

REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 10-12-2019

Møtedato Tirsdag d. 10. december 2019 kl. 15:00

Møtested Center for funktionelle lidelser, OUH

Deltakere Poul-Erik Svendsen, A, Kristian Nørgaard, V, Andrea Terp, A, Poul Fremmelev, A, Michael Nielsen, C, Villy Søvnald, F, Anne-Marie Palm-Johansen, O, Henriette Schlesinger, V, Mustapha Itani, V, Preben Jensen, V, Lars Mogensen, Ø

Indholdsfortegnelse

Indvielse af Center for Funktionelle Lidelser.....	3
Udmøntning af midler fra Region Syddanmarks forskningspuljer, 2. opslag 2019.....	4
Forslag til revision af Region Syddanmarks forskningspuljer.....	6
Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser.....	8
Sundhedsstyrelsens anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom	11
Overgang til ny standard for infektionshygiejnisk rengøring på sygehusene og pause i afrapportering	13
Opfølgning på budgetforlig, Hepatitis C.....	15
Patientrettigheder og kapacitetsudfordringer.....	17
Orientering om tilsynsbesøg på Grindsted Sygehus.....	19
Status på høreområdet.....	20
Forslag til besøg, sundhedsudvalget 2020.....	22
Mødeplan.....	23
Eventuelt.....	24

Punkt 1: Indvielse af Center for Funktionelle Lidelser

19/47422

Resumé

Center for Funktionelle Lidelser blev taget i drift pr. 3. juni 2019 og indvies officielt den 10. december 2019.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen udgav i juni 2018 nye anbefalinger i forhold til udrednings-, behandlings-, og rehabiliteringstilbud til personer med funktionelle lidelser.

Heri fremgår det bl.a., at

- funktionelle lidelser er hyppige og omkring 10 % af befolkningen lider af en funktionel tilstand,
- ca. 5 % af patienter med funktionelle lidelser har lidelser i en svær grad, og at denne patientgruppe har behov for en specialiseret udredning og behandling i sygehusregi,
- at patienter med lette og moderate funktionelle lidelser udredes og behandles i almen praksis og på hovedfunktionsniveau,
- at der i hver region bør være én eller flere specialiserede tværfaglige enheder eller centre, som patienter med en svær funktionel lidelse kan henvises til,
- at de tværfaglige enheder eller centre forankres i somatikken.

I Region Syddanmarks budgetaftale for 2019 blev der afsat 4 mio. kr. årligt til etablering af et Center for Funktionelle Lidelser på OUH, hvor patienter med svære funktionelle lidelser kan henvises til.

Den 29. april 2019 godkendte regionsrådet forslag til etablering og organisering af et Center for Funktionelle Lidelser i Region Syddanmark.

Center for Funktionelle Lidelser i Region Syddanmark blev taget i drift den 3. juni 2019. Der er etableret et tæt samarbejde til både H.C. Andersens Børnehospital, der behandler børn og unge med en funktionel lidelse samt psykiatrien (børn/unge og voksne). Derudover er der stort fokus på samarbejde med kommunerne, almen praksis samt de øvrige sygehuse i regionen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-12-2019

Til orientering.

Punkt 2: Udmøntning af midler fra Region Syddanmarks forskningspuljer, 2. opslag 2019

19/48095

Resumé

Det regionale strategiske forskningsråd anbefaler støtte af ansøgninger til Region Syddanmarks Forskningspulje 1 samt Region Syddanmarks ph.d.-pulje, der har været i 2. opslag for 2019.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har siden 2008 etableret en række forskningspuljer, der støtter forskningen på regionens sygehuse, praksissektoren og kommunerne i regionen. Der er tidligere i 2019 blev uddelt midler fra henholdsvis forskningspulje 2 og 3.

Region Syddanmarks Forskningspulje 1 – Store tværgående forskningsmiljøer

Region Syddanmarks Forskningspulje 1 – Store tværgående forskningsmiljøer støtter etableringen af særligt store og ambitiøse tværgående forskningsmiljøer og -projekter på tværs af sygehuse og almen praksis i regionen inden for de strategiske forskningsindsatsområder.

Der kan årligt tildeles støtte til ét projekt, hvor bevillingen består af op til:

- 1,5 mio. kr. årligt i 3 år.
- ansøgning om støtte på 0,5 mio. kr. til et ph.d.-årsværk.

Efter en indledende runde, hvor der indkom 4 forhåndsansøgninger, udvalgte det regionale strategiske forskningsråd på mødet den 9. maj 2019 to ansøgninger, som blev inviteret til at indgive fuld ansøgning. Projekterne har været gennem en grundig faglig vurdering af både internationale bedømmere og Region Syddanmarks bedømmelsesudvalg. Endvidere har der været interview af ansøgerne i regi af det regionale strategiske forskningsråd.

