

# REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 15-12-2020

**Mødedato**           Tirsdag d. 15. december 2020 kl. 15:00

**Mødested**           Mødelokale 4/video

**Mødedeltagere**     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

Orientering om samarbejdsinitiativer mellem SDU, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet og Regio	3
Beslutning om etablering af et datastøttecenter i Region Syddanmark.....	5
Beslutning om udmøntning af delmidler vedr. ”Den sidste tid”, budgetaftale 2021.....	7
Beslutning om udmøntning af midler til introduktion af nyuddannede.....	10
Beslutning om udnævnelse af nyt center for klinisk excellence 2020.....	12
Drøftelse af status for Fødeplan.....	15
Orientering om genindførelse af patientrettighederne.....	18
Orientering om status for høreområdet.....	20
Orientering om afholdelse og evaluering af Et Sundere Syddanmark.....	22
Orientering om skalering af projekter fra regionernes Innovationsboard.....	24
Mødeplan.....	26
Eventuelt.....	27
Underskriftsside.....	28

# **Punkt 1: Orientering om samarbejdsinitiativer mellem SDU, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet og Region Syddanmark**

20/56227

## **Resumé**

Sundhedsudvalget orienteres om samarbejde mellem Syddansk Universitet og Region Syddanmark.

## **Sagsfremstilling**

Sundhedsudvalget skulle på mødet den 15. december 2020 have været på besøg hos Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet (SUND) på Syddansk Universitet (SDU) i Odense. Da mødet er flyttet til afholdelse i regionshuset, afvikles det planlagte program via videodeltagelse af oplægsholderne.

Formålet med præsentationen er at give et indtryk af det brede og frugtbare samarbejde mellem Region Syddanmark og SDU SUND, der allerede eksisterer i dag, og med fokus på tre områder, der er i særlig udvikling, kigge ind i perspektiverne for samarbejdet i de kommende år.

På mødet vil der være følgende præsentationer:

Kl. 15:00-15:10:

Introduktion til Nyt SUND/Nyt OUH v. Ole Skøtt, dekan for SDU SUND og Kim Brixen, direktør, OUH.

Kl. 15:10-15:20:

Etableringen af lægeuddannelsen i Esbjerg v. Bjarne Rønde Kristensen, studieleder, SDU SUND og specialeansvarlig overlæge, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, OUH.

Kl. 15:20-15:30

Etableringen af Syddansk Datastøttecenter for Personlig Medicin v. Kim Brixen, direktør, OUH, Lillian Bomme Ousager, professor og ledende overlæge, Klinisk Genetisk Afdeling, OUH og SDU SUND samt Mette Warming, ledende overlæge, Klinisk Genetisk Afdeling, Sygehus Lillebælt

Kl. 15:30-15:45:

Drøftelse.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-12-2020**

Til orientering.

Oplæg vedlægges.

## **Bilag**

Oplæg - Nyt OUH-SDU - SHU 151220

Oplæg - Datastøttecenter - SHU 151220

Oplæg - Uddannelse yngre læger - SHU 151220

## **Punkt 2: Beslutning om etablering af et datastøttecenter i Region Syddanmark**

20/52849

### **Resumé**

Visionsoplægget ”Sammen om individuel behandling” beskriver, hvordan en sammenhængende infrastruktur for personlig medicin skal etableres for at understøtte, at personlig medicin udbredes og anvendes klinisk i Region Syddanmark.

Det indstilles i sagen, at regionsrådet etablere Syddansk Datastøttecenter for Personlig Medicin. Datastøttecenteret er et vigtigt element i realiseringen af regionens vision om at tilbyde personlig medicin til alle relevante patientgrupper og at spille en aktiv rolle i det nationale samarbejde om satsningen på personlig medicin, sådan som det er beskrevet i visionsoplægget.

Med dette forslag udmøntes en varig bevilling på 5 mio. kr. årligt til driftsomkostninger i centeret samt en bevilling på 10 mio. kr. til udvikling og forskning i en toårig periode.

### **Sagsfremstilling**

Visionspapiret ”Sammen om individuel behandling – Visionsoplæg til syddansk infrastruktur for personlig medicin” blev godkendt i sundhedsudvalget den 25. juni 2019 og planerne om etablering af et datastøttecenter indgik i budgetforhandlingerne vedrørende 2020. Resultatet blev, at regionsrådet afsatte 5 mio. kr. årligt til drift af et datastøttecenter og dertil en pulje på 10 mio. kr. til udvikling og implementering i en etableringsfase.

Der foreligger nu et forslag til etablering af Syddansk Datastøttecenter for Personlig Medicin, som er udarbejdet af såvel faglige repræsentanter som sygehusledelser i regi af styregruppen for personlig medicin.

Datastøttecenteret er et vigtigt element i realiseringen af regionens vision om at tilbyde personlig medicin til alle relevante patientgrupper og at spille en aktiv rolle i det nationale samarbejde om satsningen på personlig medicin, sådan som det er beskrevet i visionsoplægget. Centeret er samtidig en del af den nationale infrastruktur for personlig medicin, som er aftalt mellem regionerne og regeringen, og hvor der etableres fire datastøttecentre i Danmark.

Udviklingen går stærkt inden for personlig medicin. Derfor ligger der en stor opgave i hele tiden hurtigt at kunne omsætte den nyeste viden til klinisk praksis. Datastøttecenteret i Region Syddanmark skal være en servicefunktion, der understøtter udbredelsen af personlig medicin i klinikken.

En anden vigtig opgave for centeret er identifikation af mistanker om genetiske eller andre årsager til sygdomme, der endnu ikke er undersøgt, og som der bør forskes i. På den måde kan der lokaliseres flere mulige forskningsprojekter, og det kan være med til at bringe forskningen – og dermed på sigt patientbehandlingen - i front.

Organiseringen af datastøttecenteret sker i forslaget ud fra følgende principper:

#### **Kliniknært**

Datastøttecenteret skal være en kliniknær funktion, der gennem lokal tilstedeværelse er med til at understøtte bred udbredelse af personlig medicin.

#### **Netværksbaseret**

Datastøttecenteret består i en sammenkobling af lokalt forankrede enheder og miljøer i et tæt samarbejde baseret på

åbenhed.

