

REFERAT Regionsrådet 2018-2021 d. 25-10-2021

Mødedato Mandag d. 25. oktober 2021 kl. 15:00

Mødested Regionsrådssalen

Mødedeltagere Stephanie Lose, V, Poul-Erik Svendsen, A, Thies Mathiasen, O, Jørn Lehmann Petersen, A, Karsten Uno Petersen, A, Poul Andersen, A, Bente Gertz, A, Lene Thiemer Hedegaard, A, Meho Selman, A, Poul Fremmelev, A, Andrea Terp, A, Jette Jensen, A, Morten Brixtofte Petersen, B, Morten Weiss-Pedersen, C, Michael Nielsen, C, Villy Søvnald, F, Marianne Thomsen, F, Ida Damborg, F, Karsten Fogde, F, Annette Blynel, F, Bent Olsen, F, Marianne Mørk Mathiesen, I, Søren Rasmussen, O, Olfert Krog, O, Carsten Sørensen, O, Anne-Marie Palm-Johansen, O, Bo Libergren, V, Kurt Jensen, V, Henriette Schlesinger, V, Gitte Frederiksen, V, Tage Petersen, V, Mette Bossen Linnet, V, Kristian Nørgaard, V, Ulrik Sand Larsen, V, Preben Jensen, V, Preben Friis-Hauge, V, Mustapha Itani, V, Mads Skau, V, Anja Lund, V, Vibeke Sypli Enrum, Ø, Lars Mogensen, Ø

Indholdsfortegnelse

Regnskabsafslutningen for 2021.....	3
Godkendelse af bevilling til vækst i fødsler.....	6
Godkendelse af implementering af ændret retningslinje for udredning af prostatacancer.....	9
Godkendelse af idéoplæg - lokalemæssige udfordringer FAM Aabenraa.....	12
Godkendelse af etablering af el-infrastruktur til el-ladestandere ved det nye OUH.....	15
Godkendelse af forslag til nye indsatser for bedre behandling af hjertepatienter (Hjerteplan).....	18
Orientering om medicinsk cannabis - afrapportering om forskningsprojekt finansieret af Region Syd.....	22
Godkendelse af forslag om permanentgørelse af forsøgsprojekt om kapacitetsstyring og nynedsætte.....	24
Godkendelse af ændring af henvisningspraksis på stomiområdet.....	26
Godkendelse af projekt - udmøntning af midler fra budget 2019 til reduktion af ulighed i sundhed... ..	28
Orientering om redegørelse for udvikling i brugen af magt på de sociale centre for 2. kvartal 2021..	31
Godkendelse af ændring af Sydtrafiks vedtægter.....	33
Godkendelse af resultatkontrakt med Det Syddanske EU-kontor for 2022-2023.....	35
Godkendelse af nyt fællesregionalt system til blodbankerne.....	38
Godkendelse af forslag til organisering af MDR forordning.....	41
Godkendelse af digital understøttelse af et samlet patientoverblik.....	44
Orientering om status på ansatte på særlige vilkår pr. 1. september 2021.....	47
Underskriftsside.....	49

Punkt 1: Regnskabsafslutningen for 2021

21/52163

Resumé

I aftalen om budget 2022 indgår, at regionens drifts- og anlægsrammer i 2021 konsolideres, bl.a. ved at fremrykke indkøb af medicin, indfri leasingforpligtigelser og genforsikre pensionsforpligtelsen over for tjenestemænd m.v.

Med henblik på at sikre optimal konsolidering i 2021 indstilles, at regionsrådsformanden – i lighed med tidligere år - bemyndiges til forud for regnskabsafslutningen at godkende fremrykning af planlagte indkøb til 2021 mod fuld tilbagebetaling i 2022 eller efterfølgende år. I 2021 omfatter bemyndigelsen også adgang til at kompensere sygehusene for nettomerudgifter forbundet med COVID-19.

Under Regional Udvikling omfatter bemyndigelsen godkendelse af udbetaling af tilskud til trafikskaberne.

Sagsfremstilling

Siden 2012 har regionerne været underlagt budgetloven. Denne indebærer bl.a., at overskridelser af de ét-årige udgiftslofter for driften udløser økonomiske sanktioner. Evt. overskridelse af udgiftsloftet med henvisning til rene tidsforskydninger mellem år – fx mindreforbrug i tidligere år, forsinkelser i projekter m.v. - fritager ikke regionerne for budgetlovens sanktioner.

Budgetloven nødvendiggør et skærpet fokus på udgiftsstyringen i et ét-årigt perspektiv. Det gælder ikke kun fokus på at undgå overskridelser i forhold til den aftalte udgiftsramme, men også at anvende denne optimalt i forhold til de langsigtede, økonomiske udfordringer.

For at sikre en regional udgiftsstyring, der reducerer risikoen for overskridelse af de aftalte udgiftslofter og samtidig fastholder et flerårigt perspektiv på løbende konsolidering, er der siden 2013 arbejdet med ny praksis i økonomistyringen. Denne har bl.a. medført tilpasninger af overførselsadgangen, etablering af en intern forsikringsordning vedr. patientskader samt leasingfinansiering af medicotekniske anskaffelser. Desuden indgår fremrykning (eller udskydelse) af indkøb af mere strategisk karakter inden for IT, medicoteknisk apparatur, medicin m.v. som redskaber, der kan anvendes til udgiftsstyring i et snævert ét-årigt perspektiv.

I aftalen om budget 2022 indgår, at regionen fortsat arbejder med en langsigtet økonomisk planlægning, som sikrer forudsigelighed og tryghed for driftsenhederne. Som del heraf anvendes råderum i året fortsat til at konsolidere regionens drifts- og anlægsrammer. Formålet hermed er at bidrage til råderummet til politiske prioriteringer i budget 2022 og til at håndtere engangsudgifter frem mod indflytningen på Det nye OUH.

Jf. økonomi- og aktivitetsrapporteringen forelagt regionsrådet i september 2021 forventes også budget- og aftaleoverholdelse i indeværende år. Opfølgningen viser samtidig, at der forventeligt er grundlag for et konsolideringsomfang på niveau med tidligere år.

Helt frem mod årsafslutningen vil der fortsat være en betydelig usikkerhed i prognoserne for årets resultat og dermed også den eksakte størrelse af råderummet i 2021. Det har især sammenhæng med vurderingerne af aktivitetsudviklingen og mulighederne for pukkelaftvikling i forlængelse af COVID-19 og strejken blandt sygeplejerskerne.

For at sikre en optimal anvendelse af årets udgiftsramme indstilles, at regionsrådsformanden – i lighed med tidligere år – bemyndiges til i 2021 at godkende planlagte fremrykninger af indkøb, aftaler m.v. samt sikre bevillingsmæssig dækning herfor inden afslutningen af regnskab 2021.

I bemyndigelsen indgår følgende forudsætninger:

- Der er tale om indkøb m.v., der ellers skulle afholdes af budgetterne for 2022 eller efterfølgende år.
- Der sker fuld tilbagebetaling heraf. En positiv bevilling til indkøb i 2021 modsvarer altså af en tilsvarende, negativ bevilling i 2022 eller senere år.
- Indkøb m.v. prioriteres efter tilbagebetalingstid. Dispositioner med fuld tilbagebetaling i 2022 prioriteres altså før indkøb m.v., hvor tilbagebetalingen fordeler sig over flere år.

Bemyndigelsen tager alene sigte på at ændre tidspunktet for, hvornår udgifterne afholdes mellem år, og giver dermed ikke adgang til at prioritere nye indkøb eller initiativer. Bemyndigelsen svarer til den bemyndigelse, regionsrådet har meddelt i forbindelse med afslutningen af regnskaberne for tidligere år. I 2020 blev bemyndigelsen således bl.a. anvendt til at fremrykke indkøb af medicin og lægelige artikler samt at genforsikre pensionsforpligtigelsen i forhold til tjenestemandsansatte.

Regionsrådet orienteres om dispositionerne i forbindelse med regnskabsafleggelsen for 2021 og det evt. råderum, det giver i 2022. Det bemærkes i den sammenhæng, at en del af råderummet skal anvendes til at finansiere engangsudgifter i aftalen om budget 2022, bl.a. i relation til styrkelse af fødeområdet, digitaliseringsstrategi samt bedre arbejdsmiljø og trivsel.

Det anbefales samtidig, at regionsrådsformanden meddeles en bemyndigelse til at kompensere sygehusene for COVID-19-relaterede udgifter og dermed sikre, at den ekstraordinære indsats ikke påvirker sygehusenes 2021-resultater negativt. Med regeringen er aftalt, at regionerne også i 2021 kompenseres for COVID-19 relaterede nettomerudgifter.

Tilsvarende forventes også budget- og aftaleoverholdelse på Regional Udvikling.

For at sikre optimal anvendelse af fx tilbageløb fra projekter, der måtte indgås sidst på året, indstilles, at regionsrådsformanden – i lighed med tidligere år – bemyndiges til ultimo 2021 at godkende fremrykning af indkøb eller udbetaling af tilskud samt sikre bevillingsmæssig dækning herfor inden afslutningen af regnskab 2021

Indstilling

Det indstilles:

At regionsrådsformanden bemyndiges til at godkende fremrykning af planlagte indkøb og aftaler m.v. til 2021 inden for årets samlede udgiftsramme.

At regionsrådsformanden bemyndiges til at meddele sygehuse m.v. bevillingsmæssig dækning herfor i 2021 mod en tilsvarende reduktion af bevillingerne i 2022 og efterfølgende år.

At regionsrådsformanden bemyndiges til at kompensere sygehusene for COVID-19 relaterede merudgifter.

At regionsrådet orienteres om dispositionerne i forbindelse med regnskabsaflæggelsen for 2021.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Poul-Erik Svendsen, Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Indstillingen godkendt.

Vibeke Sypli Enrum og Olfert Krogh deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Godkendelse af bevilling til vækst i fødsler

20/53157

Resumé

Frem mod 2025 forventes generelt vækst i fødsler nationalt og i Region Syddanmark, og særligt Sygehus Lillebælt og Odense Universitetshospital forventer allerede i 2021 en stor vækst i antallet af fødsler, som vil presse kapaciteten på fødeafdelingerne. Med baggrund i den forventede vækst foreslås fødselsområdet derfor aktivitetsafregnet.

Sagsfremstilling

I 2021 forventer særligt Sygehus Lillebælt og Odense Universitetshospital en stor vækst i fødsler. Prognoserne fra Danmarks Statistik viser generelt set en vækst i antallet af fødsler i Region Syddanmark frem mod 2025, men har dog ikke kunnet forudsige den markante vækst i 2021.

Med henblik på økonomisk at håndtere et stigende fødselstal de kommende år foreslås, at der indføres aktivitetsafregning på fødslerne med virkning fra og med 2021.

Fødeområdet er dog præget af tekniske udfordringer vedr. udskillelse af omkostninger til fødegange og fordeling af disse, samt registreringsmæssige problemer, der medfører at fødsler ikke kan opgøres DRG-grupperet i eSundhed, og som samlet medfører, at DRG-taksterne for fødselsområdet ikke vurderes at være retvisende. Fødeområdet kan derfor ikke aktivitetsafregnes efter det generelle paradigme med 55% DRG-afregning, men det foreslås i stedet, at aktivitetsafregningen fastlægges med udgangspunkt i omkostningsberegninger fra sygehusene, jf. bilaget.

Taksten foreslås fastsat på baggrund af Sygehus Lillebælts beregninger på et standard fødselsforløb inklusiv konsultationer i graviditeten tillagt omkostninger til sengedage efter fødsel samt omkostninger til materialer og medicin baseret på oplysninger fra OUH, jf. bilaget.

Med baggrund i omkostningsberegningerne fastsættes en forløbstakst på 13.000 kr. pr. fødsel i 2021-PL.