På den baggrund indstiller det regionale strategiske forskningsråd, at den ene af de to ansøgninger med titlen ”The Hunt for a Medical Treatment for Abdominal Aortic Aneurysms (The HUNT)” med professor Jes Sanddal Lindholt i spidsen støttes med i alt 4,5 mio. kr. samt et engangsbeløb på 0,5 mio. kr. til et ph.d.-årsværk.

Det foreslåede projekt vil forske i at finde en medicinsk behandling for hæmningen af udposninger (aneurismer) på legemspulsåren i maven og indstilles til støtte, idet det er originalt, innovativt, ambitiøst samtidig med, at det søger at finde medicinsk behandling til en patientgruppe, som ingen medicinske behandlingsmuligheder har for nuværende. Forskningsprojektet er bygget op om flere del-projekter som er båret frem af flere forskellige faggrupper og kan danne en ramme for at afprøve nye forskningsspørgsmål i fremtiden.

I 2017 indstillede det regionale strategiske forskningsråd professor Vibeke Andersens projekt ”IBD Care” til at modtage en bevilling på 2 mio. kr. fra Region Syddanmarks Forskningspulje 1 - Store tværgående forskningsmiljøer. ”IBD Care” forsker i bedre patientbehandling af kroniske betændelsessygdomme i tarmene, såsom Colitis ulcerosa og Chrons sygdom.

I indstillingen gav forskningsrådet mulighed for, at der kunne genansøges om yderligere støtte på 1 mio. kr. til det 3. projekt år. Vibeke Andersen præsenterede sin ansøgning på sidste møde i forskningsrådet. På den baggrund indstiller det regionale strategiske forskningsråd, at Vibeke Andersens projekt ”IBD Care” støttes med 1 mio. kr.

Region Syddanmarks ph.d.-pulje

Region Syddanmarks ph.d.-pulje er etableret i 2009 og permanentgjort fra 2011. Puljen har til formål at skabe et stærkt rekrutteringsgrundlag af dygtige klinikere til sygehuse i Region Syddanmark.

I 2. opslag 2019 blev i alt 28 stipendier/15,767 mio. kr. stillet til rådighed.

Der indkom 47 ansøgninger til 2 opslag for puljen. Ansøgningerne er alle vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg under det regionale strategiske forskningsråd, der har prioriteret de bedste og mest relevante for Region Syddanmark, hvilket er 27 stipendier til i alt 15,147 mio. kr.

Dermed er der restmidler i ph.d.-puljen for 2019 på 0,561 mio. kr., som overføres til Region Syddanmarks ph.d.-pulje 2020.

I bilag 1 er en samlet oversigt over ph.d.-indstillingerne fra 2. runde 2019.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At indstillingen om støtte til ”The HUNT” projektet fra Forskningspulje 1 på i alt 4,5 mio. kr. samt et engangsbeløb på 0,5 mio. kr. til et Ph.d.-årsværk godkendes.

At indstillingen om støtte til ”IBD Care” på i alt 1. mio. kr. godkendes.

At indstillingen om støtte af 27 Ph.d.-projekter godkendes.

At restmidler af fra 2. opslag for ph.d.-pulje på 0,561 mio. kr. stilles til rådighed i forbindelse med opslag for ph.d.-puljen i 2020.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-12-2019

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Bilag 1 - samlet oversigt over ph.d.-indstillingerne fra 2. runde 2019

Punkt 3: Forslag til revision af Region Syddanmarks forskningspuljer

19/39574

Resumé

Regionsrådet godkendte i januar 2019 Strategi for Sundhedsforskning. Godkendelsen af den nye forskningsstrategi indebærer en revision af den eksisterende puljestructur for at understøtte strategiens målsætninger og indsatser omkring styrkelse og udvikling af forskningsområdet.

Der gives i punktet en gennemgang af forskningsstrategiens mål og indsatser og hvordan disse tænkes ind i forslaget til en ny puljestructur. Oprettelsen og nedlæggelsen af puljer vil medføre et finansieringsbehov på 1,3 mio. kr. årligt. Det foreslås, at de 1,3 mio. kr. årligt finansieres af de regionsrådsafsatte midler fra budget 2018 til styrkelse af rammevilkårene for forskning.

Hvis forslaget til revidering godkendes af regionsrådet vil forslaget kunne træde i kraft fra første opslag medio marts 2020.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte på regionsrådsmødet 28. januar 2019 Strategi for Sundhedsforskning. Med strategien ønsker regionsrådet at fortsætte og styrke den positive udvikling på forskningsområdet og samtidig sætte nye ambitiøse mål for forskningen i hele regionen.