Afsæt i allerede eksisterende miljøer og enheder

Parterne i datastøttecenteret er allerede eksisterende enheder og miljøer, således at centeret trækker maksimalt på de erfaringer og kompetencer, der allerede er til stede i organisationen.

Fokuseret start – plads til udvikling

Fokus vil i begyndelsen være på genomisk medicin og inddragelse af patientens præferencer. Efterhånden som personlig medicin udvikler sig inddrages andre elementer.

En nærmere beskrivelse af centeret og den foreslåede organisering findes i bilaget.

Såfremt forslaget godkendes af regionsrådet i januar 2021, vil etablering af datastøttecenteret, med besættelse af stillingen som centerleder, blive iværksat i foråret 2021.

På sundhedsudvalgets mødet præsenterer Kim Brixen, direktør, OUH, Lillian Bomme Ousager, professor og ledende overlæge, Klinisk Genetisk Afdeling, OUH og SDU SUND samt Mette Warming, ledende overlæge, Klinisk Genetisk Afdeling, Sygehus Lillebælt.

## **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At forslaget til etablering af datastøttecenteret i Region Syddanmark godkendes.

At OUH tilføres 5 mio. kr. årligt til driften af centeret med virkning fra opstarten heraf. De bevillingsmæssige konsekvenser indarbejdes i efterfølgende budgettilpasning.

At der i en toårig periode afsættes en pulje på i alt 10 mio. kr. til udvikling og forskning i personlig medicin, hvoraf 1 mio. kr. kan udmøntes efter godkendelse ved koncerndirektør Kurt Espersen.

At udgifterne til centeret og forskningspuljen finansieres af de afsatte midler til formålet i budget 2020.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-12-2020**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Lars Mogensen tager forbehold for sagen.

Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Visionsoplæg til syddansk infrastruktur for personlig medicin

Region Syddanmarks datastøttecenter

## Punkt 3: Beslutning om udmøntning af delmidler vedr. ”Den sidste tid”, budgetaftale 2021

18/10285

### Resumé

Som opfølgning på budgetaftale 2021 indstilles det, at regionsrådet allokerer midler til sygehusene. Midlerne skal understøtte mulighed for opnormering af de specialiserede palliative funktioner, som bl.a. har til formål at styrke den palliative indsats til flere relevante patientgrupper.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet har i budgetaftalen for 2021 afsat midler til en styrkelse af regionens palliative tilbud – Den sidste tid. Af budgetaftalen fremgår følgende: ”Regionens eksisterende tilbud skal styrkes. Det gælder bl.a. i forhold til tidlige opsporing af behov for palliativ støtte og behandling, bredere målgruppe, fx patienter med hjerte-/kar-, lunge- eller neurologiske lidelser, inddragelse af og støtte til pårørende og inddragelse af frivillige. Der afsættes 8,0 mio. kr. til formålet i 2021 og herefter 10,0 mio. kr. årligt. Herudover prioriteres 4 årsværk til opgaven ud af de 107 flere sygeplejersker fra 2021. Sundhedsudvalget fremlægger forslag til udmøntningen heraf”.

Som input til regionsrådets budgetaftale har der forud været nedsat en arbejdsgruppe, som har udarbejdet anbefalinger for en styrket indsats. Anbefalingerne blev forelagt for sundhedsudvalget på møde den 16. juni 2020. Der blev her i overskriftsform peget på følgende temaer:

1. Screening og tidlig opsporing af behov for palliativ støtte og behandling
2. Øget kapacitet/opnormering i de specialiserede palliative teams, mere ensartet samarbejdsstruktur m.v.
3. Inddragelse af og støtte til pårørende
4. Inddragelse af frivillige
5. Videreudvikling af hospicetilbud.

Der er inden for den afsatte ramme i budgetaftalen estimeret et overslag over økonomi for de enkelte indsatsområder, jf. nedenstående tabel 1.

Et væsentligt element i den styrkede indsats, jf. punkt 2, knytter sig til en mulighed for at kunne tilvejebringe en vis udvidelse af de palliative specialfunktioner på sygehusene, hvilket bl.a. skal understøtte, at den palliative indsats i højere grad tilbydes til alle relevante patientgrupper. Det skal endvidere bidrage til, at man kan etablere/styrke og formalisere samarbejdsstrukturer mellem det palliative basisniveau og specialisniveaue på sygehusene, hvor der bygges videre på eksisterende erfaringer/tiltag på sygehusene.

Tabel 1

Indsatsområde, mio. kr.	2021	2022 ->
1. Screening og tidlig opsporing	1,50	0,00
2. Opnormering af palliative teams og styrkelse af samarbejde m.v.*	6,28	9,43
3. Inddragelse af og støtte til pårørende	1,00	0,50
4. Inddragelse af frivillige	1,25	1,25

5. Videreudvikling af hospicetilbud og tværgående samarbejde	0,40	1,25
I alt	10,43	12,43

\*Inkl. 4 årsværk til sygeplejersker

Der forelægges her forslag til fordeling af midlerne til sygehusene for så vidt angår punkt 2 med henblik på, at sygehusene snarest kan påbegynde den lokale proces med implementering, rekruttering af den øgede bemanning m.v. Midlerne foreslås fordelt til sygehusene efter estimeret befolkningsunderlag for de palliative specialfunktioner på de 4 sygehusenheder. Dette begrundes med at betjening af patienter, som overgår til en palliativ fase, i overvejende grad må forventes at ske på den lokale sygehusenhed/team.

Dette medfører en fordeling mellem de 4 sygehusenheder som vist i nedenstående tabel 2. For 2021 foreslås midlerne udmøntet til sygehusene efter fordelingsnøglen med virkning fra, hvornår aktivitet/opnormering i praksis kan være realiseret. For 2021 udmøntes midlerne således via de løbende budgettilpasninger, når der foreligger status på sygehusenes implementering.