Det foreslås, at der sker afregning både for faldende og stigende antal fødsler.

Den foreslåede takst skal dække marginaludgifterne ved udviklingen i antallet af fødsler samt dele af beredskabet, og dermed sikre grundlæggende finansiering til den forventede vækst. Stigende udgifter til kvalitetsløft og øget kompleksitet blandt gravide og fødende dækkes via andre bevillinger jf., foreslåede bevillinger i forbindelse med forslag til kommende fødeplan.

Der er dog for Odense Universitetshospital og Sygehus Lillebælts vedkommende forventeligt tale om en relativt stor vækst i fødsler i 2021 på mellem 5-8 pct, som ikke kan betragtes som marginal vækst. Dette medfører ekstra behov for øget beredskab.

Det foreslås derfor, at Odense Universitetshospital og Sygehus Lillebælt udover aktivitetsafregningen også tilføres en årlig bevilling på 1,5 mio. kr. fra 2021 og frem som tilskud til øget beredskab.

Der sigtes mod tilbagevenden til rammestyring på fødeområdet så hurtigt som muligt, når det igen vurderes, at der er balance mellem udbud og efterspørgsel. Vurderingen vil fremadrettet indgå i den årlige sag, hvor regionsrådet fastlægger de aktivitetsafregnede områder for det kommende budgetår.

Med de angivne opgørelser fra sygehusene over antallet af fødsler i 2020 samt prognoserne for 2021 forventes en bevilling til sygehusene for vækst i fødsler i 2021 på 7,2 mio. kr. i 2021, jf. nedenstående. Hertil kommer en bevilling til Odense Universitetshospital og Sygehus Lillebælt på tilskud til øget beredskab på i alt 3 mio. kr., dvs. en samlet forventet bevilling for 2021 på 10,2 mio. kr.

Oversigt over fødsler 2018-2020 plus prognose for 2021

	2018	2019	2020	2021 prognose	Vækst 20-21	Vækst 20-21	Bevilling ved afregning på 13.000 kr pr fødsel
SLB	3309	3292	3338	3605	267	8,0%	3.471.000
OUH	4682	4582	4525	4751	226	5,0%	2.938.000
SHS	1752	1714	1659	1690	31	1,9%	403.000
SVS	1.868	1.880	1.828	1.857	29	1,6%	377.000
I alt	11611	11468	11350	11903	553	4,9%	7.189.000

Indstilling

Det indstilles:

At der indføres aktivitetsafregning på fødslerne med virkning fra og med 2021.

At der afregnes med en takst på 13.000 kr. (i 2021-PL) pr. fødsel.

At der sker afregning for både faldende og stigende antal fødsler.

At Odense Universitetshospital og Sygehus Lillebælt bevilges hver 1,5 mio. kr. i 2021 og frem som tilskud til øget beredskab.

At bevillingen og aktivitetsafregningen finansieres via puljen til meraktivitet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Indstillingen godkendt.

Vibeke Syppli Enrum og Olfert Krogh deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1. Beregning af udgift til standard fødselsforløb 2021

Punkt 3: Godkendelse af implementering af ændret retningslinje for udredning af prostatacancer

20/53157

Resumé

Ændring af de faglige retningslinjer for diagnostik af prostatacancer indebærer, at alle patienter som første skridt i udredningen skal have udført en MR-scanning. Det foreslås, at merudgifter i driften skal adresseres via en model for meraktivitetsafregning.

Sagsfremstilling

Det faglige selskab for prostatacancer (DaProCa) har ændret deres faglige retningslinje for diagnostik af prostatacancer. Ændringen indebærer bl.a. et skift i diagnostisk strategi, sådan at patienter ved henvisning med mistanke om prostatakræft, som første skridt i udredningen, skal have udført en MR-scanning, i stedet for som hidtil en biopsi gennem endetarmen.

I nogle situationer vil scanningen vise forandringer, som medfører behov for yderligere udredning med biopsitagning. Her laver man efterfølgende såkaldte fusionsbiopsier, hvor MR forandringen indtegnes i ultralydsbilledet, og ved brug af MR-billedet kan man mere præcist lokalisere celleforandringerne og dermed tage færre målrettede biopsier. I andre tilfælde kan man på baggrund af MR-scanningen konkludere, at der ikke er suspekterede behandlingskrævende forandringer, som betyder, at man helt kan undlade yderligere biopsi.

Den primære MR-scanning rummer således flere fordele, hvor man bedre kan skelne aggressive forandringer fra ikke-aggressive forandringer, og for nogle derved undgå invasiv udredning og behandling. Samtidig vil man ved færre biopsier forventeligt kunne reducere risikoen for indlæggelseskrævende sepsis som komplikation ved biopsitagning.

Håndtering af implementering i Region Syddanmark

Opstart på udredning af mistanke om prostatacancer foregår i dag på alle regionens 4 sygehusenheder, mens den kirurgiske behandling foregår på Odense Universitetshospital. Udgangspunktet i dette notat er således, at man skal varetage primær diagnostik ved MR-scanning på Odense Universitetshospital, Sygehus Lillebælt, Sydvestjysk Sygehus og Sygehus Sønderjylland.

Udgifter til uddannelse og anskaffelser

Region Syddanmarks forventede udgifter til uddannelse i forbindelse med den nye retningslinje finansieres fra den regionale prioriteringspulje inden for en afsat ramme på 1,4 mio. kr.

De nødvendige anskaffelser ved implementeringen (MR-scanner på Odense Universitetshospital og Sygehus Sønderjylland) er prioriteret som en del af de ordinære medicotekniske anskaffelser i hhv. 2020 og 2021 runden.

Øgede driftsudgifter - meraktivitetsafregning

Det foreslås, at merudgifter i driften skal adresseres via en model for meraktivitetsafregning, jf. præsentationen i forbindelse med budgetseminaret i august. Det urologiske område er allerede i dag omfattet af meraktivitetsafregning, og det foreslås med indførelse af den nye retningslinje, at MR-prostata på de billeddiagnostiske afdelinger med virkning fra 2021 også omfattes af en model for meraktivitetsafregning.

På baggrund af indmeldinger fra sygehusene er de samlede omkostninger inkl. løn og materialeudgifter mv. ved at udføre up-front MR-scanning opgjort til 1.507 kr. pr. skanning. Det foreslås derfor, at der fastsættes en tilsvarende afregningstakst - i praksis ved at aktiviteten rent teknisk grupperes til en ny intern Region Syddanmark DRG-gruppe med en takst på 2.741 kr., som ved 55 pct. afregning giver en faktisk afregning på 1.507 kr.

Retningslinjen medfører som nævnt et øget behov for MR-scanninger, men det forhold, at man alene vil bioptere, hvis MR viser suspekter forandringer, vil isoleret set medføre et reduceret antal efterfølgende biopsier gennem endetarmen – anslået reduktion på 25 pct. Disse har en DRG takst i 2021 på 6.272 kr. som afregnes til 55 pct. af DRG taksten på de urologiske afdelinger.

Der kan samlet set anslås følgende aktivitet og forventet afregningsværdi ved overgang til den foreslåede håndtering, idet der bemærkes, at der er usikkerhed forbundet med det forventede aktivitetsniveau.

Aktivitet	OUH	SLB	SVS	SHS	I alt
Aktivitet (antal)					
- MR-scanninger prostata vækst	952	511	311	303	2.077
- Bortfaldne biopsier gennem endetarm	-238	-128	-78	-76	-519
Afregningsværdi (kr.)					
- MR-scanninger prostata vækst	1.434.664	770.077	468.677	456.621	3.130.039
- Bortfaldne biopsier gennem endetarm	-821.005	-440.686	-268.206	-261.307	-1.791.205
Forventet nettomerdgift	613.659	329.391	200.471	195.314	1.338.834

Da sygehusene er gået i gang/går i gang i 2021 foreslås det, at dette indføres med virkning fra og med 2021. Baseline fastlægges ud fra aktiviteten i 2020/2019, jf. det baselinegrundlag, der gælder for den øvrige aktivitetsafregnede aktivitet.

Det bemærkes i øvrigt at forslaget har den praktiske implikation, at al MR-aktivitet i forbindelse med prostata herefter gøres aktivitetsafhængigt, idet det registrerings- og datamæssigt ikke er muligt at adskille up-front MR-scanning fra øvrige MR-prostatascanninger, der udføres senere i patientforløbet, herunder som en del af opfølgning/kontrol. Vækst på området forventes dog alt andet lige primært at vedrøre implementeringen af de nye retningslinjer.

Indstilling

Det indstilles:

At der indføres aktivitetsafregning af MR-scanninger af prostata på røntgenafdelingerne med en afregningstakst på 1507 kr.

At afregningen indføres med virkning fra og med 2021.

At baseline fastlægges ud fra aktiviteten i 2020/2019 jf. det baselinegrundlag, der gælder for den øvrige aktivitetsafregnede aktivitet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Indstillingen godkendt.

Vibeke Sypli Enrum og Olfert Krog deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 4: Godkendelse af idéoplæg - lokalemæssige udfordringer FAM Aabenraa

21/39130

Resumé

Som opfølgning på budgetaftale 2022 fremlægges idéoplæg vedrørende løsning af lokalemæssige udfordringer i FAM Aabenraa.

Det indstilles, at idéoplæg godkendes og at der meddeles anlægsbevilling til projektet.

Sagsfremstilling

Anlægs- og innovationsudvalget drøftede på møde i august 2021 lokalemæssige udfordringer i FAM/PAM SHS Aabenraa, herunder en mulig løsning.

I aftalen om budget 2022 er afsat rådighedsbeløb på 10,0 mio. kr. til løsning af problemerne.

I forlængelse heraf fremlægges idéoplæg med henblik på godkendelse samt meddelelse af anlægsbevilling til formålet.

Etableringen af den fælles FAM på Aabenraa Sygehus beror på principperne fastlagt i ”koncept for Akutmodtagelse og døgnpsykiatri i Psykiatrien i Region Syddanmark” – august 2017.

Psykiatrisygehuset indgår i FAM sammen med de somatiske specialer på de matrikler, hvor somatik og psykiatri ligger side om side. Målsætningen er, at akutte patienter oplever sammenlignelige og sammenhængende forløb.

Akutmodtagelsen skal sikre hensigtsmæssige patientforløb af høj, ensartet kvalitet døgnet rundt for akutte patienter, som indlægges på afdelingen. Psykiatriens integration i FAM har understøttet, at patienter hurtigt kan få den nødvendige hjælp i forhold til samtidige psykiatriske og somatiske behandlingsbehov.

Psykiatriske patienter udgør volumenmæssigt en lille del af det samlede antal patienter i FAM. Det personale som varetager den psykiatriske behandling i FAM er ansat i psykiatrisk afdeling, hvorved personalet kan opretholde og udvikle kompetencer inden for det psykiatriske område.

Ved opstart af den fælles FAM, blev det vurderet hensigtsmæssigt, at samle alle FAM sengene på niveau 2, herunder også de psykiatriske senge. Erfaringer har vist, at det på grund af afstanden mellem modtagelsesrummene er vanskeligt at udnytte sengene optimalt.

Observationen af patienterne vanskeliggøres af afstanden og derfor har sengene kun været velegnet til patienter med lettere symptomer, mens patienter med behov for observation er blevet indlagt i et sengeafsnit.

Problemstilling

Efter mere end seks år med en fælles FAM i Aabenraa kan der konstateres udfordringer med de nuværende fysiske rammer både med hensyn til indretning og pladsforhold for at kunne matche den større akutaktivitet, den større personalegruppe og erfaringerne med fysisk at håndtere de forskellige patientgrupper i FAM både hver for sig og samlet.