Med godkendelsen af Strategi for Sundhedsforskning følger også målsætningen om at revidere Region Syddanmarks forskningspuljer, så puljerne i endnu højere grad understøtter målet om mere samarbejde på tværs af specialer, sygehusenheder, andre kliniske enheder (bl.a. det præhospitale område), almen praksis og kommunerne. Endvidere forudsætter forskningsstrategien også, at der kommer et større fokus på kvalitative forskningsdiscipliner samt forskning i folkesygdomme og ulighed, hvilket også skal afspejle sig i en ny puljestructur.

Derudover er det også indeholdt i strategien, at forskningsinfrastrukturen skal understøtte, at det skal være enkelt og attraktivt at forske i Region Syddanmark.

Det regionale strategiske forskningsråd anbefaler på den baggrund følgende ændringer til puljestructuren:

- Ændring af Region Syddanmarks Forskningspulje 1, 2 og 3 til Region Syddanmarks Forskningspulje til strategisk og fri forskning, herunder nedlæggelse af puljen til forhåndstilsagn om medfinansiering.
- Oprettelse af Region Syddanmarks Forskningspulje til forskning i praksissektoren.
- Oprettelse af Region Syddanmarks Forskningspulje til sundhedstjenesteforskning.
- Nedlæggelse af MTV-puljen.

Øvrige puljer består, dog med enkelte administrative justeringer til ph.d.-, forskerkarriere- og excellencepuljen. I bilag 1 er en gennemgang af ændringerne samt oversigt over den nuværende samt den foreslåede forskningspuljestructur beskrevet nærmere.

Finansiering

Det samlede forslag til ændringer af strukturen for Region Syddanmarks forskningspuljer medfører et finansieringsbehov på 1,3 mio. kr. årligt. Det foreslås, at de 1,3 mio. kr. årligt finansieres af de regionsrådsafsatte midler fra budget 2018 til styrkelse af rammevilkårene for forskning.

Videre proces

Hvis den anbefalede revision af puljestrukturen godkendes af regionsrådet på regionsrådsmødet i januar 2020, vil der medio marts 2020 være 1. opslag til den reviderede Region Syddanmarks Forskningspulje for strategisk forskning samt til Forskerkarriere-puljen. MTV-puljen og puljen til forhåndstilsagn om medfinansiering vil være nedlagt. De øvrige revideringer til puljestrukturen vil gradvis blive implementeret og afsluttet senest ved udgangen af 2021.

En nærmere uddybning af tidsplan og proces kan ses i bilag 1.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler:

At regionsrådet godkender den foreslåede revision af Region Syddanmarks forskningspuljer.

At regionsrådet finansierer udvidelsen af den samlede puljestruktur med 1,3 mio. kr. med de regionsrådsafsatte midler fra budget 2018 til styrkelse af rammevilkårene for forskning.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-12-2019

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Lars Mogensen stemte imod.

Bilag

Bilag 1 - beskrivelse af ændringer, nuværende struktur og forslag til fremtidig struktur

Punkt 4: Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser

19/5990

Resumé

Som led i at sikre, at der arbejdes i den rigtige retning i forhold til opfyldelse af de nationale kriterier for nærhedsfinansieringen, er der i Region Syddanmark iværksat en række konkrete initiativer, der skal sikre denne retning. Ét af disse er formuleringen af et pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser. Arbejdet blev afsluttet primo oktober 2019, og pakkeforløbet forelægges nu til politisk godkendelse.

Sagsfremstilling

Baggrund

Arbejdet med formuleringen af et pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser tager afsæt i Aftale om budget 2019. Som led i at sikre, at der arbejdes i den rigtige retning i forhold til opfyldelse af de nationale kriterier for nærhedsfinansieringen, er der i Region Syddanmark iværksat en række konkrete initiativer, der skal sikre denne retning. Ét af disse er formuleringen af et pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser.

Der er tidligere orienteret om status på arbejdet på møder i henholdsvis sundhedsudvalget og udvalget for det nære sundhedsvæsen i august 2019. Pakkeforløbet er formuleret i en arbejdsgruppe med repræsentanter fra de fælles akutmodtagelser (FAM) og de medicinske afdelinger på sygehusene, praksis og kommunerne. Arbejdet blev afsluttet primo oktober 2019. Pakkeforløbet forelægges nu til politisk behandling.

Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser dækker såvel somatik som psykiatri. Pakkeforløbet er i første omgang beskrevet med afsæt i somatiske patientforløb, og en tilsvarende beskrivelse for de psykiatriske forløb er igangsat. Vedlagt er pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser i bilag 1.