Tabel 2

Fordeling til sygehusene, mio. kr., opnormering af teams mv.	2021	2022 og frem	Nøgle befolkningsunderlag palliative teams	
Odense Universitetshospital	2,56	3,84	498.699	0,408
Sygehus Lillebælt	1,33	2,00	259.677	0,212
Sydvestjysk Sygehus	1,23	1,84	238.661	0,195
Sygehus Sønderjylland	1,16	1,75	226.665	0,185
I alt	6,28	9,43	1.223.702	1,000

Odense Universitetshospital (OUH): De fynske kommuner samt Ærø. – den palliative funktion på OUH betjener også patienter fra Middelfart Kommune

Sygehus Lillebælt (SLB): Vejle, Kolding og Fredericia Kommune

Sydvestjysk Sygehus (SVS): Esbjerg, Billund, Varde, Vejen og Fanø Kommune

Sygehus Sønderjylland (SHS): Sønderborg, Aabenraa, Haderslev og Tønder Kommune.

De øvrige midler i tabel 1 foreslås reserveret på en central ramme til senere udmøntning, som bl.a. skal baseres på input fra den nedsatte arbejdsgruppe. Efter budgetforliget er der i regi af arbejdsgruppen igangsat et arbejde om, hvordan bl.a. anbefalingerne vedr. inddragelse og støtte til pårørende, videreudvikling af hospice, retningslinje for screening og tidlig opsporing nærmere kan konkretiseres.

For så vidt angår indsatsen vedr. frivillige pågår der her en dialog med bl.a. palliativt frivilligt netværk på Fyn om muligheder i det fremadrettede samarbejde, som vil have betydning for stillingtagen til udmøntning af disse delmidler.

## Indstilling

Det indstilles at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At der allokeres midler til sygehusene til opnormering af palliative funktioner m.v. efter fordelingsnøglen i tabel 2.

At de allokerede midler for 2021, jf. tabel 2, udmøntes ved kommende budgettilpasning(er) med økonomisk virkning/effekt fra hvornår opnormering af palliative teams m.v. i praksis kan realiseres.

At der fra 2022 og frem udmøntes i alt 9,43 mio. kr. til sygehusene efter fordelingen i tabel 2.

At de resterende midler reserveres til senere udmøntning indenfor de anførte formål.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-12-2020**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## Punkt 4: Beslutning om udmøntning af midler til introduktion af nyuddannede

19/47380

### Resumé

Aftaleparterne har med budgetaftalen for 2021 afsat 5,4 mio. kr. årligt til introduktionsforløb for nyuddannede bioanalytikere og jordemødre. Der indstilles i sagen, at regionsrådet udmønter midlerne.

### Sagsfremstilling

Aftaleparterne har prioriteret midler til at sikre, at nyuddannede medarbejdere i Region Syddanmark får en god introduktion til jobbet. De nyuddannede medarbejdere holdes uden for vagtnormeringen den første tid af deres ansættelse for at skabe de bedste rammer for en god introduktion og tryghed i mødet med det kliniske arbejde.

Den gode introduktion skal være med til at sikre, at de nyuddannede medarbejdere føler sig trygge ved de nye opgaver og kommer til at fungere godt og trives i deres arbejde. Det vil samtidig være med til at sikre, at deres kompetencer kan fastholdes og udvikles inden for sundhedsvæsenet. Det er til gavn både for den nye medarbejder, afdelingen og patienterne.

Aftaleparterne har i de seneste år indført introduktionsordninger for nyuddannet plejepersonale, KBU-læger og jordemødre.

Aftaleparterne har i budgetaftalen for 2021 afsat midler til at udvide introduktionsordningerne med de nyuddannede bioanalytikere, ligesom den nuværende introduktionsordning for jordemødre udvides fra én til to måneder.

Fordelingsnøgle	Odense Universitets- hospital	Sydvestjysk Sygehus	Sygehus Lillebælt	Sygehus Sønderjylland
1 mio. kr. til jordmødre	464.000 kr.	140.000 kr.	264.000 kr.	132.000 kr.
4,4 mio. kr. til bioanalytikere	2.250.000 kr.	600.000 kr.	1.000.000 kr.	550.000 kr.
I alt	2.714.000 kr.	740.000 kr.	1.264.000 kr.	682.000 kr.

Midlerne fordeles til sygehusene, som finder lokale løsninger, der sikrer, at formålet fra aftaleteksten opnås.

Sygehusene vil for alle midlerne til introduktion af nyuddannede blive bedt om at beskrive anvendelsen af midlerne i det forgangne år:

Hvordan sikres det, at den nyuddannede ikke står alene i vagt i de første måneder?

Der følges op de første år efter tildeling af midlerne.

### **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At den foreslåede udmøntning af midler til introduktion af nyuddannede fra budgetaftalen for 2021 godkendes.

At sygehusene tilføres 5,4 mio. kr. til introduktion af nyuddannede fordelt som anført i sagsfremstillingens tabel, finansieret af midler afsat i budgetaftalen for 2021 til formålet.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-12-2020**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

# Punkt 5: Beslutning om udnævnelse af nyt center for klinisk excellence 2020

20/647

## Resumé

Det regionale strategiske forskningsråd anbefaler på baggrund af anbefaling fra et internationalt bedømmelsespanel af faglige eksperter, at Excellence Center for Improved Diagnostics and Use of Corticosteroids in Clinical Practice (EXCENTRICC) udnævnes af regionsrådet som Region Syddanmarks næste center for klinisk excellence, og at EXCENTRICC ydes 7,5 mio. kr. i støtte til forskning over 5 år.

## Sagsfremstilling

Baggrund:

Regionsrådet traf den 16. december 2013 beslutning om at oprette en ny pulje til støtte af centre for klinisk excellence i Region Syddanmark med det mål at satse på excellent klinisk forskning til understøttelse af patientbehandling på allerhøjeste niveau. Regionsrådet afsatte fra 2014 5 mio. kr. årligt til etablering af 1-2 excellente kliniske forskningsmiljøer i Region Syddanmark.

Udnævnelse til et center for klinisk excellence er den højeste udmærkelse, som kliniske forskningsmiljøer kan opnå inden for Region Syddanmarks forskningspuljestruktur, og udnævnelsen tildeles kun forskningsmiljøer, der agerer på højeste internationale faglige niveau. Til bedømmelsesprocessen engageres relevante internationale fageksperter til at give anbefaling til det regionale strategiske forskningsråd.

Siden 2015 er der blevet udnævnt fem centre for klinisk excellence i Region Syddanmark, som hver er blevet tildelt 7,5 mio. kr. til forskning over en 5-årig periode.

