæge på Radiologisk afdeling er ca. 1 mio. kr.

Når de to læger er tilstrækkeligt trænet i funktionen og kan varetage vagtfunktionen, vil der, som en del af oplæringsprogrammet inden for de højt specialiserede områder, være mulighed for sparring, supervision og direkte sidemandsoplæring de første seks måneder med en erfaren overlæge i vagten.

Der er en fortsat opmærksomhed på behov for robustgørelse af specialerne, idet afdelingen også står overfor et generationsskifte på sigt.

### **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 de afsatte midler på 2 mio. kr. årligt udmøntes til Radiologisk Afdeling på OUH til finansiering af de to afdelingslægestillinger.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-08-2025**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

## **Punkt 2: Godkendelse af slutevaluering af prøvehandlingsprojekter for børn og unge som pårørende**

25/30042

### **Resumé**

Regionsrådet godkendte den 24. april 2023 ”Faglige anbefalinger – børn og unge som pårørende”. De faglige anbefalinger udspringer af regionens budgetaftale for 2021 og et ønske om at undersøge, hvordan børn og unge i somatikken og psykiatrien kan understøttes som pårørende til en søskende eller forælder, der er syge. Med godkendelse af de faglige anbefalinger blev sygehusene inviteret til at beskrive en række prøvehandlinger med henblik på at implementere anbefalingerne. I punktet her præsenteres en slutevaluering af prøvehandlingerne.

### **Sagsfremstilling**

De faglige anbefalinger udspringer af regionens ønske om at undersøge, hvordan børn og unge i både somatikken og psykiatrien kan understøttes som pårørende til en søskende eller forældre, der er syge. I samme sag tilførtes Center for pårørendeinddragelse (CEPI) midler til projektledeelse mm. til årene 2023 og frem.

Med godkendelse af de faglige anbefalinger blev sygehusene indledningsvist inviteret til at beskrive en række prøvehandlinger med henblik på at implementere anbefalingerne. Prøvehandlingsprojekterne blev godkendt den 25. februar 2024 i Regionsrådet og igangsat med en kick-off-konference i marts 2024. Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen, Sundhedsudvalget og Psykiatri- og Socialudvalget samt Regionsrådet fik på møderne i marts måned 2025 forelagt en sag, der orienterede om en midtvejsevaluering af prøvehandlingsprojekterne.

Center for Pårørendeinddragelse er tovholdere på implementeringen af de faglige anbefalinger. Som led i den proces har 12 prøvehandlingsprojekter, som er fordelt på Region Syddanmarks fem sygehuse, gjort sig erfaringer med praksisnære tiltag for inddragelse af børn og unge pårørende. Projekterne, som stadig er i gang, er nu slutevalueret og viser gennemgående at opfylde et stort behov hos både pårørende børn og unge, deres familier og hos sundhedspersonalet.

Evalueringen, der hermed forelægges, viser, at prøvehandlingsprojekterne alle beskriver, at indsatserne bidrager til at opfylde behov for både de pårørende børn og unge samt for deres familier. Når et menneske rammes af alvorlig sygdom, bliver hverdagen vendt på hovedet, og hele familien kan opleve at blive påvirket. Det gælder også for børn og unge, der er pårørende til en syg forælder, bror eller søster. Det kan være en stor belastning, særligt hvis familien ikke får hjælp til at navigere i de nye og til tider uforudsigelige rammer, som sygdommen fører med sig.

Mere konkret viser evalueringen, at indsatserne i prøvehandlingsprojekterne bidrager til følgende:

- Det fokus, der er på børn og unge som er pårørende, opleves som meningsfyldt og relevant i klinikken.
- Projekterne har givet anledning til ny eller øget opmærksomhed på målgruppen.
- En fællesnævner er, at evalueringen skildrer en kulturændring, hvor ledelsesopbakning er vigtig for at lykkes med at implementere et nyt eller større fokus på børn og unge som pårørende som led i patientbehandling. Ledelsesopbakning og tid er således væsentlige parametre for at lykkes med at implementere indsatser for målgruppen.
- Tilbagemeldinger fra forældre til børn og unge, som er pårørende, er, at indsatserne opfylder et behov hos både de pårørende børn og unge samt resten af familien.
- Medarbejderne oplever barrierer hos dem selv i forhold til at tale med familierne, hvis de ikke har de fornødne kompetencer. Ressourcer til administrativ koordination, god forberedelse og udbredelse samt viden og erfaring om indsatsen er afgørende faktorer for en succesfuld implementering.