Indhold i pakkeforløbet for patienter med gentagne indlæggelser

Pakkeforløb for gentagne indlæggelser er en proaktiv indsats, der henvender sig til somatiske og psykiatriske patienter. Det vedlagte pakkeforløb er målrettet medicinske patienter med mindst 3 akutte kontakter inden for et halvt år, og dækker over de akutambulante kontakter og akutte indlæggelser.

Formålet med pakkeforløbet er:

- At blive i stand til systematisk at identificere de patienter, der har særlige behov, og samlet at løfte kvaliteten i disse patientforløb.
- At understøtte, at det er de nødvendige indlæggelser, der finder sted – og således reducere antallet af indlæggelser.

I pakkeforløbet er der fokus på at løfte kvaliteten på sygehusene ved indlæggelsessituationen, under selve indlæggelsen og ved udskrivelsen. Tiltagene i pakkeforløbet er formuleret under tre indsatser:

- Den dialogbaserede indlæggelse, hvor der skal være en dialog om, hvorvidt der er andre og bedre alternativer til en indlæggelse. Indsatsen er, udover at være henvendt til målgruppen for gentagne indlæggelser, henvendt til alle akutte patienter.
- En styrket indsats i front, hvor der sættes målrettet ind initialt i indlæggelsesforløbet via målrettet opsporing og screening samt tidlig multidisciplinær teamkonference (MDT)
- En tryk udskrivelse, hvor patienten sendes hjem med en koordineret og afstemt plan for det videre forløb.

Pakkeforløbet bygger på gode erfaringer. De fleste af de indsatser, der formuleres i pakkeforløbet anvendes allerede i varierende omfang på sygehusene i dag. Med pakkeforløbet er det hensigten at sikre et ensartet tilbud på tværs af sygehusene.

I materialet introduceres ”Tværsektoriel koordinator” og ”Udskrivningskoordinator”. Disse stillinger støtter op om de foreslåede pakkeforløb.

Opmærksomheden skal henledes på, at stillingerne herudover vil kunne ses i sammenhæng med det generelle ønske om at styrke det tværsektorielle arbejde, herunder Danske Regioners udspil om brobyggerpsygeplejersker. Stillingerne vil også kunne ses i sammenhæng med ønsket om ny akutplan for Region Syddanmark, hvor der netop efterspørges akut koordination mellem sektorerne.

Primo 2020 vil der blive forelagt forslag til anvendelse af de ekstra sygeplejersker, som forventes afsat i finansloven for 2020. Det forventes, at dette forslag vil indtænke de ovennævnte stillingskategorier.

Pilotafdelinger

Med henblik på at sikre, at alle sygehuse opnår erfaringer med de tre indsatser i pakkeforløbet, er der lagt op til, at sygehusene afprøver:

- Dialogbaseret indlæggelse på den fælles akutmodtagelse.
- Indsats i front og den trygge udskrivelse på mindst én medicinsk afdeling/afsnit.

Nedenfor ses status på pilotafdelinger på sygehusene:

Sygehus	FAM	Afdeling
Odense Universitetshospital	X	Geriatrisk Afdeling, OUH
Sygehus Lillebælt	X	Medicinske sygdomme, Kolding Sygehus
Sygehus Sønderjylland	X	Medicinske sygdomme, Sønderborg Sygehus
Sydvestjysk Sygehus	X	Kardiologisk Afsnit, Esbjerg

Psykiatrisygehuset udarbejder en særskilt procesplan for afprøvning og implementering.

Samarbejde med kommuner og praksis

Pakkeforløbet for patienter med gentagne indlæggelser beskriver primært indsatser, som involverer sygehusene. Dette med henblik på at sikre, at sygehusene har det bedst mulige tilbud til målgruppen.

Imidlertid kan indsatsen på sygehusene ikke stå alene og fordrer et tæt og velfungerende samarbejde med kommuner og praksis. Der er derfor arbejdet på at sikre konneks til arbejdet med Sundhedsaftalen 2019-23, hvor Tværsektorielle pakkeforløb for borgere med gentagne indlæggelser er formuleret som en konkret indsats i hele Sundhedsaftaleperioden.

Tids- og implementeringsplan

Nedenfor ses tidsplan for godkendelsen af pakkeforløbet for patienter med gentagne indlæggelser:

- 10. december 2019: Godkendelse i sundhedsudvalget
- 7. januar 2020: Godkendelse i psykiatri- og socialudvalget
- 13. januar 2020: Godkendelse i udvalget for det nære sundhedsvæsen
- 15. januar 2020: Godkendelse i forretningsudvalget
- 27. januar 2020: Godkendelse i regionsrådet.

Der lægges op til, at konceptet implementeres i to tempi. Først afprøves pakkeforløbet. På baggrund af afprøvningen og den efterfølgende erfaringsopsamling implementeres pakkeforløbet endeligt.