Tidligere modtagere er:

- 2015: Cardiovascular Centre of Excellence (CAVAC), på Odense Universitetshospital
  - o Forskning i bedre diagnose, forebyggelse og behandling af hjertekarsygdomme.
  
- 2015: Danish Colorectal Cancer Center South (CRC), på Sygehus Lillebælt
  - o Forskning i tarmkræft, herunder optimering og skræddersyning af behandling til den enkelte patient med colorectal/tyktarmskræft.
  - o
  
- 2017: Odense Pancreas Center (OPAC), på Odense Universitetshospital
  - o Forskning i sygdomme i bugspytkirtlen.
  
- 2017: Amyloidose Center (AmyC), på Odense Universitetshospital
  - o Forskning i amyloidose, som er sygelige aflejringer af abnorme proteiner i cellerne i væv og organer.
  
- 2019: Centre for Clinical Implementation of Capsule Endoscopy (CICA), på Odense Universitetshospital

- Udvikling af bedre diagnosticeringsværktøjer til screening af tarmkræft.

Udnævnelse af nyt center for klinisk excellence 2020:

Det regionale strategiske forskningsråd har den 3. december 2020 afsluttet en længere bedømmelsesproces, som i indeværende indstilling fører til anbefaling af støtte til et klinisk excellent center og forskningsmiljø, der er på højeste internationale niveau.

Efter en prækvalifikationsrunde af fem ansøgninger med vurderinger fra internationale forskere og klinikere stod to ansøgninger tilbage, som begge viste sig kvalificerede til at gå videre i processen med en dybdegående ansøgning og vurdering.

Professor Jørgen Frøkiær var engageret som uafhængig formand for vurderingsprocessen. Han blev udpeget på baggrund af sin rolle som tidligere formand for Det Nationale Frie Forskningsråd for Sundhed og Sygdom, samt sin erfaring som topforsker, professor og nuværende stilling som institutleder for Institut for Klinisk Medicin ved Aarhus Universitet.

De to ansøgninger blev sendt til vurdering hos et bedømmelsespanel af internationale fageksperter fra Italien, Holland, Tyskland, England, Sverige og Island. Som afslutning på bedømmelsesprocessen blev der den 3. december 2020 afholdt bedømmelsesdag via video, hvor de internationale fageksperter samt formanden fik forelagt en præsentation fra de to ansøgere, hvilket blev efterfulgt af et interview af ansøgerne. Det regionale strategiske forskningsråd var til stede som observatører på dagen.

På baggrund af denne grundige proces fandtes én ansøgning kvalificeret til at blive det næste center for klinisk excellence i Region Syddanmark 2020:

- Excellence Center for Improved Diagnostics and Use of Corticosteroids in Clinical Practice (EXCENTRICC), på Odense Universitetshospital.

Excellence Center for Improved Diagnostics and Use of Corticosteroids in Clinical Practice (EXCENTRICC) er excellent, fordi centret ved hjælp af grundig forskning og ny teknologi på højt internationalt plan vil forbedre behandling af patienter med binyrebarkhormon-relateret sygdom.

Binyrebarkens hormoner regulerer vigtige kropsfunktioner såsom blodtryk, saltbalance, blodsukker samt bekæmpelse af infektioner og betændelsestilstande. Længerevarende forstyrrelser i niveauet af binyrebarkhormon kan medføre alvorlig sygdom såsom osteoporose, overvægt, psykiske udfordringer, højt/lavt blodtryk, lavt blodsukker og hjerterytmeforstyrrelser. Kortisol-produkter, som er farmaceutisk fremstillet binyrebarkhormon, anvendes derfor hyppigt i sundhedsvæsenet.

EXCENTRICCs vision er at forbedre behandlingen af patienter med binyrebarkhormon-relateret sygdom. Deres formål er at besvare centrale spørgsmål vedrørende binyrebarkhormonernes indflydelse på helbredet og derigennem forbedre udredning og behandling af tilstande med ændret hormonniveau.

Det internationale bedømmelsespanel vurderede, at EXCENTRICC adresserer meget vigtige og til stadighed ubesvarede spørgsmål på et ældre fagområde, og at de introducerer nye metoder og moderne teknikker til at gøre dette. De har stor viden, fokus på detaljer, videnskabelig tyngde og inkorporerer førsteklasses forskning, som hurtigt kan konverteres til den

kliniske praksis og patientbehandling. De har potentiale til at udvikle store gennembrud inden for diagnosticering på en lang række områder, og det er bedømmelsespanelets overbevisning, at EXCENTRICC har mange spændende ting i vente i fremtiden samt vil høste store fordele ved at være et center for klinisk excellence.

På baggrund af bedømmelsespanelets anbefaling indstiller det regionale strategiske forskningsråd derfor, at Excellence Center for Improved Diagnostics and Use of Corticosteroids in Clinical Practice (EXCENTRICC) på Odense Universitetshospital bliver udnævnt som det næste center for klinisk excellence, og at de tildeles 7,5 mio. kr. over de næste 5 år.

Centeret skal løbende afgive midtvejsrapportering til det regionale strategiske forskningsråd, som ligeledes følger centrene og kontrollerer, om de opfylder forudsætningerne. Herefter orienteres regionsrådet.

### **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At Region Syddanmarks pulje til Centre for Klinisk Excellence støtter Centre for Clinical Implementation of Capsule Endoscopy (CICA) med 7,5 mio. kr. til forskning over 5 år.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-12-2020**

Sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At Region Syddanmarks pulje til Center for Klinisk Excellence støtter Excellence Center for Improved Diagnostics and Use of Corticosteroids in Clinical Practice (EXCENTRICC) med 7,5 mio. kr. til forskning over de næste 5 år.

Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## Punkt 6: Drøftelse af status for Fødeplan

19/45014

### Resumé

Der er igangsat et arbejde omkring Region Syddanmarks nye fødeplan, som skal erstatte den eksisterende fra 2010. Sundhedsudvalget får hermed en status på arbejdet med den nye fødeplan med henblik på en drøftelse i udvalget omkring de beskrevne indsatsområder. På møde i regionsrådet i januar 2021 planlægges en temadrøftelse af den nye fødeplan. Den endelige fødeplan forventes politisk godkendt i regionsrådet december 2021.