Den nye viden, som projekterne bidrager med, kan nu deles og videreudvikles på tværs af sygehuse og specialer og give inspiration til, hvordan man i forskellig skala kan arbejde med at inddrage børn og unge, som er pårørende, og herunder medvirke til at understøtte trivsel hos disse børn og deres familier.

Ligeledes kan det tilføjes, at 10-årsplanen for psykiatrien har fokus på pårørende, herunder børn og unge, som er pårørende, hvilket understøtter vigtigheden af en kultur i sundhedsvæsenet, hvor børn og unge pårørende bliver set og støttet efter behov.

## Finansiering

Prøvehandlingsprojekterne har finansiering frem til september 2025, og der skal derfor tages stilling til eventuel videreførelse og/eller spredning af prøvehandlingsprojekterne til andre afdelinger eller sygehuse. Desuden skal der tages stilling til anvendelsen af finanslovsmidlerne, som fremgår af skemaet nedenfor:

| 1.000 kr.                            | Godkendt  | 2023  | 2024  | 2025  | 2026ff |
|--------------------------------------|-----------|-------|-------|-------|--------|
| Afsat i budgetaftalen for 2023       |           | 1.100 | 3.500 | 3.500 | 3.500  |
| CEPI projektledelse m.m.             | 24.3.2023 | 1.100 | 1.550 | 1.500 | 1.550  |
| Prøvehandlingsprojekter i sygehusene | 26.2.2024 |       | 1.950 | 975   |        |
| Til disposition                      |           | 0     | 0     | 1.025 | 1.950  |
| Finanslovsmidler                     |           |       | 1.128 | 1.170 |        |

Der foreslås følgende proces for udmøntningen af midlerne:

1. Prøvehandlingsprojekterne forlænges i resten af 2025, med mulighed for fortsættelse et kvartal ind i 2026, såfremt sygehusene ønsker dette, herunder evt. med en justering af økonomien.
2. Sygehusene tilbagemelder i oktober/november måned om, hvordan de ønsker at anvende midlerne til projekterne (med afsæt i den almindelige fordelingsnøgle) fra 2026 og frem. Der planlægges en konference i oktober 2025, hvor prøvehandlingsprojekterne og deres erfaringer præsenteres, og som sygehusene inviteres til.
3. Udvalgene og Regionsrådet forelægges en udmøntningssag for midler fra 2026 og frem i møderne i december 2025.

Sagen forelægges Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 4. august 2025, Sundhedsudvalget den 5. august 2025 og Psykiatri- og Socialudvalget den 6. august 2025. Herefter går sagen til Regionsrådet den 25. august 2025.

## 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 evalueringen godkendes.

At forlængelsen af prøvehandlingsprojekterne i resten af 2025 godkendes.

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 04-08-2025**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Herdis Hanghøi og Søren Rishøj Jakobsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-08-2025**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Evaluering - Når børn og unge er pårøre... erfaringer fra 12 projekter i RSD

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

# Punkt 3: Godkendelse af udarbejdelse af samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond

25/19361

## Resumé

I Budget 2025 har Region Syddanmark fokus på sociale investeringer under indsats 4.3. Formålet er at afhjælpe de incitamentsudfordringer, der har været i at investere i forebyggelse, behandling og rehabilitering på tværs af sektorer. Sociale investeringer bygger på en langsigtet tilgang, og indebærer et samarbejde mellem en offentlig myndighed, en leverandør og en investor.