Der lægges op til, at afprøvningen finder sted i 2020, og at endelig implementering sker pr. 1. januar 2021.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-12-2019

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Bilag 1 - Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser_endelig.pdf

Punkt 5: Sundhedsstyrelsens anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom eller skade

18/50762

Resumé

Region Syddanmark har den 1. november 2019 modtaget Sundhedsstyrelsens anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom eller skade i offentlig høring.

Høringsfristen er den 6. januar 2020, og høringsbemærkningerne foreslås derfor sendt til Sundhedsstyrelsen med forbehold for Regionsrådets godkendelse.

Sagsfremstilling

Anbefalingerne bygger videre på de tidligere akutplaner fra 2007 (Somatik) og 2009 (Psykiatri). Indholdet er ikke så strukturelt indgribende, som de var i 2007, idet der i materialet konstateres, at regionerne er nået langt i implementeringen af anbefalingerne fra dengang. Dette er også tilfældet i Region Syddanmark.

I stedet lægger Sundhedsstyrelsen op til et større tværfagligt og tværsektorielt samarbejde om de akutte patienter. Anbefalingerne handler om at få skabt mere sammenhængende og enstrengt visitation, at få mere kvalitet og sammenhæng på tværs samt om vidensdeling, kvalitet og udvikling.

Materialet har været udsendt til sygehusene m.fl. med henblik på bidrag til Region Syddanmarks høringssvar til Sundhedsstyrelsen. På baggrund heraf vedlægges udkast til høringssvar.

I forslaget til høringssvar bemærkes det først og fremmest, at regionen bakker op om retningen og de konkrete anbefalinger i det nye planlægningsgrundlag. Herudover bemærkes det blandt andet:

- At det er vigtigt, at Region Syddanmark kan bygge videre på regionens nuværende akutstruktur, hvor også regionens specialsygehuse kan modtage visiterede akutte medicinske patienter.
- At det kan konstateres, at Sundhedsstyrelsens anbefalinger fortsat kan rumme regionens lægevagtsordning. Regionen vil på baggrund af anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen vurdere struktur, faciliteter og ressourcer i lægevagtsordningen.
- At Region Syddanmark fortsat anser tilstedeværelse eller tilstedeværelse indenfor kort tid (½ time) af hjertelæger på akutsygehusene som et vigtigt bidrag til høj kvalitet i behandlingen af akutte hjertepatienter.
- At en vigtig forudsætning for udviklingen af det tværsektorielle samarbejde om den akutte patient er, at kommunernes akutfunktioner udvikles og harmoniseres.

Sundhedsstyrelsen forventer, at regioner, kommuner og almen praksis tænker anbefalingerne ind i deres planlægning på sundhedsområdet. Styrelsen forestiller sig samtidig, at implementeringen vil ske løbende de næste fem - ti år.

Regionsrådet har besluttet, at der i 2020 skal udarbejdes en akutplan. I denne akutplan vil der skulle arbejdes med indsatser, som kan bidrage til en mere sammenhængende sundhedsindsats for akutte patienter på tværs af kommuner, praksis, præhospital, psykiatri og somatik. Denne plan forventes således at være regionens første bidrag til implementering af Sundhedsstyrelsens akutanbefalinger for de næste ti år.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At høringsvaret godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-12-2019

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Høringsudkast_Bilagsrapport.pdf

Høringsudkast_Anbefalinger for den akutte sundhedsindsats.pdf

Udkast til hørings svar

Bilag til hørings svar vedr. kardiologi

Punkt 6: Overgang til ny standard for infektionshygiejnisk rengøring på sygehusene og pause i afrapportering af rengøringskontrollerne

17/37104

Sagsfremstilling

For at sikre og udvikle en høj rengøringskvalitet på regionens sygehuse har Region Syddanmark siden 2013 gennemført eksterne uafhængige kontroller af rengøringen to gange årligt.

Rengøringen udføres og kontrolleres efter to rengøringsstandarder; én for den generelle rengøring og én for rengøring særlig rettet mod forebyggelse af smitte og infektioner.

Til at erstatte den eksisterende standard til forebyggelse af smitte (DS2451-10) har Statens Serum Institut udarbejdet en National Infektionshygiejnisk Retningslinje (NIR), der beskriver og stiller krav til udførelsen af rengøring i sundhedsvæsenet med henblik på at forebygge smittespredning. Den Nationale Infektionshygiejniske Retningslinje for rengøring kan sidestilles med en National Klinisk Retningslinje og skal anvendes i alle regioner.