### Sagsfremstilling

I budgetaftale 2020 fremgår det, at der skal udarbejdes en ny fødeplan, som skal erstatte den nuværende fødeplan fra 2010. Det fremgår, at fødeplanen skal udarbejdes på baggrund af nye retningslinjer for svangreomsorgen fra Sundhedsstyrelsen samt Danske Regioners strategipapir ”Godt fra start”. Ligeledes skal der være en beskrivelse af den demografiske udvikling samt forslag til indretning af fødestuer.

I februar 2020 behandlede sundhedsudvalget Sundhedsstyrelsens ”Retningslinjer for svangreomsorgen”, samt Region Syddanmarks høringssvar. De endelige retningslinjer afventes fortsat.

I april 2020 blev sundhedsudvalget præsenteret for kommissoriet for den nye fødeplan, og drøftede herunder særlige fokusområder i den nye fødeplan. Eksempelvis blev det nævnt, at ulighed i sundhed kunne være et vigtigt fokusområde i den nye fødeplan.

Sundhedsudvalget får hermed præsenteret en status på arbejdet med den nye fødeplan med henblik på en drøftelse af henholdsvis de identificerede indsatsområder og de konkrete anbefalinger, der pt. arbejdes med. Derudover planlægges en temadrøftelse i regionsrådet i januar 2021. Den endelige fødeplan forventes fremlagt til endelig politisk godkendelse i regionsrådet i december 2021.

#### Fødeplanen

Visionen der arbejdes efter i den nye fødeplan er, at ”Region Syddanmark leverer en svangreomsorg, som bidrager til sunde mødre og raske børn, samt styrker familierne til en god start på livet”.

Med afsæt i vision er der identificeret 7 indsatsområder. Indsatsområderne er overordnede og gældende på tværs af almen praksis, kommuner og regionen. Til hvert indsatsområde er beskrevet en række anbefalinger, som skal realiseres i løbet af planperioden. I nedenstående er de 7 indsatsområder beskrevet, og der er nævnt eksempler på nogle af de konkrete initiativer, der pt. arbejdes med at få konkretiseret.

I vedlagte bilag er indsatsområderne nærmere beskrevet, ligesom der er en beskrivelse af den historiske udvikling i antallet af fødsler samt prognose for antallet af levendefødte børn de kommende år (jf. indsatsområde 7).

#### 1. Medinddragelse og samarbejde med familien

Indsatsområdet skal bidrage til, at Region Syddanmark i højere grad inddrager familien og støtter dem i at være aktivt involverede i planlægning og beslutninger vedrørende deres graviditets-, fødsels- og barselsforløb. Konkrete initiativer kunne fx være fælles beslutningstagning, individuel fødselssamtale og øget inddragelse af partneren.

#### 2. Patientforløb i et tværfagligt og tværsektorielt perspektiv

Indsatsområdet skal understøtte det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde yderligere, således at familien sikres

den somatiske, psykologiske og/eller sociale støtte, de har brug for. Konkrete initiativer kunne fx være etablering af visitationsenhed, fælles lokaler og samarbejde med den kommunale sundhedsplejerske, overblik og tilbud på tværs af fagligheder og sektorer.

### 3. Lighed i sundhed

Sundhedsvæsenet i Danmark bygger på et lighedsprincip, som indebærer, at der er let og lige adgang til sundhedsvæsenets ydelser samt behandling af høj kvalitet for alle. I Region Syddanmark skal fødeplanen understøtte lighedsprincippet. Gennem flere år har lighed i sundhed været et grundelement i regionens arbejde med gravide og nyfødte børn. Der er blevet tilrettelagt flere særlige indsatser til familier med somatiske, psykologiske og/eller sociale behov. Det er dog vigtigt, at vi i Region Syddanmark vedvarende sikrer lighed i sundhed, og fødeplanen skal understøtte dette arbejde yderligere fx ved etablering af flere kendte jordemoderordninger til sårbare gravide, styrke fødsels- og familieforberejdelser og tænke denne på nye måder med tolkning, webinar m.m., tidlig opsporing og støtte til familier med særlige behov.

### 4. Digitalisering og udbredelse af digitale løsninger

Vi vil i Region Syddanmark have fokus på at implementere og videreudvikle digitale løsninger i de situationer, hvor det er fagligt velbegrunderet og skaber tryghed og tilfredshed for familierne samt optimerer kapacitetsudnyttelsen. Dette kan fx ske ved, at vi i Region Syddanmark støtter udviklingen af den digitale svangrejournale, øget fokus på brugen af telemedicin og hjemmemonitorering.

### 5. Monitorering, udvikling og forskning

Ydelserne i svangreomsorgen i Region Syddanmark skal være af høj kvalitet, med høj patientsikkerhed og med høj patienttilfredshed. Forbedring af de kliniske ydelser der leveres under graviditet, fødsel og barsel har i mange år været et fokusområde. Den indsats, der allerede er påbegyndt, vil vi i Region Syddanmark fortsætte gennem fokus på kontinuerlig monitorering, udvikling og forskning. Dette kan fx ske ved etablering af et regionalt obstetrisk instruksudvalg, øget fokus på den normale ukomplicerede vaginale fødsel fx i regi af et regionalt kompetenceudvalg/center for ekspertviden, som arbejder med denne indsats og sikrer, at vidensdeling og læring sker på tværs af regionens fødesteder.

### 6. Rekruttering, fastholdelse, kompetenceudvikling og specialisering

En forudsætning for svangreomsorgen i Region Syddanmark er et tilstrækkeligt antal medarbejdere samt medarbejdere med de rette kompetencer. For at vi i fremtiden kan fortsætte dette værdifulde arbejde, vil vi i Region Syddanmark sikre, at medarbejderne løbende kompetenceudvikles, videreuddannes og specialiseres. Samtidig er det vigtigt at fremme et godt arbejdsmiljø, som både tiltrækker og fastholder dygtige medarbejdere og ledere. Dette kan fx ske ved at etablere fleksible uddannelsesforløb og ansættelser, temadage på tværs af fagligheder og sektorer, skabe attraktive arbejdspladser, hvor de rette kompetencer er til stede og rette antal personaleressourcer.