Den Sociale Investeringsfond kan indgå som investor i konkrete projekter, og derfor anbefales regionen at indgå et formaliseret samarbejde med fonden gennem en fælles samarbejdsaftale med henblik på at opbygge videns- og erfaringsgrundlag omkring konkrete projekter med den sociale investeringstilgang. Selve samarbejdsaftalen er økonomisk uforpligtende, men ved igangsættelse af konkrete projekter, skal der være betalingsvillighed til at betale for opnåede og aftalte resultater.

## Sagsfremstilling

I budget 2025 er der i budgetindsats 4.3 fokus på sociale investeringer. Det fremgår, at:

- der skal afdækkes muligheder for at arbejde med sociale investeringer.
- udvalgene fremlægger forslag til, hvordan der kan arbejdes videre med det.

I budgetteksten står der, at de sociale investeringer for Region Syddanmark skal være med til at styrke forebyggelse, behandling og rehabilitering. Endvidere fremgår det, at en social investering skal være med til at afhjælpe den incitamentsudfordring, der har været i at investere på tværs af sektorer.

Der peges på, at sundhedsreformen kan være med til at imødekomme nogle af de strukturelle uhensigtsmæssigheder, der har været ved at investere på tværs af sektorer. Med sundhedsreformen fjernes sektorgrænserne ikke, men de flyttes, og derfor vil det fortsat være aktuelt at tale om investeringer på tværs af sektorer for at forebygge, fx unødige sygehusindlæggelser. Der, hvor sundhedsreformen kan give andre muligheder, er i sundhedsrådenes kommende centrale opgave med at udmønte midler til nære indsatser i både region og kommuner gennem investeringsmotoren.

Hvad er sociale investeringer?

Sociale investeringer er en tilgang, hvor offentlige eller private ressourcer finansierer indsatser, der skaber både sociale og økonomiske resultater på lang sigt. Ifølge Social- og Boligministeriet handler sociale investeringer om at investere i mennesker for at forbedre livsvilkår og samtidig reducere de samlede offentlige udgifter. Sociale investeringer bygger på en langsigtet tilgang. Investeringerne kan foretages på tværs af sektorer, hvor gevinsterne kan falde forskelligt i de enkelte sektorer.

Forslag til det videre arbejde med sociale investeringer i Region Syddanmark

I 2018 etablerede Folketinget Den Sociale Investeringsfond (DSI). DSI arbejder for et bæredygtigt velfærdssamfund ved at finansiere dokumenterede indsatser gennem offentlige og private partnerskaber. DSI har et dobbelt formål, der handler om at modne markedet og at indgå som investor i sociale investeringer.

Region Midtjylland og Region Sjælland har indgået samarbejder med DSI, men er endnu ikke så langt, at der kan præsenteres konkrete erfaringer. Førstnævnte har indgået en samarbejdsaftale som første skridt, og er nu i gang med at igangsætte konkrete projekter for udvalgte målgrupper.

Det anbefales, at Region Syddanmark indgår et formaliseret samarbejde med DSI gennem en fælles samarbejdsaftale med henblik på, at fonden og regionen sammen kan indgå i sociale investeringsprojekter. Således kan regionen trinvist opbygge et videns- og erfaringsgrundlag omkring arbejdet med sociale investeringer. Samarbejdsaftalen fra Region Midtjylland er vedlagt til inspiration.

Alle DSI's investeringer bygger på en social effektinvestering. En social effektinvestering er et samarbejde mellem en offentlig myndighed, en leverandør (som også kan være den offentlige myndighed) og en investor, der går sammen om at løse en velfærdsudfordring. Investoren (i dette tilfælde DSI) stiller risikovillig kapital til rådighed, hvilket gør det muligt for den offentlige myndighed at finansiere indsatsen. Investoren får kun sin investering og et mindre afkast tilbage, hvis indsatsen opnår de ønskede og aftalte resultater og mål. Hvis målene ikke indfries, skal myndigheden ikke betale for indsatsen.