Med den Nationale Infektionshygiejniske Retningslinje stilles fortsat høje krav til, at rengøringen bidrager til at afbryde smitteveje. Med retningslinjen fokuseres den infektionshygiejniske rengøring endnu mere mod at sikre de dele af rengøringsopgaven, som har betydning for at forebygge smittespredning.

Med overgangen til den Nationale Infektionshygiejniske Retningslinje for Rengøring sker der også ændringer i grundlaget for at udføre rengøringskontrol. Dette skyldes, at der er lokaler, hvor det fagligt er vurderet, at der ikke er behov for at stille krav til en infektionshygiejnisk rengøring. Det er lokaler som f.eks. indgangspartier, forhaller og venteværelser. Det betyder derfor, at lokalerne udgår af den eksterne kontrol, og at kontrollen vil omfatte færre lokaler. Der er stadig krav til kvaliteten af rengøring i lokalerne, selv om der ikke bliver foretaget ekstern kontrol på dette. Fokus i kontrollen vil fremadrettet fortsat være på de patientkritiske lokaler som operationsstuer, fødestuer, intensivstuer og sengestuer.

Fagligt har der også været en drøftelse af den nul-tolerance over for humanbiologisk materiale som f.eks. blodpletter, der er blevet praktiseret ved rengøringskontrollerne, og som betyder, at et lokale altid vil blive afvist på hygiejnestandarden, hvis der er humanbiologisk materiale. Nul-tolerancen udgår af rengøringskontrollerne med den nye retningslinje på baggrund af en faglig vurdering af, at denne praksis ikke bidrager til forebyggelse af smitte. Langt størstedelen af observationerne af humanbiologisk materiale forekommer på punkter, hvor lokalet vil blive afvist efter NIR for rengøring, også uden nul-tolerancen over for humanbiologisk materiale. Nul-tolerancen rammer derfor primært observationer, der med placeringen ikke er i risiko for smitte, f.eks. på lofter og bag på udstyr. Disse observationer giver i forvejen og fortsat anledning til anmærkninger på kontrollen af den generelle rengøringskvalitet, selvom skærpelsen fjernes. Forekomsten af humanbiologisk materiale ved kontrollerne vil blive fulgt af fagfolkene med henblik på eventuelt senere at genvurdere fjernelsen af skærpelsen, hvis der ses en uønsket udvikling.

Overgangen til den Nationale Infektionshygiejniske Retningslinje kræver en større omlægning af arbejdsgange, hvor personalet skal lære nye rutiner og fokusområder at kende. Derfor ønsker sygehusene mulighed for en pause fra den normale afrapportering af rengøringsresultater til at fokusere på arbejdet med læring. Der vil kun være tale om en pause i selve afrapporteringen af resultaterne, da de eksterne kontroller af rengøringen fortsat vil blive udført, mens omlægningen finder sted i 2020. Det foreslås, at de næste rengøringsresultater forelægges sundhedsudvalget 1. halvår 2021.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At der ikke sker afrapportering af rengøringsresultater i 2020.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-12-2019

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Punkt 7: Opfølgning på budgetforlig, Hepatitis C

19/11590

Resumé

Parterne bag budgetforliget for budget 2020 ønskede at sætte projekt om opsøgende og udkørende tilbud i gang, samt finansiere arbejdet med en landsdækkende database for Hepatitis C.

Hermed lægges op til beslutning om frigivelse af de relevante midler til dækning af projektomkostningerne i to år, samt permanent bevilling til databasen.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget behandlede på sit møde den 25. juni 2019 et forslag til projekter for at komme i mål med FN's verdensmål om at 90 % af alle med Hepatitis C skal diagnosticeres og 80 % skal være i behandling inden 2030.

Budgetforligets parter har ønsket at prioritere disse i budgettet for 2020.

Arbejdet med at opspore og behandle hepatitis C er kendetegnet ved, at gruppen af patienter ikke kommer meget i lægeklinikker og typisk ikke har været fulgt tilstrækkelig tæt til, at de har fået tilbud om at blive behandlet for deres infektion.

Infektionsmedicinsk afdeling på OUH og infektionsmedicinsk ambulatorium på Sygehus Lillebælt vil med denne beslutning kunne sætte gang i to væsentlige indsatser, som sammen med øvrige indsatser kan være med til at udrydde HCV-infektionerne i Region Syddanmark.

De to projekter er:

- Et udkørende diagnosticerings- og behandlingstilbud for hele regionen - "Linje C" - som vil opspore og behandle mellem 200 og 400 HCV-smittede i de to år som projektet varer.
- Midler til at etablere og administrere en database, som indeholder relevante oplysninger på næsten alle, der har fået konstateret HCV i danske laboratorier de sidste 20 år. Disse oplysninger kan bruges til at tage kontakt til de, der endnu ikke er i behandling. Dermed vil de kunne få et tilbud om at blive behandlet for HCV, inden deres infektion fører til alvorlige følgesygdomme.