### 7. Kapacitet og organisering

Der er ca. 60.000 fødsler om året i Danmark, og heraf er ca. 11.000 i Region Syddanmark. Prognose fra Danmarks Statistik viser, at antallet af levendefødte vil stige markant over de kommende år. Hertil kommer et stigende antal af kvinder og familier med øget somatiske, psykologisk og/eller sociale behov. Denne udvikling vil højst sandsynligt betyde, at kapaciteten på regionens sygehuse vil blive presset. For at vi i Region Syddanmark fortsat kan levere en svangreomsorg af høj kvalitet og med høj tilfredshed fra familierne er det nødvendigt, at udviklingen og udfordringerne håndteres rettidigt. Dette skal fx ske ved, at vi i Region Syddanmark monitorerer udviklingen på området, skaber plads til familien som helhed på sygehusene, så familierne kan blive sammen selvom fx barnet skal behandles på neonatalafdelingen, samt fokus på fødestuernes indretning og fødemiljøets betydning for at fremme den naturlige vaginale fødsel.

## Prognose for antal levendefødte

Prognosen fra Danmarks Statistik viser, at der i løbet af de kommende år sker en stigning i antallet af levendefødte børn i Region Syddanmark. P.t. viser prognosen, at der i perioden 2021-2029 vil ske en stigning i antallet af levendefødte børn på op til 13 %. Antallet af fødsler vil altid overstige antallet af levendefødte børn, fordi tvilling/trilling fødsler tæller som én fødsel, ligesom dødsfødte, aborterede m.m. ikke tæller med i prognosen fra Danmarks statistik. Prognosen viser, at stigningen vil finde sted i hele regionen, men vil være størst i optageområdet til Sygehus Lillebælt og OUH.

Sygehus Lillebælt oplever allerede nu en stigning i antallet af fødsler (2 % stigning i 2020). Derfor er der igangsat arbejde med henblik på at få afdækket muligheder for øget kapacitet på fødeafdelingen i Kolding. De øvrige sygehuse, oplever endnu ikke, at der er sket en stigning i fødselstallet. I vedlagte bilag er den historiske udvikling i fødselstallet samt prognosen for fremtidige levendefødte uddybet nærmere.

## Indstilling

Til drøftelse.

## Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-12-2020

Drøftet.

Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## Bilag

Uddrag af indsatsområder og udvikling i fødselstallet

## **Punkt 7: Orientering om genindførelse af patientrettighederne**

20/6078

### **Resumé**

Sundhedsudvalget orienteres om genindførelse af ret til hurtig udredning og det udvidede frie sygehusvalg pr. 1. januar 2021.

### **Sagsfremstilling**

Danske Regioner og regeringen har aftalt en national plan for genindførelsen af ret til hurtig udredning og det udvidede frie sygehusvalg, der midlertidigt er suspenderet på grund af COVID-19. Således er det aftalt, at patientrettighederne for somatikken genindføres pr. 1. januar 2021.

For at sikre at patienter stilles ens og sikre en ensartet håndtering på tværs af landet har regionerne aftalt en fællesregional tilgang til genindførelse af patientrettighederne.

Her skal patienter, der er henvist før patientrettighedernes genindførelse den 1. januar 2021, sidestilles med patienter, der er henvist efter 1. januar 2021. Dette indebærer, at patienter henvist før 1. januar 2021 skal tilbydes udredning, behandling eller tid til undersøgelse senest i løbet af januar. Dette kan ske enten på den afdeling, som patienten er henvist til eller på en garantiklinik. Hvis dette ikke er muligt, skal de have tilbud om at komme på privathospital.

Det betyder samtidig, at alle patienter, der er henvist før 1. januar 2021, og som har fået en tid, der ligger efter 31. januar 2021, og som ikke tidligere har fået et alternativt tilbud (garantiklinik eller privathospital), skal informeres om deres muligheder for at komme på privathospital. Denne orientering af patienterne skal ske inden 1. januar 2021.

#### **Håndtering i Region Syddanmark**

De fleste nyhenviste patienter får i dag enten et tilbud om at komme på garantiklinik eller et tilbud om at komme i det private, hvis den afdeling, som de er henvist til, ikke kan udrede eller tilbyde tid indenfor 4 uger. Der er dog en gruppe af patienter, som er indkaldt med tider i 2021, som ikke har fået et alternativt tilbud – dvs. områder, hvor der ikke er en garantiklinik, og hvor der ikke er udvisitering til det private. Dette gælder eksempelvis de fleste diagnostiske undersøgelser.

For de kliniske afdelinger ligger der en stor opgave i at finde frem til denne patientgruppe og tilsende dem et nyt brev. Der er til formålet udviklet et nyt genindkaldelsesbrev. Dette brev oplyser om den tid, patienten allerede har fået, og at patienten kan have mulighed for at få en hurtigere tid på privathospital. For at få undersøgt sine muligheder, kan patienten ringe til den Regionale Visitation.

Udsendelse af genindkaldelsesbrevet vil dog have den konsekvens, at det rent registreringsmæssigt vil se ud som om, at regionen for en gruppe af patienter ikke lever op til sundhedslovens § 90, hvor patienten skal indkaldes senest 8 hverdage efter, at sygehuset har modtaget henvisningen. Dette sker, idet genindkaldelsesbrevet overskrider det oprindelige indkaldelsesbrev. Således kan der være patienter, som er henvist i november, hvor det registreringsmæssigt vil se ud som om, at indkaldelsestidspunktet først er i slutningen af december. Målbilledet for kvalitetsmålet ”Hurtigt klar besked” vil således heller ikke være retvisende. Dette vil dog kun gælde i en meget begrænset periode, og opfølgningen vil være retvisende igen i forhold til henvisninger fra 1. januar 2021.

#### **Forudsætning for genindførelsen af patientrettighederne**

Der er dog sat som forudsætning, at COVID-19 pandemien forbliver under kontrol. Konkret at antallet af patienter indlagt på intensivafdelingerne med COVID-19 ikke overstiger 50 patienter på landsplan.

Hvis antallet af patienter indlagt på intensivafdelingerne med COVID-19 overstiger 50 patienter, vil Danske Regioner gå i dialog med regeringen om, hvordan situationen kan håndteres i forhold til patientrettighederne.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-12-2020**

Til orientering.

Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 8: Orientering om status for høreområdet**

20/59094

### **Resumé**

Sundhedsudvalget orienteres om status for høreområdet.