DSI har opstillet fem investeringskriterier:

1. ”Vi udvikler og foretager investeringer inden for seks politisk udpegede investeringsområder: Udsatte børn og unge, trivsel, borgere i risiko for livsstilssygdomme, arbejdsmiljø, ind på arbejdsmarkedet og mennesker med handicap.
2. Vi bidrager til at løse problemer, hvor strukturelle og økonomiske barrierer står i vejen for at implementere lovende indsatser. Det kan være, når løsningen kræver flere forskellige velfærdsaktører, når omkostninger og gevinster fordeler sig skævt på tværs af forvaltninger og sektorer, eller når de økonomiske gevinster først viser sig efter en årrække.
3. Vi investerer i indsatser, hvor der er efterspørgsel, betalingsvilje og -evne hos offentlige myndigheder til at betale for opnåede resultater af investeringen.
4. Vi kræver valide mål for sociale og økonomiske resultater, som investeringen kan bygges op om, og hvor livsforbedringer for den enkelte fører til gevinster for velfærdssamfundet.
5. Vi foretager investeringer med skaleringspotentiale og arbejder for at tiltrække offentlige og private midler til at udbrede succesfulde investeringer.”

Som det fremgår af det tredje investeringskriterie, investerer DSI der, hvor der er betalingsvilje og -evne til også at betale for opnåede resultater af investeringen. På den baggrund anbefales det, at der afsættes en central pulje på 1 mio. kr., som kan anvendes til at igangsætte sociale investeringer.

Selve samarbejdsaftalen indgås uden økonomiske bindinger, men vil bidrage til en fælles forpligtelse i at udvikle sociale investeringsprojekter. Specifik økonomi og juridiske spørgsmål afgøres for hvert enkelt investeringsprojekt.

Når sundhedsrådene er veletablerede, kan det overvejes at flytte arbejdet med de sociale investeringer til sundhedsrådene grundet deres centrale opgave med at udmønte den lokale omstilling og udvikle det nære sundhedsvæsen.

Sagen præsenteres for Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen, Sundhedsudvalget samt Psykiatri- og Socialudvalget og efterfølgende Regionsrådet.

## **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 arbejdet med at udarbejde en samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond igangsættes.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 04-08-2025**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Herdis Hanghøi og Søren Rishøj Jakobsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-08-2025**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Samarbejdsaftale mellem Den Sociale Investeringsfond og Region Midtjylland

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

# Punkt 4: Godkendelse af høringsforslag til Hjerneplan for Region Syddanmark

24/48875

## Resumé

Forslag til Hjerneplan for Region Syddanmark forelægges for Sundhedsudvalget med henblik på drøftelse forud for at forslaget sendes i høring.

## Sagsfremstilling

I budgetaftalen for 2025, som blev vedtaget af Regionsrådet den 30. september 2024, er der aftalt, at der udarbejdes en hjerneplan for Region Syddanmark.

Det neurologiske område oplever et stort pres fra mange patienter med behov for udredning og behandling. Med den demografiske udvikling med flere ældre og forbedrede behandlingsmuligheder vil dette give sundhedsvæsenet yderligere udfordringer med at tilvejebringe udredning og behandling i rette tid.

Hjerneplanen skal, jf. budgetaftalen ”bl.a. sætte fokus på nedbringelse af ventetiderne for demens, rehabilitering efter hjernerystelse, nye behandlingstilbud inden for hovedpine generelt, multipel sklerose samt anvendelse af ny teknologi fx hjemmemonitorering af patienter med epilepsi og Parkinsons sygdom.

Hjerneplanen skal i sammenhæng hermed afdække eventuelle behov for robustgørelse af specialet. Hjerneplanen skal indtænke tilbud i sygehusregi og tilbud i regi af speciallægepraksis og almen praksis.”

Sundhedsudvalget fremlægger forslag til hjerneplan.