Udfordringerne med de nuværende fysiske rammer knytter sig mere konkret til følgende;

- For lidt plads, for lidt diskretion og for lidt differentierede opholdsmuligheder i venteområdet – det er for trangt og mange føler sig udstillet/sårbar i de nuværende rammer.
- U hensigtsmæssig placering af de psykiatriske sengepladser. For dårlig udnyttelse af psykiatriens akutsengestuer – psykiatriens arealer ligger pt på 2 forskellige planer, hvilket gør det svært for personalet, der skal dække både modtagelsesområdet og akutsengestuerne på niveauet over.
- Behov for på en række områder at få en tydeligere opdeling af eksisterende fysik i FAM mellem psykiatri og somatik.
- Bedre arbejdsforhold for personalet – behov for flere arbejdspladser, på grund af ikke mindst flere nye funktioner i psykiatrien (mobilteam, akut udrykningstjeneste), der har base i FAM.
- For få somatiske observations- og undersøgelsespladser i FAM, hvilket betyder, at der ind i mellem er observationspatienter med ophold på gangen.

Løsning

Det er Psykiatrisygehuset og Sygehus Sønderjyllands vurdering at løsningen på de forskellige udfordringer er etablering af tilbygning til nuværende FAM.

Det vedlagte idéoplæg indeholder forslag til en tilbygning og udvidelse på 300 m² i umiddelbar tilknytning til eksisterende FAM. Her vil den psykiatriske del af den fælles FAM blive placeret, mens de arealer og sengestuer, som psykiatrien rykker ud af, bruges til at løse de øvrige problemstillinger beskrevet ovenfor (mere plads i venterummet, flere behandler-/undersøgelsesrum, flere akutsengestuer (somatic) og bedre arbejdsforhold).

Den fælles indgang til FAM, organisering af arbejdet i FAM og fællesskabet mellem somatik og psykiatri fastholdes uændret, og det er generelt vurderingen at denne løsning sikrer at udfordringerne løses uden at kompromittere visionerne og målene for den fælles FAM. Det sker på en måde hvor det fortsat er muligt at fastholde de oplevede positive effekter af en samlet FAM for psykiatrien og somatikken.

Målet om tæt samarbejde mellem somatik og psykiatri er uændret. Den fysiske placering – med akutmodtagelse af psykiatriske og somatiske patienter beliggende side om side – vil fortsat understøtte målsætningen om tæt samarbejde, men samtidig muliggør at der tages de nødvendige hensyn til patienterne, både i opholds- og behandlingsområderne samt muliggør en bedre udnyttelse af de psykiatriske senge i akutmodtagelsen. Der er et løbende fokus på at sikre sammenhæng i indsatsen, som vil fortsætte efter ombygningen.

Økonomi

Anlægsudgiften andrager 10,0 mio. kr., incl. rådgivning og uforudsete udgifter.

Tidsplan

Projektet forventes opstartet i efteråret 2021 og afsluttet i 2022.

Indstilling

Det indstilles:

At idéoplæg vedr. ombygning og sammenlægning af Psykiatriens modtagelse og FAM sengepladser Sygehus Sønderjylland, Aabenraa, godkendes.

At der meddeles anlægsbevilling på 10,0 mio. kr. (indeks 146,0) til projektet.

At det afsatte rådighedsbeløb til formålet frigives.

At koncerndirektør Jørgen Bjelskou bemyndiges til at godkende licitationsresultater inden for den meddelte økonomiske ramme.

Beslutning i Anlægs- og innovationsudvalget den 06-10-2021

Anlægs- og innovationsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Carsten Sørensen, Anja Lund, Kurt Jensen og Poul Fremmelev deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Indstillingen godkendt.

Vibeke Sypli Enrum og Olfert Krogh deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Ideoplæg FAM SHS Aabenraa

Punkt 5: Godkendelse af etablering af el-infrastruktur til el-ladestandere ved det nye OUH

20/51887

Resumé

Med afsæt i at løfte kvalitetsniveauet i forhold til understøttelse af den fremtidige mere el-baserede transport samt fremtidssikring af parkeringsarealerne ved det nye OUH, foreligger en indledende projektbeskrivelse med henblik på meddelelse af anlægsbevilling til etablering af el-infrastruktur ved det nye OUH.

Sagsfremstilling

I forbindelse med opførelsen af det nye OUH er der identificeret mulighed for at etablere el-infrastruktur til el-ladestandere fordelt på matriklens parkeringszoner. Etablering af el-ladestandere ved det nye OUH vil være med til at løfte kvalitetsniveauet i forhold til understøttelse af den fremtidige mere el-baserede og grønne transport samt understøtte den regionale klimastrategi.

Den regionale klimastrategi tilsiger, at regionens egne person- og varebiler udskiftes til elbiler frem mod 2030. Dette vil kun være muligt, hvis der følger ladeinfrastruktur med. Derudover er det angivet i klimastrategien, at vi ønsker at fremme brugen af elbiler gennem udbygning af en sammenhængende regional ladeinfrastruktur. Der imødegås således en regional strategi, men ikke et regulært krav i forbindelse med opførelsen af det nye OUH, som kvalitetsfondsprojekt, og derfor vil det være muligt at finansiere projektet med regionale anlægsmidler.

Det vurderes, at det vil være økonomisk fordelagtigt i forhold til projektets stade, fremtidssikring og understøttelse af den regionale klimastrategi, at opstarte etableringen af de forberedende tiltag i form af el-infrastruktur til regionens egne el-biler på det nye OUHs matrikel allerede i indeværende år. Dermed vil det være muligt, at lade etableringen følge de øvrige byggeaktiviteter.

Etablering af el-infrastruktur

Med afsæt i ny lov om infrastruktur for alternative drivmidler til transport, som ventes at træde i kraft den 1. januar 2022, får regionen mulighed for at tildele private virksomheder ret til at opstille el-ladestandere på offentlige arealer. Tildelingen skal ske på markedsvilkår - det vil sige ved forudgående udbud til en privat leverandør. Samtidig tilsiger loven, at regionen udelukkende må etablere ladestandere til regionens egen bilflåde. Dermed vil det pr. 1. januar 2022 ikke være muligt, at regionen selv etablerer el-ladestandere til hospitalets besøgende.

Det vurderes hensigtsmæssigt i forhold til byggeriets stade, at opstarte etablering af el-infrastrukturen. Årsagen hertil er, at der dermed undgås opgravning af etablerede udearealer som stier, adgangsveje og parkeringsarealer såfremt der først skal etableres el-infrastruktur i forbindelse med opstilling af selve ladestanderne.

Etablering af el-infrastruktur består af ilægning af tomrør, etablering af transformerstationer, kabelarbejder m.v. Det vurderes, at lovgivningen ikke forhindrer regionen i at etablere disse på forhånd til regionens egne el-biler samt til en fremtidig robustgørelse af el-infrastrukturen.

Selve opstillingen af el-ladestandere skal udbydes til en privat leverandør. Efter endt udbud vil den private leverandør være ansvarlig for at trække kabler fra transformerstationerne til de givne el-ladestandere via de etablerede tomrør som er en del af el-infrastrukturen i nærværende projekt. Dette er normal praksis i forbindelse med levering og opstilling af el-ladestandere fra en privat leverandør.

Det er på nuværende tidspunkt ikke afklaret, hvorvidt regionen udarbejder et samlet udbud for regionens el-ladestandere eller om etablering af el-ladestandere skal udbydes pr. matrikel.

Fleksibilitet i forhold til kapacitet

I bekendtgørelse fra Transport- og Boligministeriet anbefales det, at hver femte parkeringsplads er forsynet med el. Dette forberedes i nærværende projekt, således at der integreres tomrør under parkeringsarealet, hvilket muliggør – såfremt behovet er til stede – etablering af samlet set 465 el-ladestandere på matriklen. Dette giver en fleksibel tilgang i forhold til placering af el-ladestandere. Der planlægges efter at el-ladestanderne fordeles jævnt på matriklens parkeringszoner.

Det vurderes på nuværende tidspunkt dog ikke nødvendigt, at den fulde el-ladestanderkapacitet skal udnyttes – dette er afhængig af efterspørgsel på ladekapacitet i forbindelse med ibrugtagning af det nye OUH.

Økonomi

Omkostning til etablering af el-infrastruktur på det nye OUHs matrikel budgetteres til 12,1 mio. kr.

Hertil kommer projektets andel af tilslutningsafgift fra Vores Elnet på 7,7 mio. kr. til el-ladestanderprojektet.

Det samlede budget for etablering af el-infrastruktur med henblik på fremtidig etablering af ladestandere ved det nye OUH er dermed 19,8 mio. kr.

Jf. aftale om budget 2022 er prioriteret 21,2 mio. kr. til formålet. Restrådgighedsbeløbet på 1,4 mio. kr. foreslås tilbageført til konsolideringsrammen, anlæg.

Indstilling

Det indstilles:

At indledende projektbeskrivelse vedr. etablering af el-infrastruktur til el-ladestandere ved det nye OUH godkendes.

At der meddeles anlægsbevilling på 19,8 mio. kr. (indeks 146,0) til etablering af el-infrastruktur til el-ladestandere ved det nye OUH.

At der frigives tilsvarende beløb af det afsatte rådighedsbeløb i 2021 til formålet.

At restrådgighedsbeløb på 1,4 mio. kr. tilbageføres til konsolideringsrammen, anlæg.

At koncerndirektør Jørgen Bjelskou bemyndiges til at godkende licitationsresultat for etablering af el-infrastruktur til el-ladestandere ved det nye OUH.

Beslutning i Anlægs- og innovationsudvalget den 06-10-2021

Anlægs- og innovationsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Carsten Sørensen og Poul Fremmelev deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Indstillingen godkendt.

Vibeke Sypli Enrum og Olfert Krogh deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Indledende projektbeskrivelse, El-infrastruktur til el-ladestandere

Punkt 6: Godkendelse af forslag til nye indsatser for bedre behandling af hjertepatienter (Hjerteplan)

19/46069

Resumé

Med denne sag forelægges Hjerteplan med forslag til nye indsatser, der kan styrke den tidlige opsporing af hjertepatienter, øge nærhed i behandlingen, screene for angst og depression samt styrke indsats for rekruttering og fastholdelse af personale.

Sagsfremstilling

Der forelægges forslag til Hjerteplan med konkrete indsatser for bedre behandling af hjertepatienter. Hjerteplanen blev drøftet i sundhedsudvalget på mødet den 10. august 2021 og de foreslåede indsatser i Hjerteplanen indgår endvidere i den budgetaftale for 2022, der blev indgået den 14. september 2021. Aftaleteksten lyder: ”Til at implementere den kommende hjerteplan afsættes 3,75 mio. kr. årligt. Desuden afsættes rådighedsbeløb på 3,5 mio. kr. til etableringsudgifter, finansieret af prioriteringsrammen, anlæg. Sundhedsudvalget fremlægger forslag til udmøntning heraf. Samtidig styrkes indsatsen vedr. opsporing af familiær hyperkolesterolemie. Udgiften hertil anslås af være i størrelsesordenen 10-20 mio. kr. årligt og finansieres via meraktivitetspuljen”.

Baggrund for Hjerteplanen skal findes i regionens budgetaftale for 2020, hvor det blev aftalt, at der skulle udarbejdes et forslag til en styrket indsats for hjertepatienter i Region Syddanmark.

Danske Regioner har sammen med Hjerteforeningen formuleret udspillet ”20 slag for hjerterne”, der både indeholder forslag til nationale og regionale initiativer. En del af hjerteslagene drejer sig om indsatser, som retter sig mere mod primærsektoren, hvorfor den primære fokus i arbejdet med hjerteplanen retter sig mod sygehusbehandlingen.

En faglig arbejdsgruppe har, med afsæt i de ”20 hjerteslag”, identificeret en række indsatser, som vurderes særligt at bidrage til bedre og mere effektive patientforløb i Region Syddanmark. Hjerteplanen giver ligeledes en overordnet status på området og beskriver en lang række igangværende initiativer.