Ventetiden til høreapparatbehandling på regionens høreklinikker er faldet markant siden april 2018. Ventetiden i Region Syddanmark er ultimo november 2020 mellem 5-25 uger. Derudover er det sket et fald i antallet af patienter på venteliste til høreapparatsbehandling.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet vedtog i maj 2018 en handleplan for nedbringelse af ventetiden til høreapparatbehandling på regionens fire høreklinikker. Sygehusene har gjort en stor indsats for at få gennemført initiativerne i handleplanen, og ventetiden til høreklinikkerne er efterfølgende faldet markant. I foråret var høreklinikkerne ramt af nedlukning grundet COVID-19, og så kun akutte patienter og udførte reparationer på høreapparater. Aktiviteten blev genoptaget i maj måned og er næsten tilbage på normalt niveau.

Høreklinikkerne på Sygehus Lillebælt og OUH har på grund af krav til afstand m.m. svært ved at få aktiviteten på normalt niveau. Derfor er der i forbindelse med budgetaftale 2021 afsat 1 mio. kr. til etablering af en hørebox i henholdsvis Middelfart og Svendborg. Det er forventningen, at disse høreboxe kan tages i brug i henholdsvis februar og marts 2021.

Ventetiden på regionens 4 høreklinikker ultimo november 2020 er:

Odense (OUH): 25 uger (faldet fra 121 uger i april 2018)

Vejle (SLB): 24 uger (faldet fra 123 uger i april 2018)

Sønderborg (SHS): 9 uger (faldet fra 59 uger i april 2018)

Esbjerg (SVS): 5 uger (faldet fra 72 uger i april 2018)

Ventetiden til den regionale høreklinik i Sønderborg er aktuelt på 9 uger.

Antallet af personer, der har udsigt til at vente mellem 3-5 måneder til høreapparatbehandling, har været kontinuerligt faldende. I februar 2020 var der således 1.188 patienter, der havde udsigt til at skulle vente mellem 3-5 måneder på høreapparatsbehandling, mens der i november 2020 er 567 patienter.

Antallet af personer, der har udsigt til at skulle vente i mere end 6 måneder, har ligeledes været faldende. Dog er der sket en stigning på OUH. I Region Syddanmark som helhed er der i november 2020 205 patienter, der har udsigt til mere end 6 måneders ventetid.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-12-2020**

Til orientering.

Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Status høreområdet

## **Punkt 9: Orientering om afholdelse og evaluering af Et Sundere Syddanmark**

19/31522

### **Resumé**

Regionsrådet godkendte i 2018 citizen science-projektet Et Sundere Syddanmark samt besluttede, at der efter 2 år skulle foretages en evaluering af konceptet.

I efteråret 2020 indstillede styregruppen dog til regionsrådet, at evalueringen blev udskudt til efteråret 2021, og at der ville blive afholdt Et Sundere Syddanmark i foråret 2021.

Med dette punkt orienteres om, at mediepartnerne efter afholdelsen af finaleshowet den 3. november 2020 alligevel ikke har ønsket at afholde Et Sundere Syddanmark i foråret 2021, og man derfor går tilbage til den oprindeligt skitserede plan med evaluering i foråret 2021 med efterfølgende beslutning i regionsrådet om evt. videreførelse af Et Sundere Syddanmark i de kommende år.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet godkendte på mødet den 29. oktober 2018 igangsættelsen af citizen science-projektet Et Sundere Syddanmark. Det blev samtidig besluttet, at der efter 2 år skulle foretages en evaluering, som også ville indeholde ideer til videreudvikling af konceptet.

Styregruppen for Et Sundere Syddanmark indstillede dog på sundhedsudvalgets møde den 27. oktober 2020 forslag om, at næste og dermed tredje afholdelse af Et Sundere Syddanmark skulle være i foråret 2021, samt anmodede i forlængelse heraf om en udskydelse af den planlagte evaluering til august 2021. Sundhedsudvalget anbefalede indstillingen over for regionsrådet.

Mediepartnerne i styregruppen har efterfølgende på mødet i styregruppen den 12. november 2020 dog tilkendegivet, at de først ønsker at afholde Et Sundere Syddanmark i 2022. Dette er med henvisning til den stadig verserende COVID-19 pandemi, den korte tid imellem afholdelse af 2 finaleshows samt intern implementering af nye IT-systemer hos mediepartnerne.

På baggrund af dette vil styregruppen for Et Sundere Syddanmark gå tilbage til den oprindeligt skitserede plan for processen fra 2018, hvor man foretager en evaluering efter 2 år.

Dette betyder, at en evaluering og arbejdet med forslag til videreudvikling af konceptet vil blive igangsat snarest på basis af de sidste 2 års afholdelse af Et Sundere Syddanmark. Dette vil blive forelagt regionsrådet i første halvår af 2021. Et Sundere Syddanmark kan afhængig af regionsrådets beslutning blive afholdt igen i 2022, hvor erfaringer og resultater fra evalueringen vil kunne implementeres.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-12-2020**

Til orientering.

Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

# Punkt 10: Orientering om skalering af projekter fra regionernes Innovationsboard

19/37549

## Resumé

Udvalget orienteres om to projekter, der er udvalgt til udbredelse i hele landet på baggrund af positive resultater: Servicelogistik og Beslutningshjælperen.

## Sagsfremstilling

### Sundhedsløsninger til udrulning

På Danske Regioners bestyrelsesmøde 22. oktober 2020 er det besluttet, at sundhedsløsninger fra Region Nordjylland og Region Syddanmark om henholdsvis et koncept for servicelogistik samt en generisk skabelon for beslutningsstøtteredskaber på kræftområdet, Beslutningshjælperen, skal skaleres tværregionalt. Beslutningen om udrulning af sundhedsløsningerne sker på indstilling fra regionernes fælles Innovationsboard og regionsdirektørkredsen.

Projekterne er de første i regi af Innovationsboardet til at blive udrullet. Flere sundhedsløsninger er på nuværende tidspunkt under behandling eller indgår som led i en langsigtet pipeline. Boardet har aktuelt en projektlister på 18 løsninger. Projekter, der indgår i pipelinen, skal være skaleringsparate og have vist en merværdi.