Ved møde den 7. januar 2025 blev Sundhedsudvalget orienteret om kommissorium vedr. forslag til hjerneplan for Region Syddanmark. Sundhedsudvalget fik en mundtlig orientering om arbejdet med hjerneplanen den 3. juni 2025 ved Michael Oettinger, cheflæge, OUH.

På grundlag af bidrag fra seks arbejdsgrupper og drøftelser i styregruppen, er der udarbejdet vedlagte forslag til en hjerneplan.

Hjerneplanen beskriver udfordringer og anbefalinger for områderne demens, rehabilitering efter hjernerystelse, hovedpinesygdomme, multipel sklerose, epilepsi og Parkinsons sygdom.

Gennemgående anbefalinger er, at:

- Der bliver tilført flere midler til de neurologiske afdelinger,
- Der på sigt sker en udvidelse af kapaciteten inden for speciallægepraksis,
- Anvendelsen af multidisciplinær team konferencer bliver udbygget,
- Der er fokus på, om Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan for 2026- 2030 indeholder en øgning af antal hoveduddannelses stillinger. Hvis ikke anbefales det, at Danske Regioner rejser sagen overfor Sundhedsstyrelsen.

Derudover er der en række områdespecifikke anbefalinger, såsom at praktiserende læger bør opleve hurtigere adgang til specialistrådgivning og mere kvalificeret hjælp, fx fleksibel adgang til telefonrådgivning hos relevant speciallæge. Der er også anbefaling om styrkelse af teknologiske løsninger fx i forhold til at patientens sygdomshistorik kommer direkte ind i patientjournalen og ensartet kompetenceprogram for personale.

For overblik over anbefalingerne se vedlagte forslag til Hjerneplan bilag 2 og for nærmere uddybning se beskrivelserne for de enkelte områder under afsnit 7 ”Gennemgang af de 6 udvalgte områder inden for neurologi”.

Forventet tidsplan for behandling af forslag til Hjerneplan:

- Høringsperiode august – til og med september 2025
- Sundhedsudvalget 25. november 2025
- Regionsrådet 15. december 2025.

Udkast til høringsbrev og liste over høringsparter er vedlagt.

## **Indstilling**

Det indstilles:

At Sundhedsudvalget godkender, at vedhæftede forslag til Hjerneplan sendes i høring.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-08-2025**

Sundhedsudvalget godkender, at forslag til ”Hjerneplan for Region Syddanmark” sendes i høring, dog tilpasses udkastet offentliggørelse af Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan ultimo juni 2025 (side 5, 3. afsnit).

Fra:

Generel anbefaling: Hvis antallet af hoveduddannelsesforløb i neurologi ikke øges nationalt med Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan for 2026-2030, anbefaler styregruppen, at Danske Regioner rejser sagen over for Sundhedsstyrelsen. (Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan for årene 2026-2030 forventes offentliggjort af Sundhedsstyrelsen ultimo juni 2025).

Til:

Generel anbefaling: Sundhedsstyrelsens Dimensioneringsplan for specialelægeuddannelsen 2026-2030, offentliggjort den 2. juni 2025 indeholder en stigning på fire hoveduddannelsesforløb inden for neurologi. Denne stigning i antal hoveduddannelsesforløb er ikke kommet Region Syddanmark til del, her vil der uændret være ni hoveduddannelsesforløb om året. Derfor anbefales det, at Region Syddanmark i det fremtidige arbejde har et fortsat fokus på at få øget antallet af hoveduddannelsesforløb i Videreuddannelsesregion Syd (Region Syddanmark).

Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Hjerneplan for Region Syddanmark 13. juni 2025 - Forslag version 20062025

Høringsbrev

Høringsliste

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

## **Punkt 5: Drøftelse af servicetjek af hospiceområdet - #**

25/23724

### **Resumé**

Som led i Regionsrådets ønske om et servicetjek af hospiceområdet, hvilket blev aftalt i budgetaftale 2025, orienteres der om hospiceområdet.