Undervejs i arbejdsgruppens arbejde har repræsentanter fra sygehusenes brugerråd, som også er hjertepatienter, deltaget i et arbejdsgruppemøde og bidraget med erfaringer fra eget patientforløb og givet input til gruppens arbejde.

Arbejdsgruppen peger herefter på følgende indsatser:

- Styrket indsats til opsporing og behandling af familiær hyperkolesterolemie (arveligt betinget hjertelidelse)
- Fokus på anvendelse af ekg-apparater med analyse
- Øget anvendelse af nære fysiske tilbud
- Styrket indsats mod angst og depression
- Fokus på rekruttering, fastholdelse, kompetenceudvikling og specialisering.

Nedenfor er en kort beskrivelse af de foreslåede indsatser:

Flere hjertepatienter skal opdages tidligere

1. For patientgruppen med arveligt betinget hjertelidelse (familiar hyperkolesterolæmi (FH)) er der brug for en tidligere opsporing af sygdommen end tilfældet er i dag. Herved kan sygdommen bedre behandles og hjertesygdom undgås for flere med denne diagnose. Det anbefales derfor, at der igangsættes et planlægningsarbejde med henblik på styrkelse af funktionerne/lipidklinikkerne på sygehuse der varetager udredning, opsporing og behandling af patienter med familiar hyperkolesterolæmi. Dette skal også indebære en afdækning af det forbundne øgede ressourcetræk ved en styrket indsats, herunder model for finansiering af den styrkede indsats via meraktivitetspuljen.
2. Når egen læge skal undersøge en patient for mulige hjerterytmeforstyrrelser i praksis, skal der tages et hjertekardiogram (EKG), som efterfølgende skal analyseres. Analysen kan være vanskelig at foretage og kan kræve hjælp fra en læge på sygehuset. Der findes dog i dag ”intelligente” EKG-apparater med indbygget analyse, som eksempelvis kommer med forslag til diagnoser. Investering i denne teknologi i regi af almen praksis kan forbedre kvaliteten og bidrage til hurtigere diagnostik. Det anbefales derfor, at regionen i dialog med praksis drøfter muligheden for udbredelsen af ”intelligente” EKG-apparater i almen praksis, eksempelvis med afprøvning af apparatet i en forsøgspraksis.

Styrket anvendelse af nære fysiske tilbud

3. Der findes i dag 9 fysiske sygehusmatrikler, hvor hjertepatienter behandles og kontrolleres. For at give hjertepatienter endnu lettere og kortere adgang til fx kontroller anbefales det, at der etableres yderligere 2-3 fysiske tilbud i regionen. For så vidt angår overvejelser om etablering af lokale tilbud i sundhedshuse, skal det ske i samarbejde med de omhandlende kommuner og der skal ske koordinering med det generelle arbejde om det nære sundhedsvæsen.

Styrket indsats mod angst og depression

4. Forekomsten af angst og depression hos patienter med hjertesygdom er højere end i befolkningen i almindelighed. For at bidrage til en styrket opsporing af patienter, som kunne være i risiko for at udvikle angst og depression efter hjertesygdom anbefales det, at der ansættes psykologer på sygehusenes hjerteafdelinger. Ud over screening og patientkontakt vil psykologerne kunne deltage i den tværfaglige dialog med kommuner og almen praksis om det videre behandlings- og rehabiliteringsforløb.

Fokus på rekruttering, fastholdelse, kompetenceudvikling og specialisering

5. Der ses en tendens til at færre læger end tidligere ønsker at uddanne sig til hjertelæge (kardiolog), og det anbefales derfor at fastholde et fortsat fokus på igangsatte tiltag, der kan styrke rekrutteringen til hoveduddannelse i kardiologi og dermed sikre fremtidige kardiologiske speciallæger.
6. Sygeplejerskerne på hjerteafdelingerne arbejder ofte i faglige teams og varetager mange selvstændige funktioner, hvilket fordrer specifikke kompetencer. Det anbefales, at der arbejdes videre med en nærmere beskrivelse af og mulighed for etablering af en regionalt udbudt efteruddannelse/kompetenceudvikling i kardiologisk sygepleje med henblik på at sikre rekruttering, fastholdelse og højt kompetenceniveau i specialet.

Skøn over økonomi

Nedenfor følger en oversigt over økonomi i de anbefalede indsatser.

Indsats	Skøn over økonomi/årligt
Flere nære lokale tilbud	100.000 kr. pr. matrikel (ved 24 ambulatoriedage årligt). Det foreslås, at der afsættes en årlig pulje på 0,5 mio. kr.

Etableringsudgifter: ca. 3,5 mio. kr. for 3 lokaliteter.

Udbredelse af ekg-apparater med analyse i almen praksis	Inden for eksisterende rammer
Styrket indsats vedr. opsporing af Familiær hyperkolesterolæmi (FH)	10 - 20 mio. kr. årligt
Ansættelse af psykologer på hjerteafdelinger	2,5 mio. kr. årligt
Styrket rekruttering af læger til hoveduddannelse i kardiologi	Inden for eksisterende budget
Efteruddannelse indenfor kardiologisk sygepleje	0,5 – 0,75 mio. kr. årligt
Driftsudgifter i alt	3,5 mio. kr. - 3,75 mio. kr. årligt
	Hertil kommer etableringsomkostninger til lokale tilbud samt meraktivitetssag om FH

Indsætterne beskrives herefter nærmere i forhold til indhold og implementeringskaldence, således at der senere kan fremlægges forslag politisk med henblik på konkret udmøntning.

Indstilling

Det indstilles:

At forslag til indsatser for bedre behandling af hjertepatienter (Hjerteplan) godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-10-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Poul-Erik Svendsen og Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Indstillingen godkendt.

Vibeke Sypli Enrum og Olfert Krogh deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Hjerteplan 21

20 slag for hjerterne

Punkt 7: Orientering om medicinsk cannabis - afrapportering om forskningsprojekt finansieret af Region Syddanmark

21/269

Resumé

Den 1. januar 2018 trådte en national 4-årig forsøgsordning med medicinsk cannabis i kraft.

Regionsrådet i Region Syddanmark bevilgede i 2017 1,2 mio. kr. til forskningsprojektet ”Lægers og patienters holdninger til og erfaringer med medicinsk cannabis”, som blev udført af en forskergruppe ved Forskningsenheden for almen praksis ved Syddansk Universitet.

Forskningsprojektet er nu afsluttet og hermed afrapporteres resultaterne.

Sagsfremstilling

En national 4-årig forsøgsordning med medicinsk cannabis løber fra 1. januar 2018 til 31. december 2021. Formålet med forsøgsordningen var at etablere en forsvarlig ramme for brug af medicinsk cannabis i sundhedsvæsenet.

Sundheds- og Ældreministeriet udgav i november 2020 "[Evaluering af forsøgsordningen med medicinsk cannabis](#)". Evalueringen viser overordnet, at ordningen har opfyldt formålet med at etablere en forsvarlig ramme for brug af medicinsk cannabis, men at der er en række udfordringer. Begrænset viden om effekt og sikkerhed af medicinsk cannabis gør, at mange læger er tilbageholdende med at ordinere produkterne. Dertil anføres prisen og det begrænsede antal produkter tilgængelige på markedet som barrierer for patienternes brug af medicinsk cannabis.

I maj 2021 besluttede regeringen og en række partier at videreføre forsøgsordningen med medicinsk cannabis i yderligere 4 år indtil 1. januar 2026. Samtidig permanentgøres cannabisproducerende virksomheders mulighed for dyrkning og fremstilling af danske cannabisprodukter til forsøgsordningen og til eksport. Tilskud og evt. justeringer af ordningen skal drøftes af aftaleparterne i efteråret 2021.

Se evt. bilag 1: Notat ”Forsøgsordning med medicinsk cannabis – kort fortalt”.

Forskningsprojektet ”Lægers og patienters holdninger til og erfaringer med medicinsk cannabis”

I 2017 bevilgede regionsrådet 1,2 mio. kr. til en forskergruppe ved Forskningsenheden for Almen Praksis ved Syddansk Universitet til at undersøge lægers og patienters holdninger til og erfaringer med medicinsk cannabis.

Resultaterne fra de kvalitative undersøgelser i forskningsprojektet viser, at både læger og patienter efterspørger mere viden om medicinsk cannabis.

Resultater fra de kvantitative undersøgelser viser, at der overordnet var 66 % af lægerne, der var negative over for udskrivning af medicinsk cannabis. 80 % havde i mindre grad eller slet ingen viden om det. Blandt de læger, der oplyser, at de har en del viden om medicinsk cannabis, er der langt flere med en positiv holdning end i den generelle studiepopulation. De læger, der har udskrevet medicinsk cannabis, er overordnet set mere positive og har mere viden, men op mod halvdelen har stadig en negativ holdning til emnet. Patienterne var generelt mere positive overfor medicinsk cannabis idet 70 % var positivt stillede over for det. Samtidig havde 60 % dog kun lidt eller ingen viden om medicinsk cannabis.

Se evt. detaljer i bilag 2: ”Resumé af forskningsprojektet om lægers om patienters holdninger til og erfaringer med medicinsk cannabis”.

Den samlede rapport om forskningsprojektet fremgår af bilag 3.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-10-2021

Til orientering.

Oplæg vedlægges.

Poul-Erik Svendsen og Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Til orientering.

Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Til orientering.

Vibeke Sypli Enrum og Olfert Krogh deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1: Notat_Forsøgsordningen med medicinsk cannabis_kort fortalt

Resumé af forskningsprojekt Lægers og patienters holdninger til og erfaringer med medicinsk cannabis

Rapport fra Forskningsenheden for Almen Praksis: Lægers og patienters holdninger til og erfaringer med medicinsk cannabis

Punkt 8: Godkendelse af forslag om permanentgørelse af forsøgsprojekt om kapacitetsstyring og nynedsættelse på området for fodterapi

21/50107

Resumé

Region Syddanmarks eksisterende praksisplan for fodterapi indeholder et forsøgsprojekt om kapacitetsstyring og nynedsættelse. Praksisplanen, herunder forsøgsprojektet, blev godkendt af regionsrådet i 2015. En forlængelse af forsøgsprojektet blev godkendt af regionsrådet i 2017.

Forsøgsprojektet forelægges til behandling med henblik på at blive gjort permanent.

Sagsfremstilling

I henhold til overenskomsten for fodterapi lægges der op til en stram kapacitetsstyring. Nynedsættelser annonceres og regionen bestemmer, efter indstilling fra samarbejdsudvalget, hvilken fodterapeut, der får tilladelse til nynedsættelse. Hvis en fodterapeut ønsker at ansætte en behandlende medhjælper, skal dette godkendes af regionen.

Region Syddanmark styrer aktuelt kapaciteten på fodterapiområdet ud fra et forsøgsprojekt godkendt af regionsrådet i 2015. Ordningen adskiller sig fra overenskomsten ved, at der lægges op til at minimere den stramme kapacitetsstyring. De geografiske muligheder for nynedsættelse er styret efter en liste med åbne og lukkede områder. Fodterapeuter kan frit nedsætte sig i de åbne områder. Ordningen giver ligeledes fodterapeuter mulighed for frit at ansætte op til seks behandlende medhjælpere.

Formålet med dette forsøgsprojekt var at smidiggøre den administrative proces for nynedsættelser for fodterapeuter samt at sikre borgere, med ret til tilskud til fodterapi, en bedre service på området. Derudover var ønsket at øge konkurrencen blandt de fodterapeutiske klinikker med henblik på at fremme kvaliteten af behandlingen på området, samt sikre lokale og nære tilbud til borgerne i Region Syddanmark.

Fodterapeuter beskæftiger sig primært med behandling af patienter med diabetes og svær leddegigt. Der ydes tilskud på 50 % til behandling af disse patienter. Fodterapeuter behandler tillige et stort antal patienter, hvor der ikke ydes tilskud.