### Servicelogistik

Formålet med Servicelogistik er at skabe et hospital, hvor it-systemer og dermed personalet kender positionen af personer, lokaler, udstyr og varer. Anvendelsen af konceptet kan således forbedre flow, effektivisere arbejdsgange, reducere spildtid og øge medarbejdertilfredsheden. Desuden kommer løsningen patienten til gode, da forsinkelser og ventetid m.v. kan reduceres.

### Beslutningshjælperen

Beslutningshjælperen er et dialogværktøj til klinikere og patienter på kræftområdet, der understøtter dialog om og valg af forskellige behandlingsmuligheder. Det kan højne patienttilfredsheden og reducere ulighed, samtidig med at nogle patienter fravælger (over)behandlinger, når de har et bedre kendskab til potentielle konsekvenser og forløb ved forskellige behandlingsmuligheder.

### Udbredelse af løsningerne i Region Syddanmark

I regionen har man allerede påbegyndt implementering af konceptet omhandlende servicelogistik. Opgavesystemet har været i ordinær drift på Odense Universitetshospital (OUH) siden 2018. Resultaterne af anvendelsen af systemet afventes på nuværende tidspunkt, således at afprøvningen og implementeringen på OUH danner grundlag for dels en overflytning af systemet til Nyt OUH, dels udbredelsen på de øvrige sygehuse.

Beslutningshjælperen er udviklet på Sygehus Lillebælt og forankret i Center for Fælles Beslutningstagning. Region Syddanmark er langt i udrulningen på alle fem sygehusenheder. I udbredelsen af Beslutningshjælperen har der været et fokus på en central styring og koordinering af indsatser samt, sparring, uddannelse og know-how. Beslutningshjælperen er initialt brugt til kræftbehandling i Region Syddanmark, men anvendes også inden for andre sygdomsområder. Værktøjet er således udviklet til generelle kliniske beslutningssituationer. Region Syddanmark udarbejder et oplæg til landsdækkende udrulning, som behandles i sundhedsdirektørkredsen.

Som en del af budgetaftalen vedr. 2020 er der afsat en engangspulje på 20 mio. kr. til skalering/udbredelse af løsninger. Midlerne skal dels anvendes til at implementere nationale løsninger i regi af Innovationsboardet, dels udbrede regionale sundhedsløsninger på tværs af sygehusene i regionen.

## Baggrund for Innovationsboardet

Bestyrelsen i Danske Regioner nedsatte i august 2019 Innovationsboardet for at fremme udbredelsen af relevante innovative løsninger på tværs af regionerne. Innovationsboardet er et tværregionalt og tværfagligt board, som vurderer og evaluerer skaleringsegneede løsninger med henblik på at indstille til regionsdirektørkredsen og Danske Regioners bestyrelse, at disse løsninger skaleres/udbredes til alle regioner.

Formålet er således at sætte fokus på de projekter, som er startet lokalt, men som har potentiale til at brede sig til resten af landet. Boardet skal hermed bidrage til at sikre, at de gode løsninger kommer flest mulige til gavn i det danske sundhedsvæsen – både patienter, praktikere og administrativt personale.

Innovationsboardet består af to repræsentanter fra hver region. Region Syddanmark er i Innovationsboardet repræsenteret med lægefaglig direktør, Bjarne Dahler-Eriksen, OUH og innovationschef, Tessa Lind Gjødesen, OUH. Herudover har henholdsvis Dansk Industri, Dansk Erhverv og Medicoindustrien hver især udpeget et medlem til boardet, og Danske Regioner har udpeget Peter Høngaard som ekstern formand.

## Syddanske erfaringer med servicelogistik

Siden 2017 er der gennemført et pilotprojekt om opgavestyring, der efterfølgende er taget fuldt i brug på hele OUH i Odense. Her indgår systemet i dag som et naturligt værktøj i den daglige drift og håndterer opgaver inden for blandt andet patienttransport, blodtransport, sengebestilling, sengeafhentning samt ad hoc rengøringsopgaver. Opgavesystemet bruges dagligt af op mod 100 serviceassistenter, og i 2019 håndterede systemet omkring 500.000 opgaver, hvor af cirka halvdelen vedrørte patienttransport.

Erfaringerne med systemet viser, at patienttransporten er forbedret på flere parametre. Derudover gør systemet det muligt at have et samlet overblik over bestillingen og udførelsen af opgaver både for den enkelte serviceassistent og servicelederne. De afdelinger, som bestiller en opgave, har også mulighed for løbende at følge status på udførelsen af opgaven.

Erfaringerne med brugen af Opgavesystemet på OUH i Odense indgår løbende i drøftelser omkring mulighederne for at udbrede løsningen på de andre sygehuse i regionen samt overflytning af systemet til Nyt OUH.

Digitaliseringsudvalget orienteres endvidere om sagen den 7. december 2020.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-12-2020**

Til orientering.

Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 11: Mødeplan**

20/647

### **Sagsfremstilling**

Mødeplan godkendt af sundhedsudvalget:

Mødeplan for 2021 på tirsdage kl. 15.00-18.00:

Tirsdag den 5. januar 2021, kl. 15.00-18.00

Tirsdag den 2. februar 2021, kl. 15.00-18.00

Tirsdag den 2. marts 2021, kl. 15.00-18.00

Tirsdag den 6. april 2021, kl. 15.00-18.00

Tirsdag den 4. maj 2021, kl. 15.00-18.00

Tirsdag den 1. juni 2021, kl. 15.00-18.00

Tirsdag den 10. august 2021, kl. 15.00-18.00

Tirsdag den 7. september 2021, kl. 15.00-18.00

Tirsdag den 5. oktober 2021, kl. 15.00-18.00

Tirsdag den 2. november 2021, kl. 15.00-18.00

Tirsdag den 30. november 2021, kl. 15.00-18.00.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-12-2020**

Til orientering.

Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 12: Eventuelt**

20/647

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-12-2020**

Medicinsk afdeling, Sygehus Sønderjylland

Sygehusledelsen ved Sygehus Sønderjylland orienterede om status for afsnit for Ældresygdomme, Medicinsk Afdeling på Aabenraa Sygehus.

Skadeklinik, Tønder

Orientering om status.

Skadestue, Sygehus Lillebælt

Orientering om status.

Børneonkologi:

Orientering om status.

COVID-19

Orientering om status, herunder status for testkapacitet og vaccinationsindsats.

Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 13: Underskriftsside**