### **Sagsfremstilling**

I Regionsrådets aftale om budget 2025 fremgår, at der ønskes et servicetjek af hospiceområdet, herunder med en afdækning af anvendelse af de eksisterende pladser, patientgrupper m.v. Det er anført, at Sundhedsudvalget fastlægger de nærmere rammer for servicetjekket.

Med baggrund i denne aftale er der i vedlagte notat redegjort nærmere for hospiceområdet med fokus på følgende temaer:

- Rammer for drift af hospice
- Økonomi for hospice
- Aktivitet på hospice.

Der orienteres endvidere om organiseringen af det øvrige palliative område, herunder om indsatsen under ”den sidste tid”. Desuden er der kort orienteret om anbefalinger vedr. den palliative indsats, som indgår i Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til Kræftplan V samt i ”Aftale om Sundhedsreform 2024”. Endelig orienteres kort om noget af den viden, der foreligger om borgernes ønsker til dødssted.

Det foreslås, at udvalget drøfter hospiceområdet, herunder om vedlagte notat lever op til udvalgets ønsker for servicetjek af området.

### **Klimavurdering**

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

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-08-2025**

Drøftet.

Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Notat om hospice - budgetaftale 2025, 8. maj 2025

Hospice og den palliative indsats i Region Syddanmark

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

## Punkt 6: Orientering om Kræftplan V - #

23/55640

### Resumé

Regeringen offentliggjorde den 23. maj 2025 ”Et bedre liv med og efter kræft – Kræftplan V. Sundhedsudvalget orienteres om indhold i planen.

### Sagsfremstilling

Regeringen offentliggjorde den 23. maj 2025 ”Et bedre liv med og efter kræft – Kræftplan V”. Kræftplanen indeholder 36 initiativer, som er fordelt på følgende fire indsatsområder:

#### 1. Kræftpatienters livskvalitet skal øges

Planen lægger vægt på bedre opfølgning og støtte til kræftpatienter under og efter behandlingsforløbet. Der lægges op til landsdækkende senfølgeklinikker, styrkede rehabiliteringstilbud og døgndækket palliativ rådgivning. Samtidig foreslås nyt projekt til forebyggelse af hårtab som følge af behandling samt en tydeligere rollefordeling på senfølgeområdet.

#### 2. Kræftforløb skal tilrettelægges efter den enkelte patient

Kræftforløb skal i højere grad tage udgangspunkt i patientens behov og livssituation. Det indebærer en videreudvikling af kræftpakkerne og systematisk patientinddragelse – bl.a. gennem digitale løsninger. Desuden skal der gennemføres en analyse af, om screeningsprogrammerne kan tilrettelægges mere individuelt. Derudover skal bedre kommunikation og informationsdeling på tværs af sektorer understøtte tryghed og sammenhæng i forløbene.

#### 3. Flere gode og kræftfrie leveår

Forebyggelse er et centralt element i Kræftplan V. Der lægges op til nye initiativer mod solariebrug, tobak, nikotin, alkohol og usunde fødevarer. Samtidig styrkes den kommunale forebyggelsesindsats med et datadrevet afsæt, og der stilles forslag om bedre hjælp til børn med overvægt og rygestoptilbud til voksne.

#### 4. Kvaliteten på kræftområdet skal udvikles og øges

Planen rummer en markant satsning på data og teknologi. Det gælder bedre anvendelse af kunstig intelligens og sundhedsdata i behandlingen, lige adgang til kræftmedicin og ny viden om kræftbehandling i det nære sundhedsvæsen. Samtidig fokuseres på at skabe mere robuste og bæredygtige behandlingsforløb.

Der er indgået en udmøntningsaftale mellem staten, Danske Regioner og KL om udmøntningen af midlerne for 2025, som er vedlagt. Til efteråret skal der i tillæg til udmøntningsaftalen for 2025 indgås en aftale for udmøntning af kræftplanens midler for 2026-2029.