Region Syddanmarks forsøgsprojekt om kapacitetsstyring og nynedsættelse har medført en kapacitetsudvidelse i den samlede fodterapeutiske kapacitet i Region Syddanmark, se bilag 1. Der er siden den 1. maj 2015 blevet tilført 52 kapaciteter, og det er primært antallet af behandlende medhjælpere, der er steget. Pr. 1. september 2021 er der 222 fodterapeutiske kapaciteter i Region Syddanmark. I overenskomsten for fodterapi, var det forudsat, at der skulle ske en kapacitetsopbygning på fodterapiområdet.

Forsøgsprojektet har ligeledes medført en udgiftsstigning på fodterapiområdet, se bilag 2. Siden forsøgsprojektets implementering i maj 2015 har der været en udgiftsstigning på cirka 1. mio. kr. årligt, som har kunnet holdes inden for den afsatte økonomi på praksisområdet. Udgiftsstigningen fra 2015 til 2021 svarer til en vækst på cirka 23 % og skyldes formentlig primært en øget afregning som følge af kapacitetsudvidelsen.

Formandsskabet for samarbejdsudvalget vedrørende fodterapi besluttede den 25. maj 2021 at anbefale overfor regionsrådet at forsøgsprojektet gøres permanent.

Indstilling

Det indstilles:

At forslaget om permanentgørelse af praksisplanens forsøgsprojekt om kapacitetsstyring og nynedsættelse inden for fodterapi godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 04-10-2021

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Indstillingen godkendt.

Vibeke Sypli Enrum og Olfert Krogh deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 Kapacitet i fodterapien pr. 1. september 2021

Bilag 2 Udvikling af udgifter og patienter

Punkt 9: Godkendelse af ændring af henvisningspraksis på stomiområdet

21/23775

Resumé

Sundhedskoordinationsudvalget har den 23. juni 2021, i regi af sundhedsaftalen, godkendt en samarbejdsaftale for stomiområdet i Region Syddanmark. Hensigten med samarbejdsaftalen er at skabe bedre kvalitet for personer med stomi ved at optimere de sammenhængende behandlingsforløb på tværs af region og kommune. Patientforløbene kan optimeres yderligere ved at sikre en smidigere henvisningspraksis for personer, der lever med stomi. Sundhedsloven giver mulighed for, at regionsrådet kan give bemyndigelse til, at andre sundhedspersoner, udover almen praksis, kan henvise til forløb på stomiklinikkerne, og herved bliver henvisningspraksissen mere smidig. Det indstilles derfor i sagen, at sygeplejersker og læger på regionens stomiklinikker får bemyndigelse til at henvise borgere til nye forløb regionens stomiklinikker.

Sagsfremstilling

For at sikre gode sammenhængende patientforløb, og et tættere samarbejde på stomiområdet, er en syddansk samarbejdsaftale på stomiområdet blevet godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget den 23. juni 2021. Samarbejdsaftalen på stomiområdet skal skabe bedre kvalitet for personer med stomi, ved bl.a. at sikre, at de oplever sammenhæng i behandlingsforløbene. Udarbejdelsen af samarbejdsaftalen har skabt bevidsthed om, at lovgivningen på området ikke muliggør en hurtig vurdering og behandling på de regionale stomiklinikker, når borgeren oplever komplikationer med stomien.

At have en stomi er forbundet med stor risiko for komplikationer såsom hudproblemer, lækager, forstoppelse og blødning. Mange af de komplikationer, der opleves hos patienter med stomi, kan behandles og nogle gange forebygges ved hurtig og rettidig hjælp fra en stomisygeplejerske eller læge. I ca. halvdelen af kommunerne i Region Syddanmark er der ansat en stomisygeplejerske eller sygeplejerske med kompetencer inden for stomi. I de tilfælde, hvor der ikke er en stomisygeplejerske i kommunen, eller hvis der er behov for yderligere rådgivning eller behandling, skal personen opsøge egen læge, som kan lave en henvisning til stomiklinikken. Det betyder, at patienten skal bruge ekstra tid og ressourcer for at komme i kontakt med specialisterne på stomiklinikkerne, og i forbindelse med eksempelvis lækage, forstoppelse og blødning kan den tid have store omkostninger for patienten.

I samarbejdsaftalen er det beskrevet, at henvisning til stomiklinikken skal ske gennem egen læge, men erfaringerne og oplevelsen fra praksis er, at denne procedure er omstændig og unødvendig, og derfor foretrækkes en mere smidig henvisningsprocedure.

Ændring af henvendelsespraksis, jf. sundhedslovens § 79

I henhold til Landspatientregistreret (LPR3) har patienten mulighed for en "åben indlæggelse" så længe, der er en klinisk problematik, planlagte aftaler eller afventes svar: "Forløbselementet fortsætter, så længe enheden har hele eller dele af det kliniske ansvar for patientens helbredsforløb – dvs. så længe, at der er planlagt nye kontakter, procedurer, afventes svar, eller der er andre aftaler i helbredsforløbet under den organisatoriske enhed" (...) Når forløbet er afsluttet, skal patienten have en ny henvisning, igennem egen læge, for at få rådgivning og behandling på stomiklinikken.

Sundhedsloven giver mulighed for, at regionsrådet kan ændre denne praksis, ved at give bemyndigelse til, at autoriserede sundhedspersoner kan henvise til stomiklinikkerne. Denne bemyndigelse vil betyde, at personer med stomi ikke først skal igennem egen læge, for at få en henvisning til stomiklinikkerne. Sundhedskoordinationsudvalget ønsker at sikre en smidig og nem adgang til rådgivning og behandling for personer med stomi, og anmoder derfor regionsrådet om at gøre brug af sundhedslovens § 79:

"Medmindre behandling sker akut, hvor henvisning ikke kan indhentes forinden, skal personen være henvist til behandling af en læge eller tandlæge. Personen kan også være henvist af andre autoriserede sundhedspersoner eller myndigheder, når regionsrådet forinden har offentliggjort, at disse har adgang til henvisning."

Sundhedskoordinationsudvalget anmoder regionsrådet om at give sygeplejerskerne og lægerne på regionens stomiklinikker bemyndigelse til at henvise til et nyt forløb på stomiklinikken. En ændring af henvisningspraksis vil medvirke til at sikre tryghed, kvalitet og sammenhæng for borgere med stomi, som vil opleve at have hurtig og nem adgang til effektiv rådgivning og behandling.

Permanent bemyndigelse

Der findes i Region Syddanmark ingen fortilfælde for anvendelse af sundhedslovens § 79, og derfor findes der ikke en klar proces for håndteringen af beslutningen om at anvende sundhedslovens § 79. Sundhedsloven giver mulighed for, at beslutningen om at anvende sundhedslovens § 79 kan bero på en administrativ beslutning. For fremadrettet at sikre en hurtig behandling af henvendelser vedr. sundhedslovens § 79 indstilles, at regionsrådet giver koncerndirektionen bemyndigelse til fremadrettet at træffe beslutninger i sager om anvendelse af sundhedslovens § 79.

Indstilling

Det indstilles:

At regionsrådet godkender at sygeplejersker og læger på regionens stomiklinikker får bemyndigelse til at henvise borgere til nye forløb på regionens stomiklinikker.

At koncerndirektionen får bemyndigelse til fremadrettet at træffe beslutninger i sager om anvendelse af sundhedslovens § 79.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 04-10-2021

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Indstillingspunkt 1 anbefales over for regionsrådet.

Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Indstillingen fra forretningsudvalget godkendt.

Vibeke Sypli Enrum og Olfert Krogh deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Samarbejdsaftale på stomiområdet

Punkt 10: Godkendelse af projekt - udmøntning af midler fra budget 2019 til reduktion af ulighed i sundhed

21/47338

Resumé

Der fremlægges sag vedrørende udmøntning af sag fra budget 2019 vedrørende muligheder for samarbejde mellem indsatser for at reducere ulighed i sundhed i form af projekter på tværs af psykiatri og somatik.

Sagsfremstilling

Det er dokumenteret, at psykiatriske patienter har markant overdødelighed og underbehandling af deres somatiske lidelser. Derfor er ulighed et stort fokusområde i psykiatriens samarbejde med kommuner og somatiske sygehuse.

Derfor har regionsrådet i aftalen om budget 2019 for Region Syddanmark prioriteret 2,0 mio. kr. til projekter på tværs af psykiatri og somatik. Bevillingen var fordelt på to initiativer, Steno Diabetes Center og Sikker Sundhed. Disse projekter er imidlertid ikke blevet igangsat.

Projekt Sikker Sundhed var et projekt i samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed,

Fredericia Kommune og Sygehus Lillebælt, hvor formålet var at nedbringe overdødeligheden blandt borgere med en psykiatrisk og somatisk lidelse. Det skulle ske ved at udvikle sammenhængende forløb via udvikling af velfungerende arbejdsgange mellem sektorerne. På grund af Covid-19 har der været udfordringer med at gennemføre aktiviteter i Projekt Sikker Sundhed i 2020-2021. Derfor har styregruppen for projektet i januar 2021 revideret projektet og sygehusledelsen har maj 2021 besluttet ikke at gå videre med projektet, da det var nødvendigt at prioritere ressourcer internt i organisationen.

Projektet vedr. Steno Diabetes Center er grundet manglende ressourcer i afdelingerne ikke blevet igangsat.

Med denne sag fremlægges forslag til, at projektet ”Lighed i sundhed og flere leveår til retspsykiatriske patienter”, der dækker samme indsatsområder som de to ovennævnte projekter, træder i stedet for disse.

Projektbeskrivelse

Projektet er funderet på Psykiatrisk Afdeling, Middelfart, og formålet er at tilbyde retspsykiatriske patienter samme mulighed for identificering, monitorering samt behandling af livsstilssygdomme som baggrundbefolkningen. Opgaven varetages af en speciallæge i almen medicin, der ansættes med en arbejdstid på projektet på 30 timer om ugen.

Retspsykiatriske patienter er udfordrede på deres ressourcer omkring at tage vare på deres helbred. Mange af patienterne har skizofreni-diagnoser samt misbrug. Der er ofte tale om komplekse behandlingsforløb, der er svære at behandle med psykofarmaka. Ydermere har patienterne en tendens til en dårlig livsstil angående kost, motion og rygning. Samlet set resulterer dette i somatisk komorbiditet, der opdages og behandles for sent. Komorbiditet betyder, at en person lider af to eller flere indbyrdes uafhængige lidelser på samme tid.

”Lighed i Sundhed” indeholder følgende elementer:

- At alle indlagte og ambulante retspsykiatriske patienter på Psykiatrisk Afdeling, Middelfart får en årskontrol af eventuelle kardiovaskulære bivirkninger grundet deres antipsykotiske medicinering.
- Patienter med livsstilssygdomme vil få tilbudt monitorering og behandling af denne.
- Der tilbydes årskontrol for allerede kendt sygdom, som f.eks. KOL, forhøjet blodtryk, forhøjet kolesteroltal, hjertesygdomme, lidelser i skjoldbruskkirtlen.
- Opstår der somatiske symptomer, kan der, som ved egen læge, tilbydes tider til undersøgelse af disse.
- Da en ikke ubetydelig del af patienterne er overvægtige, vil et samarbejde med en diætist kunne støtte op om supplerende ikke-medicinske behandling.

Formålet med projektet er at få fokus på de retspsykiatriske patienters somatiske lidelser. Som en del af rehabiliteringen vil det være et mål, at patienterne skal lære at tage vare på deres psykiske samt somatiske helbred, herunder at give patienten redskaber til at identificere generne og derefter søge egen læge.