Infektionsmedicinsk afdeling Q OUH og Medicinsk afdeling Sygehus Lillebælt Kolding er de afdelinger, der behandler hepatitis C i regionen. De to afdelinger har et årelangt formaliseret samarbejde om dette, hvor kernen er fælles videobehandlingskonferencer. Her drøftes konkrete patienter og behandling besluttet. Generelt modtager Kolding patienter fra den jyske del af regionen og OUH patienter fra Fyn og omliggende øer.

I forbindelse med Linje C vil de to afdelinger bemande den udkørende funktion efter samme model.

Dette samarbejde vil også afspejles i projekterne. Databasen vil være forankret ved OUH og SDU (OPEN) med samarbejde med alle regionens laboratorier med henblik på at samle resultaterne fra analyserne på patienterne.

Udgifterne til projekterne beløber sig til:

- ”Linje C”: 2,650 mio. kr. i alt til 2 års projekt
- Database: 0,370 mio. kr. i etableringsomkostninger og 0,210 mio. kr. til årlig drift.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At der frigives 1,565 mio. kr. i 2020 og 1,085 mio. kr. i 2021 til OUH til dækning af udgifterne ved projekt Linje C.

At der frigives 0,58 mio. kr. i 2020 og 0,21 mio. kr. i 2021 og fremover til OUH til dækning af udgifterne ved drift af national HCV-database.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-12-2019

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

C-frit Syd

Linje C

Punkt 8: Patientrettigheder og kapacitetsudfordringer

19/2533

Resumé

Der forelægges hermed en opdateret status på patientrettigheder samt arbejdet med kapacitetsudfordringer.

Sagsfremstilling

Sundhedsloven giver patienter, der henvises til udredning og behandling på psykiatriske og somatiske sygehuse, en række rettigheder – herunder blandt andet ”Ret til hurtig udredning”.

Under Ret til hurtig udredning har patienterne, som er henvist til udredning på et sygehus, ret til at få undersøgt, hvad de fejler inden for 30 dage, hvis det er fagligt muligt. Hvis sygehuset vurderer, at de ikke kan færdigudrede patienten inden for 30 dage, er regionen forpligtiget til at undersøge om andre offentlige hospitaler - eller de private hospitaler, som de samarbejder med eller har specialaftaler med (eksempelvis gennem udbud) - kan lave udredningen inden for 30 dage. Hvis det ikke kan lade sig gøre, har patienten ret til at vælge at blive udredt på et privathospital.

Ret til hurtig udredning følges via national monitorering, som offentliggøres kvartalsvis fra Sundhedsdatastyrelsen. Pga. overgangen til LPR3 er de seneste nationale tal for monitoreringen fra 1. kvartal 2019.

Region Syddanmarks egne opgørelser for udredningsretten viser for 3. kvartal 2019, at Region Syddanmark samlet set lå på 81% - dvs. at 81% af udredningspatienter i Region Syddanmark tilbydes udredning inden for 30 dage, hvis der er fagligt muligt, eller får udleveret en udredningsplan.

I Region Syddanmark har monitoreringen af udredningsretten stor ledelsesmæssig bevågenhed. Således er der etableret løbende rapportering på alle ledelsesniveauer: månedligt på koncernledelsesniveau, ugentligt på tavlemøder på sygehusledelses- og afdelingsniveau.

Der arbejdes kontinuerligt med at understøtte regionens efterlevelse af patientrettighederne. I Region Syddanmark er der blandt andet etableret garantiklinikker, som skal sikre kapacitet til udredning og behandling, når stamafdelingen af kapacitetsmæssige årsager ikke kan udrede eller behandle patienten inden for 30 dage.

Vedlagte bilag giver et overblik over større områder, hvor der i Region Syddanmark for nuværende opleves kapacitetsudfordringer. Samtidigt beskrives nogle af de indsatser, der er iværksat for at imødekomme og håndtere disse udfordringer – eksempelvis for hovedpineudredning og -behandling.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-12-2019

Til orientering.

Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag_Patientrettigheder og kapacitet_rapportering nov2019.pdf

Bilag_Oversigt over garantiklinikker_nov2019.pdf

Punkt 9: Orientering om tilsynsbesøg på Grindsted Sygehus

19/47997

Sagsfremstilling

Sydvestjysk Sygehus har haft tilsynsbesøg fra Styrelsen for Patientsikkerhed i 2018 og 2019 med fokus på dokumentation i patientjournalen.

Vedhæftede redegørelse beskriver dette nærmere.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-12-2019

Til orientering.

Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Tilsynsbesøg i Grindsted

Punkt 10: Status på høreområdet

19/46895

Resumé

Ventetiden til høreapparatsbehandling på regionens hørelinikker er faldet markant siden april 2018. Ventetiden i Region Syddanmark er ultimo november 2019 mellem 11-30 uger. Derudover er der også sket et fald i antallet af personer på venteliste. Siden august 2019 er der dog sket en stigning i antallet af personer på venteliste på OUH og SLB, dog uden at ventetiden er steget.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i maj 2018 en handleplan for nedbringelse af ventetiden til høreapparatsbehandling på regionens fire hørelinikker. Sygehusene har gjort en stor indsats for at få gennemført initiativerne i handleplanen og ventetiden til hørelinikkerne er efterfølgende faldet markant. Ventetiden har holdt et stabilt niveau siden sidste orientering til sundhedsudvalget i september måned. Ultimo november er ventetiden:

Odense Universitetshospital = 30 uger (faldet fra 121 uger i april 2018)

Sygehus Lillebælt = 25 uger (faldet fra 123 uger i april 2018)

Sygehus Sønderjylland = 11 uger (faldet fra 59 uger i april 2018)

Sydvestjysk Sygehus = 25 uger (faldet fra 72 uger i april 2018)

Siden sidste status til sundhedsudvalget i september 2019 er der sket en stigning i forhold til antallet af personer på venteliste. Dette vedrører hørelinikkerne i Vejle og Odense.

Høreklubben i Vejle fortæller, at årsagen primært skyldes, at de modtager markant flere henvisninger, end de tidligere har gjort. Således har de i perioden 1.1.2019-28.10.2019 modtaget 1.500 flere henvisninger end i samme periode sidste år. Det udfordrer deres mulighed for at reducere ventetiden yderligere. Den nye høreboks i Middelfart blev taget i brug i oktober 2019.

OUH oplyser, at stigningen hos dem, bl.a. skyldes ferieafvikling blandt personalet. OUH har igangsat en række nye tiltag med henblik på at reducere ventetiden til høreapparatsbehandling samt gøre det mere patientvenligt. Det betyder bl.a., at OUH i relation til "samme dag under samme tag" tankegangen fra 1. januar 2002 vil afprøve at høreapparatspatienter får foretaget høreprøve, og får udleveret høreapparat samme dag.

Sygehus Sønderjylland og Sydvestjysk Sygehus reducerer fortsat i antallet af personer på venteliste.

I oktober 2019 publicerede Sundhedsstyrelsen den nye folder vedr. høreapparatsbehandling som jf. ny lov på høreområdet skal udleveres af øre-, næse- og halslægen til patienter med et ukompliceret høretab, i forbindelse med at de informerer patienten om resultatet af en høreprøve og behandlingsmulighederne. Folderen kan tilgås via dette link:

<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2019/Pjece-hoeretab.ashx?la=da&hash=AAA04833E6381819554D32E0E134DDC1AE1515E3>

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-12-2019

Til orientering.

Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag vedr. ventetider til høreapparatsbehandling SHU 10 .december 2019

Punkt 11: Forslag til besøg, sundhedsudvalget 2020

19/45566

Sagsfremstilling

Administrationen har udarbejdet vedlagte forslag til steder, som sundhedsudvalget kan besøge i forbindelse med udvalgets ordinære møder i 2020. Forslaget tager udgangspunkt i, at udvalget ønsker at afholde hvert andet udvalgmøde uden for regionshuset.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-12-2019

Forslag til besøg blev godkendt. Mødet på OUH 21. januar 2020 flyttes en halv time tilbage, så mødet er kl. 15.30-18.30.

Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Forslag til besøg - sundhedsudvalget 2020.pdf

Punkt 12: Mødeplan

19/549

Sagsfremstilling

Mødeplan godkendt af sundhedsudvalget:

Mødeplan for 2020 på tirsdage kl. 15:00-18:00:

Tirsdag den 21. januar 2020, kl. 15-18

Tirsdag den 25. februar 2020, kl. 15-18

Tirsdag den 17. marts 2020, kl. 15-18

Tirsdag den 14. april 2020, kl. 15-18

Tirsdag den 19. maj 2020, kl. 15-18

Tirsdag den 16. juni 2020, kl. 15-18

Tirsdag den 11. august 2020, kl. 15-18

Tirsdag den 8. september 2020, kl. 15-18

Tirsdag den 27. oktober 2020, kl. 15-18

Tirsdag den 24. november 2020, kl. 15-18

Tirsdag den 15. december 2020, kl. 15-18.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-12-2019

Til orientering.

Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 13: Eventuelt

19/549

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-12-2019

Ingen bemærkninger.

Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.