På baggrund af den økonomiske oversigt i Kræftplan V er nedenfor anført de initiativer, som regionerne forventeligt skal løfte. De væsentligste initiativer er:

Kapacitet (222 mio. kr. i 2025)

I Kræftplan V lægges der op til, at regionerne får yderligere 111 mio. kr. til at styrke kapaciteten i 2025. I økonomiaftalen for 2025 blev der ligeledes afsat 111 mio. kr. i kapacitetsmidler, så regionerne får samlet set 222 mio. kr. til at styrke kapaciteten i 2025. Af Kræftplan V fremgår det, at de afsatte midler til kapacitet vil blive gradvis lavere. I 2026 er der afsat 180 mio. kr. og fra 2026 og frem 120 mio. kr. årligt.

#### Senfølgeklinikker (60 mio. kr. i 2025)

Der skal etableres senfølgeklinikker med ensartede tilbud til patienter med generelle komplekse senfølger efter kræft i alle regioner. Klinikkerne skal samtidig fungere som videnscentre på området. De afsatte midler vil stige til 100 mio. kr. fra 2030 og frem.

Det kan her bemærkes, at Region Syddanmark har indført senfølgeklinikker, som ligner de klinikker, der nu ønskes indført som en del af Kræftplan V.

#### Palliation (43 mio. kr. i 2025)

Der afsættes midler til at øge kapaciteten i såvel den basale som specialiserede palliation – bl.a. til at oprette flere hospice- og sengepladser samt styrke udgående palliative teams. Desuden skal der etableres ensartet adgang til rådgivning i palliation døgnet rundt, og brugen af telepalliation skal udbredes.

#### Udbredelse af kunstig intelligens på kræftområdet (10 mio. kr. i 2025)

Der afsættes midler til at fremme udbredelsen af moderne teknologiløsninger, bl.a. kunstig intelligens og andre sundhedsteknologier, eksempelvis robotkirurgi. Fra 2027 og frem er der afsat 20 mio. kr. årligt.

#### Patientinddragelse (11 mio. kr. i 2025 og frem)

Der afsættes varige midler til mere systematisk patientinddragelse på sygehusene, som fx kan bruges på uddannelse af sundhedspersonale eller til udvikling og udbredelse af beslutningsstøtteværktøjer. Derudover skal der udvikles en digital visningsløsning målrettet kræftpatienter.

#### Øvrige initiativer

Derudover er der i 2025 afsat midler til en række øvrige initiativer, som regionerne ligeledes skal drive:

- Data til kræftbehandling og ny medicin (9 mio. kr.)
- Kræftscreening (5 mio. kr.)
- Uspecifikke symptomer på kræft (10 mio. kr.)
- Kræftforskning i det primære sundhedsvæsen (2 mio. kr.).

Der er vedlagt en oversigt over de regionale midler, som regionen forventet får tilført med fokus på 2025. Sundhedsudvalget vil senere få forelagt sag(er) med forslag til udmøntning/anvendelse af de midler, der tilføres i Kræftplan V inden for de nævnte temaer. Det forventes herunder, at der på et af de førstkommende møder fremlægges forslag til anvendelse af de midler, der tilføres til en styrket kapacitet.

## **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 05-08-2025**

Til orientering.

Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Kræftplan V

Udmøntningsaftale Kræftplan V 2025

Oversigt over Kræftplan V økonomi

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

## **Punkt 7: Mødeplan - #**

25/1010

### **Sagsfremstilling**

Møder i Sundhedsudvalget i 2025:

- Tirsdag den 02. september 2025, kl. 14.00-17.00 - Regionshuset
- Tirsdag den 30. september 2025, kl. 15.00-18.00 - Esbjerg Sygehus
- Tirsdag den 04. november 2025, kl. 14.00-17.00 - Regionshuset
- Tirsdag den 25. november 2025, kl. 15.00-18.00 - Regionshuset.

Møderne er koordineret med møder i Regionsrådet, Forretningsudvalget og øvrige udvalgsmøder i Region Syddanmark i 2025.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-08-2025**

Til orientering.

Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

## **Punkt 8: Eventuelt - #**

25/1010

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-08-2025**

-

Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V

## **Punkt 9: Underskriftsside**

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V