Perspektiver

Ved positive resultater på patienttilfredshed og ikke mindst i forhold til patienternes somatiske tilstand, kan projektet føre til en anbefaling om fastansættelse af en speciallæge i almen medicin i retspsykiatrien, da disse patienter ikke formår at konsultere egen læge i samme omfang som baggrundsbefolkningen.

Herudover kan projektet føre til en anbefaling om at undersøge behovet for en speciallæge i almen medicin i almenpsykiatrien, dog uden at foretage ændringer i den psykiatriske fastlagte medicin og potentielt afhængighedsskabende medicin.

Indstilling

Det indstilles:

At projektet ”Lighed i sundhed og flere leveår til retspsykiatriske patienter” træder i stedet for projekt ”Sikker Sundhed” og projekt ved Steno Diabetes Center.

At Psykiatrisygehuset tilføres 0,61 mio. kr. i 2021, 0,83 mio. kr. i 2022 (2021-PL) og 0,55 mio. kr. i 2023 (2021-PL).

At bevillingerne finansieres inden for det samlede mindreforbrug på psykiatriområdet. Udgifterne i overslagsårene 2022 og 2023 forudsættes finansieret af formålsbestemte overførsler fra 2021.

Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 29-09-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Morten Brixtofte Petersen og Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

1 medlem, Liberal Alliance, tog forbehold for sagens behandling i regionsrådet.

Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Indstillingen godkendt.

1 medlem, Liberal Alliance, stemte imod.

Vibeke Syppli Enrum og Olfert Krogh deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Udmøntningsnotat lighed i sundhed til PSU 29-09-2021

Punkt 11: Orientering om redegørelse for udvikling i brugen af magt på de sociale centre for 2. kvartal 2021

20/61003

Resumé

Der gives et overblik over udviklingen i antallet af indberettede indgreb om magtanvendelse foretaget på social- og specialundervisningstilbud hørende under socialområdet i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Brug af magt påvirker trivslen på et tilbud, både for borgerne og for medarbejderne. For borgerne kan brugen af magt føles som overgreb, og for medarbejderne kan brug af magt føles både fysisk og psykisk opslidende. Brug af magt skal derfor minimeres mest muligt, og et konstant fokus på brug af magt er en nødvendig forudsætning for det arbejde, der kan og skal gøres for at forebygge brugen af magt i videst muligt omfang.

Der gives et overblik over udviklingen i antal indberettede magtanvendelser foretaget på regionens social- og undervisningstilbud. Grundlaget for redegørelsen er de indberetninger, der er modtaget fra de sociale centre.

Udviklingen viser, at siden 3. kvartal 2020 er der frem til og med 2. kvartal 2021 sket en kraftig stigning i antallet af indberettede indgreb fra de sociale centre.

Stigningen er sket på de regionale børne- og ungdomsinstitutioner, primært Socialcenter Lillebælts sikrede ungdomsinstitution Egely og Specialcenter Syddanmarks døgninstitution Børne- og Ungehusene Udby.

Stigningen på ungdomsinstitutionen Egely er dels begrundet i fuld belægning på den særlig sikrede afdeling, hvor der ofte er flere indgreb sammenlignet med de almindelige sikrede afdelinger, dels i øget fokus på rum- og personundersøgelser. Den betydelige stigning i antallet af magtanvendelser på Børne- og Ungehusene Udby kan i overvejende grad henføres til to unge.

Yderligere redegørelse for stigningen på de to børne- og ungdomsinstitutioner findes under henholdsvis Socialcenter Lillebælt og Specialcenter Syddanmark i bilaget ”Redegørelse for udvikling i brugen af magt på de sociale centre for 2. kvartal 2021”.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 29-09-2021

Til orientering.

Morten Brixtofte Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Til orientering.

Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Til orientering.

Vibeke Sypli Enrum og Olfert Krogh deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Redegørelse for udvikling i brugen af magt på de sociale centre for 2. kvartal 2021

Punkt 12: Godkendelse af ændring af Sydtrafiks vedtægter

21/8966

Resumé

Regionsrådet godkendte den 26. april 2021 ændrede vedtægter for Sydtrafik, således at alle deltagende kommuner fremover er repræsenteret i bestyrelsen i Sydtrafik. Efterfølgende har Transportministeriet v. Trafikstyrelsen afvist at godkende de ændrede vedtægter på grund af formelle fejl i de ændrede vedtægter. Sydtrafik har på den baggrund anmodet om, at regionsrådet på ny godkender ændrede vedtægter. Det indstilles, at de ændringerne godkendes.

Sagsfremstilling

Sydtrafik henvendte sig den 8. februar 2021 til Region Syddanmark med henblik på, at regionsrådet godkendte ændringer i Sydtrafiks vedtægter, således at alle deltagende kommuner fremover ville være repræsenteret i bestyrelsen. På den baggrund godkendte regionsrådet den 26. april 2021 de af Sydtrafik foreslåede vedtægtsændringer.

Efter regionsrådets godkendelse af de ændrede vedtægter, skulle Transportministeriet v. Trafikstyrelsen i henhold til lov nr. 582 af 24. juni 2005 om trafikskaber, endeligt godkende de ændrede vedtægter. Trafikstyrelsen har imidlertid ikke kunnet godkende de ændrede vedtægter, da vedtægtsændringerne på en række punkter indeholder en række formelle fejl, idet de ikke er overensstemmelse med de standardvedtægter, der som en del af Lov om Trafikskaber er gældende for vedtægter i alle trafikskaberne i Danmark.

De formelle fejl består i:

- At der i de af Sydtrafik foreslåede vedtægtsændringer i nogle af paragrafferne er tilføjet en anden tekst end teksten i standardvedtægten foreskriver, hvilket ikke er tilladt.
- At nogle paragraffer i standardvedtægterne har fået et andet paragraf-nummer i Sydtrafiks vedtægter, hvilket ikke er tilladt.

Standardvedtægterne for trafikskaberne indeholder således en del paragraffer, der er ufravigelige. For at kunne godkendes skal de af paragrafferne i et trafikskabs vedtægter, der er ufravigelige ifht. standardvedtægterne, således være en direkte afskrift af standardvedtægterne. Det understreges, at Trafikstyrelsens indvendinger ikke vedrører substansen i vedtægtsændringerne, nemlig udvidelsen af bestyrelsen, så alle deltagende kommuner er repræsenteret i bestyrelsen.

På den baggrund har Sydtrafik i dialog med Trafikstyrelsen udarbejdet et sæt reviderede vedtægter, der er rettet på de punkter, som Trafikstyrelsen har anvist.

I vedlagte bilag "Oversigt over foreslåede vedtægtsændringer, som følge af Trafikstyrelsens indsigelse" er angivet de ændringer, der foreslås som følge af Trafikstyrelsens indsigelse. Det kan nævnes, at de ufravigelige paragraffer i standardvedtægter for trafikskaber omfatter § 2, §§ 8-11, §§ 13-14, § 16, §§ 19-23 og §§ 27-33.

Med de foreslåede ændringer bringes Sydtrafiks vedtægter i overensstemmelse med standardvedtægterne for trafikskaber i Danmark, som foreskrevet i Lov om Trafikskaber.

De reviderede vedtægter er godkendt af Sydtrafiks bestyrelse den 17. september 2021, og af Sydtrafiks repræsentantskab på et repræsentantskabsmøde samme dag.

Sydtrafik har på den baggrund anmodet om, at de ændrede vedtægter godkendes af regionsrådet for Region Syddanmark, som en del af den godkendelsesproces der er for vedtægterne for trafikskaberne.

Indstilling

Det indstilles:

At regionsrådet godkender vedtægtsændringerne.

Beslutning i Udvalget for Regional Udvikling den 04-10-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

1 medlem, Det Konservative Folkeparti, stemte imod.

Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Indstillingen godkendt.

2 medlemmer, Det Konservative Folkeparti, stemte imod.

Vibeke Sypli Enrum og Olfert Krogh deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Sydtrafik vedtægter pr. 1.1.2022 med ændringer

Oversigt over foreslåede vedtægtsændringer

Punkt 13: Godkendelse af resultatkontrakt med Det Syddanske EU-kontor for 2022-2023

20/43473

Resumé

Den nuværende resultatkontrakt med Det Syddanske EU-kontor løber fra 1. juli 2020 - 31. december 2021. Der er før sommer 2021 foretaget en intern statusevaluering af kontorets arbejde. På den baggrund er der udarbejdet et forslag til en ny resultatkontrakt med kontoret for 2022-2023, som indstilles til godkendelse.

Sagsfremstilling

Den nuværende resultatkontrakt med Det Syddanske EU-kontor udløber ved udgangen af 2021. Regionsrådet blev på den baggrund den 21. juni 2021 forelagt en sag om evaluering af samarbejdet i EU-kontoret og regionens fremtidige engagement.

Evalueringen af kontoret viste overordnet set, at EU-kontoret i det seneste år har løftet kerneopgaven i driften og samtidig har levet op til de fleste forventninger hos medlemskredsen til omstilling af kontorets arbejde efter, at erhvervsfremmereformen ændrede opgavefordelingen mellem stat, region og kommuner inden for regional udvikling og erhvervsfremme. Regionsrådet tog derfor på mødet i juni evalueringen af kontoret til efterretning og besluttede samtidig:

- at tilkendegive, at regionsrådet i efteråret 2021 ville indgå en ny flerårig aftale med Det Syddanske EU-kontor, og
- at regionsrådet ville medfinansiere samarbejdet på samme niveau som hidtil.

Dette var under forudsætning af, at en kommende samarbejdsaftale skulle understøtte den regionale udviklingsstrategi, og at kommunerne skulle medfinansiere kontoret som hidtil.

Der foreligger nu et forslag til en ny resultatkontrakt for perioden 2022-2023, der således omfatter resten af perioden for den regionale udviklingsstrategi. Kontraktforslaget er udarbejdet efter dialog med KKR Syddanmark og EU-kontoret. Kontraktforslaget er vedlagt.

Formatet for kontrakten er justeret på enkelte punkter i forhold til den seneste kontrakt, og kontraktforslaget indeholder bl.a. følgende ændringer:

- Der arbejdes ikke længere med aktivitetsmål på de enkelte indsatsområder, men i stedet med tre mere overordnede, kvantificerbare mål.
- Der er udarbejdet en række strategiske pejlemærker, der bliver styrende for kontorets arbejde.
- ”Klima og grøn omstilling”, ”Sundhedsområdet” og ”Erhvervsområdet” (fsva. kommunerne) er fremhævet som særlige strategiske prioriteringer for regionen og kommunerne.

Forslaget adresserer blandt andet de uforløste potentialer, der peges på i evalueringen inden for bl.a. klima og sundhed. Det vil desuden formmæssigt give kontoret øget fleksibilitet i opgavevaretagelsen og plads til at sætte mere fokus på mål og pejlemærker end på aktiviteter.

Det vurderes samlet set, at kontraktforslaget vil understøtte implementeringen af den regionale udviklingsstrategi ”Fremtidens Syddanmark 2020-2023”, og det indstilles derfor, at regionsrådet godkender kontrakten. Det kan i den forbindelse bemærkes, at der er lagt op til, at EU-kontoret hvert halve år skal udarbejde en status for, hvordan de konkret har bidraget til udmøntningen af den regionale udviklingsstrategi.

Baggrund

Det Syddanske EU-kontor blev etableret i 2007 og ejes og drives af Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner. Kontoret er organiseret som en forening ”Foreningen EU og internationalt samarbejde Syddanmark”. Ifølge vedtægterne er foreningens formål ”at danne ramme for et fælles syddansk EU-kontor i Bruxelles, som understøtter implementeringen af kommunale og regionale strategier”. Kontoret skal ”udføre opgaver for medlemmerne i henhold til en resultatkontrakt, der præciserer arten og omfanget af opgaverne, som skal være til gavn for en åben kreds af virksomheder og institutioner i regionen og må ikke være i konkurrence med private virksomheder”.

Resultatkontrakten er en fælles kontrakt med Region Syddanmark og KKR Syddanmark. Medlemskontingentet er i 2021 på 4.843.882 kr. ekskl. moms fra henholdsvis regionsrådet og kommunerne i Syddanmark. Ved udregning af det årlige kontingent tages der højde for den årlige pris- og lønudvikling (Jf. aftalen for kommunernes og regionernes økonomi), og hvert fjerde år tages højde for udviklingen i indbyggertallet i Region Syddanmark.

Indstilling

Det indstilles:

At regionsrådet godkender resultatkontrakten med Det Syddanske EU-kontor for perioden 1. januar 2022 - 31. december 2023.

At regionsrådet bevilger 4.981.414,01 kr. fra bevillingsområdet Øvrige udgifter under Regional Udvikling til Region Syddanmarks andel af finansieringen af Det Syddanske EU-kontor i 2022 under forudsætning af, at de syddanske kommuner bevilger et tilsvarende beløb.

At regionsrådet bevilger, anslået ud fra forventet prisudvikling, 5.150.000 kr. fra bevillingsområdet Øvrige udgifter under Regional Udvikling til Region Syddanmarks andel af finansieringen af Det Syddanske EU-kontor i 2023 under forudsætning af, at de syddanske kommuner bevilger et tilsvarende beløb.

Beslutning i Udvalget for Regional Udvikling den 04-10-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

1 medlem, Enhedslisten, stemte imod.

Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Indstillingen godkendt.

1 medlem, Enhedslisten, stemte imod.

Vibeke Sypli Enrum og Olfert Krogh deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Forslag til resultatkontrakt 2022-2023 - regionsrådet

Punkt 14: Godkendelse af nyt fællesregionalt system til blodbankerne

19/39330

Resumé

Regionerne anskaffer i fællesskab et nyt it-system til de klinisk immunologiske afdelinger på landets sygehuse. Der er gennemført et fælles udbud og indgået kontrakt med den norske leverandør CSAM med forbehold for endelig godkendelse i de enkelte regionsråd.

Region Syddanmarks samlede anskaffelsesudgifter udgør 18,6 mio. kr., som ligger inden for det senest indmeldte budget, der er reserveret til formålet.

Sagsfremstilling

Blodbankerne har en række patientkritiske opgaver. Eksempler på blodbankernes opgaver er blodbankfunktionen med tapning af bloddonorer, fremstilling af blodprodukter, test af donorblod for virus samt match mellem donor og patient ved blodtransfusion. Afdelingerne har også vævsbankfunktionen og matchning af organer ved stamcelle- og organtransplantation. Dertil foretages der en række specialiserede analyser, som hospitalsafdelinger og praktiserende læger bestiller. Regionerne anskaffer nu i fællesskab et nyt it-system til området. Det nye it-system skal således understøtte og dokumentere blodbankernes forskellige opgaver og funktioner.

Ét fællesregionalt it-system

De klinisk immunologiske afdelinger har længe set fordele og behov for yderligere samarbejde. Herunder et fælles it-system til gavn for patienter, donorer og personale samt drift, udvikling og forskning. På den baggrund er gennemført et fællesregionalt projekt med fælles udbud og anskaffelse.

Målet er at implementere ét fællesregionalt it-system i én installation til understøttelse af klinisk immunologi i alle fem regioner. Region Syddanmark leder projektet for de fem regioner.

Digitaliseringsudvalget blev på mødet den 14. september 2020 orienteret om, at projektet var klar til at starte udbudsprocessen. Udbuddet er nu gennemført, og der er den 28. juli 2021 underskrevet kontrakt med leverandøren CSAM med forbehold for regionsrådets godkendelse. Regionsrådets medlemmer er orienteret om dette på e-mail den 30. juli 2021.

Gevinster

Det forventes, at et fælles system, der bruges i alle fem regioner, vil give en række fordele. Der forventes bl.a. følgende gevinster:

- At ét fælles system vil gøre det teknisk nemmere at udveksle oplysninger imellem regionerne, fordi klinikerne kan slå op i det samme system.
- At ét fælles system vil forbedre kvaliteten af patientbehandling, både for akutte og længerevarende patientforløb, der krydser regionsgrænserne. Systemet understøtter også standardisering og deling af plasma, sjældne blodtyper og lignende, der anvendes i patientbehandlingen.

- At ét fælles system vil mindske gener i tværregionale sammenhænge for donorer, personale og forskere, fx ved overflytning af patienter og donorer mellem regionerne. Et fælles system med samme funktioner og data understøtter smidig og hurtig adgang til patient- og donordata. Dette er særligt vigtigt i akutte situationer.

Efter en modningsperiode kan det undersøges, om det fælles system kan give andre synergier, eksempelvis om de kliniske immunologiske afdelinger vil kunne etablere én fællesregional vagtordning af specialister uden for daglig åbningstid.

Systemet tages i brug i starten af 2023

Region Hovedstaden er den første region til at tage systemet i brug i september 2022. Derefter følger Region Syddanmark i februar 2023, og Region Sjælland som den sidste region i november 2023.

Økonomi

Projektet Klinisk Immunologi IT (KIIT) er et initiativ i digitaliseringsstrategiens indsatsområde 2 ”Forenkling, effektivisering og udvikling af arbejdsgange”. Jf. de ajourførte udgiftsoverslag til gennemførelse af initiativerne i indeværende digitaliseringsstrategi er reserveret 18,6 mio. kr. til formålet. Heraf er tidligere frigivet bevillinger på 2,750 mio. kr. til forberedende arbejder mv. ved udbuddet.

Den samlede kontraktsum for anskaffelsen af løsningen til de fem regioner udgør ca. 60 mio. kr. Hertil kommer medfinansiering af driften af det nationale projekt på ca. 5 mio. kr. i projektperioden. Region Syddanmarks andel af det nationale projekt på samlet 65 mio. kr. udgør herefter 13,918 mio. kr. I budgettet er indeholdt en buffer på 20 pct. til uforudsete udgifter. Derudover er der behov for 1,932 mio. kr. til den lokale implementering, jf. nedenstående budget.

Mio. kr.	Budget KIIT
Forberedende projektarbejder	2,750
Regional andel af samlet kontraktsum	13,918
Lokal implementering	1,932
I alt	18,600
Heraf tidligere frigivne bevillinger	-2,750
Bevilling til frigivelse i foreliggende sag	15,850

De årlige driftsudgifter med det kommende system vurderes at kunne finansieres af de eksisterende budgetter til blodbanksystemer. Hvis Region Syddanmark selv skulle anskaffe og egenhændigt finansiere driften af et nyt system, ville udgifterne til et nyt it-system til de klinisk immunologiske afdelinger forventeligt være højere.

Indstilling

Det indstilles:

At projekt Klinisk Immunologi IT (KIIT) for ibrugtagning af det nye fællesregionale it-system godkendes på basis af indgået kontrakt med leverandør.

At der meddeles anlægsbevilling på 15,850 mio. kr. til Region Syddanmarks andel af projektet samt lokal implementering.

At der afsættes og frigives tilsvarende rådighedsbeløb, finansieret af den afsatte ramme til sundheds-it/digitaliseringsstrategi.

At regionsdirektøren bemyndiges til at indgå aftale på vegne af Region Syddanmark inden for den anførte økonomiske ramme.

Beslutning i Digitaliseringsudvalget den 30-09-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Oplæg vedlagt.

Jette Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Indstillingen godkendt.

Vibeke Sypli Enrum og Olfert Krogh deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 15: Godkendelse af forslag til organisering af MDR forordning

20/59767

Resumé

Ny lovgivning om kvalitetsmærkning af medicinsk udstyr (MDR) er trådt i kraft pr. 26. maj 2021.

I sagen præsenteres et forslag til håndtering af MDR i Region Syddanmark med indstilling om organisering af indsatsen.

Sagsfremstilling

Den digitale udvikling skaber løbende nye muligheder på sundhedsområdet. Eksempelvis løsninger, hvor medicinsk software producerer data, som klinikerne kan bruge til at træffe beslutninger i forhold til patienters behandlingsforløb. Derfor har EU-landene indført ny lovgivning med krav til kvalitetssikring af den software, som anvendes til medicinsk udstyr.

Den nye EU forordning for medicinsk udstyr (MDR – Medical Device Regulation) trådte i kraft 26.maj 2021.

Formålet er at styrke patientsikkerheden. Med de nye regler får både sundhedsvæsnet og fabrikkerne et sæt nye redskaber, som skaber mere sikre rammer for udvikling og anvendelse af medicinsk udstyr. For borgeren og patienten i Region Syddanmark betyder det større sikkerhed i forhold til de produkter og det udstyr, som anvendes i behandlingsforløb.

Den nye forordning påfører regionerne en række nye opgaver og omkostninger. Eksempelvis i forhold til forordningens krav om etablering af systemer til dokumentation af kvalitets- og risikostyring samt til klinisk vurdering. Dette medfører også nye krav og omkostninger til medicinsk software. På den baggrund er Region Syddanmark på årets lov- og cirkulæreprogrammet (DUT) tilført en økonomisk kompensation på 7,022 mio. kr. i 2021, 6,930 mio. kr. i 2022 og 6,396 mio. kr. fra 2023 og frem, jf. regionsrådets møde september 2021.

Der er i dag ikke ansat medarbejdere i Region Syddanmark med specifikt ansvar for at udføre det arbejde, der følger af forordningens krav. Derfor foreslås, at der afsættes ressourcer på hvert af sygehusene til at håndtere området. Dertil foreslås, at der etableres en central rådgivningsfunktion, der skal bistå med at sikre, at regionen lever op til lovgivningen.

Samlet anbefales ansat 10,5 fuldtidsmedarbejdere til varetagelsen af opgaven med en fordeling af årsværk og økonomi mellem sygehuse m.fl. som anført:

1.000 kr.	2021	2022	2023 og frem
MDR-projektudgifter	1.200	0	0
Regional IT: 4 årsværk	2.117	2.640	2.437
OUH:2,75 årsværk	1.456	1.815	1.675
Sygehus Lillebælt:1,5 årsværk	794	990	914
Kvalitets- og Forskningsafd.:0,5 årsværk	265	330	305

Sydvestjysk Sygehus:0,5 årsværk	265	330	305
Sygehus Sønderjylland:0,5 årsværk	265	330	305
Psykiatrien:0,5 årsværk	265	330	305
Medicoteknisk Afdeling: 0,25 årsværk	132	165	152
Pulje ekstern assistance: Kun i 2021	265	0	0
I alt	7.024	6.930	6.398

Ovennævnte organisering skal tilføre de ressourcer til opgaven, som for nuværende vurderes at være nødvendige for at kunne håndtere de nye regler på alle enheder. I takt med, at der indhentes erfaringer med implementeringen af de nye forordninger, kan der være behov for at justere ressourcer og finansiering til området.

Efterlevelse af ny MDR forordning

Region Syddanmark har i lighed med de øvrige regioner haft fokus på forordningen i en længere periode. Både i Danmark og resten af EU er der imidlertid usikkerhed om, hvordan forordningen skal fortolkes, herunder hvilken systemer, der falder ind under forordningen. Af denne grund har Danske Regioner på vegne af de fem regioner orienteret Sundhedsministeriet om, at regionerne pr. 26. maj 2021 IKKE efterlever MDR forordningen. Folketingets sundhedsudvalg er orienteret.

Efter udmøntning af DUT har Sundhedsministeriet bedt om en plan for, hvornår regionerne efterlever forordningen. Region Syddanmark har meldt ind, at regionen forventer at være på plads i slutningen af 2024.

Ny lovgivning på vej

Foruden MDR, er der ny lovgivning på vej på laboratorieområdet:

In-Vitro Diagnostics Regulation (IVDR)

Håndteringen af IVDR relaterer sig til den software, som anvendes til medicinsk udstyr, som anvendes til undersøgelse af prøvemateriale fra det menneskelige legeme, herunder blod- og vævsdonationer. Dette knytter sig tæt op ad MDR-området, og træder i kraft den 26. maj 2022.

Udvalget præsenteres for nærmere information og forslag til håndtering af området, når resultatet af kommende DUT-forhandlinger har afklaret økonomien.

Indstilling

Det indstilles:

At forslag til organisering af indsatsen vedr. kvalitetsmærkning af medicinsk udstyr godkendes.

At sygehuse m.fl. tilføres bevillinger som anført i sagsfremstillingens tabel, finansieret af de afsatte midler til formålet på lov- og cirkulæreprogrammet 2021/2022.

Beslutning i Digitaliseringsudvalget den 30-09-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Jette Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Indstillingen godkendt.

Vibeke Sypli Enrum og Olfert Krogh deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 16: Godkendelse af digital understøttelse af et samlet patientoverblik

18/56851

Resumé

Overblik over aftaler med sundhedsvæsenet udgør et væsentligt element i indsatsen for at styrke patienter med komplekse forløb. Det skal ske ved at styrke digital adgang til relevante oplysninger for patienten, pårørende og behandlere i sundhedsvæsenet.

Indsatsen indgår i regionens aktuelle digitaliseringsstrategi, og der er udarbejdet et forslag til en løsning i den elektroniske patientjournal (EPJ SYD), som kan understøtte, at patienten, pårørende og sundhedspersonale kan få et samlet overblik over patientens aftaler med sygehuset, kommunen og praktiserende læge.

Sagsfremstilling

Visionen for et digitalt patientoverblik er, at patienter og pårørende skal opleve større tryghed og effektivitet ved, at sundhedspersonalet har adgang til oplysninger på tværs af sektorer og kan danne sig et bedre overblik over den enkelte patients situation. Samtidig kan patienter og pårørende selv få adgang til relevante oplysninger og danne sig et overblik over aftaler.

Med sigte på at skabe et digitalt patientoverblik er der gennemført et pilotprojekt i Region Nordjylland med gode resultater. På baggrund heraf er der i Økonomiaftalen for 2020 mellem staten og Danske Regioner aftalt et projekt til understøttelse af en digital løsning til patientoverblik med fokus på patienter med komplekse behandlingsforløb.

Det digitale patientoverblik består af en samlet oversigt over patientens aftaler med hospitalet, kommunen og praktiserende læge. Dertil kommer et fælles stamkort.

Aftaleoversigt

Aftaleoversigten er en kalender, hvor patienter kan se alle deres aftaler med sundhedsvæsenet, herunder sygehuset, kommunen og praktiserende læge. Patienterne kan se aftaleoversigten via Sundhed.dk. Pårørende kan gives adgang med en fuldmagt. Sundhedspersonale har via EPJ SYD adgang til alle patientens aftaler med sundhedsvæsenet. Det gør det nemmere at koordinere og planlægge patientforløbet ud fra fælles mål og viden.

Det vil være muligt at vise alle patientens aftaler med Region Syddanmark uanset, om det drejer sig om en tid til blodprøve, røntgen eller forundersøgelse. Aftalerne ligger i de enkelte fagsystemer og der er brug for at samle dem og gøre dem tilgængelig for alle involverede parter i patientens behandling. Der er ligeledes brug for at kunne tilgå patientens aftaler med sundhedsvæsenet uden for regionen for at kunne skabe et samlet overblik over aftaler og behandlingsforløb.

Fælles Stamkort

Med Fælles Stamkort kan patienten digitalt dele stamoplysninger på tværs af sektorer i sundhedsvæsenet. Patienten kan via Sundhed.dk tilgå og vedligeholde sit eget stamkort med egne og pårørendes kontaktoplysninger. Som med aftaleoversigten kan patienter give deres pårørende adgang til stamkortet med en fuldmagt. Sundhedspersonale har via EPJ SYD adgang til Fælles Stamkort. Fælles Stamkort forventes at gøre det nemmere at have en god kommunikation og samarbejde med patientens pårørende. I stamkortet står data som eksempelvis navn, adresse, telefonnummer samt oplysninger om, hvem der er patientens praktiserende læge.

Sundhedsdatastyrelsen har ansvaret for en database med patienternes stamkortoplysninger, og derfra gøres oplysningerne tilgængelige som beskrevet ovenfor.

Fælles udvikling i regi af Vestdansk it-samarbejde

Digital understøttelse af patientoverblikket forudsætter udvikling i bl.a. EPJ SYD. Da de tre vstdanske regioner har samme leverandør af EPJ, er der indledt et samarbejde om en fælles bestilling af udviklingen i EPJ. Dermed sikres fælles udvikling af EPJ-løsningen, samtidig med at hver region bidrager med sin andel til betalingen af den samlede udvikling.

Økonomi

For Region Syddanmark vil der være omkostninger til leverandøren på 12,5 mio. kr. Dertil afsættes midler til projektledelse og specifikation af opgaven i samarbejde med Region Nordjylland, Region Midtjylland og Sundhedsdatastyrelsen, samt til uforudsete udgifter. Der vil efterfølgende være omkostninger til projektledelse, test og ibrugtagning af løsningen.

For Region Syddanmark beløber de samlede omkostninger sig til 21,6 mio. kr. og anbefales finansieret via de reservede midler til formålet inden for Digitaliseringsstrategien.

Tidsplan

I Økonomiaftalen for 2020 er der aftalt en national udbredelse senest 3. kvartal 2021 med mulighed for forsinkelse ved udskiftning af fagsystem. Dette er møntet på, at både Region Syddanmark og Region Nordjylland er i gang med at skifte EPJ-system.

Administrativ tilføjelse

Efter udsendelse af dagsorden til digitaliseringsudvalgets behandling af sagen blev administrationen opmærksom på, at indstillingen i sagen ikke var tilstrækkelig præcis til, at regionsrådet kan frigive midlerne og regionen kan indgå kontrakten. Indstillingen i sagen er derfor efter behandling i digitaliseringsudvalget rettet til i overensstemmelse med beslutningen i digitaliseringsudvalget.

Indstilling

Det indstilles:

At der meddeles en anlægsbevilling på 21,6 mio. kr. (indeks 148,3) til understøttelse af patientoverblik.

At der afsættes og frigives tilsvarende rådighedsbeløb til formålet, finansieret af rammen til sundheds-it/digitaliseringsstrategi med 8,0 mio. kr. i 2021, 9,0 mio. kr. i 2022 og 4,6 mio. kr. i 2023.

At regionsdirektøren bemyndiges til at indgå kontrakt inden for den meddelte økonomiske ramme.

Beslutning i Digitaliseringsudvalget den 30-09-2021

Udvalget anbefaler overfor regionsrådet:

At der meddeles en anlægsbevilling på 21,6 mio. kr. (indeks 148,3) til understøttelse af patientoverblik.

At der afsættes og frigives tilsvarende rådighedsbeløb til formålet, finansieret af rammen til sundheds-it/digitaliseringsstrategi med 8,0 mio. kr. i 2021, 9,0 mio. kr. i 2022 og 4,6 mio. kr. i 2023.

At regionsdirektøren bemyndiges til at indgå kontrakt inden for den meddelte økonomiske ramme.

Oplæg vedlagt.

Jette Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Indstillingen fra digitaliseringsudvalget anbefales over for regionsrådet.

Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Indstillingen fra digitaliseringsudvalget godkendt.

Vibeke Sypli Enrum og Olfert Krogh deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 17: Orientering om status på ansatte på særlige vilkår pr. 1. september 2021

21/1133

Resumé

Regionsrådet vedtog i 2017 en strategi for ansatte på særlige vilkår. Der gives en status på udviklingen.

Sagsfremstilling

Der er mange mennesker uden for arbejdsmarkedet, som aktivt kan bringes i spil på regionens arbejdspladser og være med til at skabe værdi for patienter og borgere.

Regionsrådet vedtog i 2017 en strategi for at øge antallet af ansatte på særlige vilkår og afsatte i forbindelse med budgetaftalen for 2019 midler til at understøtte denne indsats. Indsatsen fortsættes i 2020 og 2021, og der er fokus på en god introduktion af de nyansatte medarbejder på særlige vilkår, herunder muligheden for tilknytning af en mentor i forbindelse med opstarten.

Målsætningen for strategien er, at Region Syddanmark skal øge antallet af ansatte på særlige vilkår med 50% og alle sygehuse, psykiatrien, socialområdet og regionshuset har udarbejdet indsatsplaner, der skal være med til at sikre at målene i strategien indfries.

Det kan bemærkes, at udviklingen for ansatte i fleksjob har en positiv udvikling og der er den 1. september 2021 ansat 97 flere end i 2010. De øvrige ekstraordinære ansatte øges ikke tilsvarende på grund af ændringer i lovgivningen og STU-elever tæller ikke med i opgørelsen.

De sårbare unge har været drøftet i ledelsessystemet på tværs af alle sygehuse, psykiatrien, socialområdet, Ambulance Syd og i regionshuset. Der er særlig fokus på at etablere praktikforløb for STU-elever. Den første STU-elev har været i forløb i køkkenet i efteråret 2020 på Sygehus Lillebælt. I løbet af foråret 2021 har der været 1 STU-elev i forløb på Odense Universitetshospital og der er 2 STU-elever i forløb på Sygehus Sønderjylland. Flere enheder er i dialog med de kommunale ungeafdelinger om at etablere forløb, så vi vil se flere forløb i den kommende tid.

Nedenstående tabel viser udviklingen i antal ansatte på særlige vilkår.

Enheder	Pr.	Pr.	Pr.	Pr. 01.09.		Enheder	Pr.	Pr.	Pr.	Pr. 01.09.	
	oktober	december	december	2020	2021*		oktober	december	december	2020	2021*
	2010	2015	2019	2020	2021*		2010	2015	2019	2020	2021*
	Fleksjob						Øvrige ekstraordinært ansatte				
Odense Universitetshospital	183	149	168	174	181	Odense Universitetshospital	10	9	24	7	12
Psykiatri	39	45	70	84	89	Psykiatri	7	2	0	1	2
Regionshuset	6	8	22	26	31	Regionshuset	9	2	1	2	1
Sociale centre	56	29	26	27	34	Sociale centre	10	2	0	0	2
Sydvestjysk Sygehus	52	34	48	54	52	Sydvestjysk Sygehus	4	2	5	2	10
Sygehus Lillebælt	70	69	92	100	110	Sygehus Lillebælt	57	15	11	5	4
Sygehus Sønderjylland	52	40	49	50	52	Sygehus Sønderjylland	64	6	0	6	2
Øvrig sundhed	4	5	4	3	3	Øvrig sundhed	0	0	0	0	0
Ambulance Syd			4	7	7	Ambulance Syd			0	0	0
Hovedtotal	462	379	483	525	559	Hovedtotal	161	38	41	23	33

Note*:

- Seneste data for 2021 er opgjort i antal personer (ej årsværk) med oplysninger pr. 1. september 2021 på baggrund af udtræk fra Silkeborg Data.
- Enheder er opgjort excl. eksterne enheder, som Regionen udbetaler løn for. (Hospice, trafikelskaber m.fl.)
- Oversigten indeholder disse ansættelsestyper: overenskomstansat, tjenestemandsansat og reglementsansat.
- Øvrige ekstraordinært ansatte: servicejob, løntilskud, skånejob, dimittend, AKUT pakkestilling samt kontanthjælpsperiode.
- Opgjort for månedslønnede på fuldtid- og deltid.
- Ambulance Syd er opgjort separat med virkning ab 01.01.2018.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-10-2021

Til orientering

Ida Damborg, Karsten Uno Petersen og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Regionsrådet den 25-10-2021

Til orientering.

Vibeke Sypli Enrum og Olfert Krogh deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 18: Underskriftsside