

# REFERAT Sundhedsudvalget d. 31-08-2022

**Mødedato** Onsdag d. 31. august 2022 kl. 15:00

**Mødested** Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg

**Mødedeltagere** Mette With Hagensen, A (Fravær), Sarah Andersen, V, Michael Nielsen, C, Henriette Schlesinger Kærgaard, V (Fravær), Anja Lund, V, Gitte Frederiksen, V, Pernelle Jensen, V, Poul Erik Jensen, A, Mark Søgaard, A, Annette Blynél, F, Lars Mogensen, Ø

## Indholdsfortegnelse

Introduktion og oplæg på Sydvestjysk Sygehus.....	3
Orientering om introduktion til respirationsområdet.....	5
Godkendelse af efterårets vaccinationsindsats mod COVID-19 i Region Syddanmark.....	6
Godkendelse af kommissorium for samarbejde om Middelfart Nærhospital og plan for fremtidssikr	9
Godkendelse af høringssvar til faglig ramme for etablering af nærhospitaler.....	11
Orientering om indsatser i forhold til benamputationer.....	13
Orientering om mammografiscreening i Region Syddanmark.....	14
Orientering om monitorering af kræftpakker, 2. kvartal 2022.....	17
Orientering om status for patientrettigheder og kapacitet.....	18
Mødeplan.....	21
Eventuelt.....	22
Underskriftsside.....	23

# Punkt 1: Introduktion og oplæg på Sydvestjysk Sygehus

22/609

## Resumé

Mødet indledes med introduktion og oplæg på Sydvestjysk Sygehus.

## Sagsfremstilling

Direktionen på Sydvestjysk Sygehus vil gerne introducere sundhedsudvalget til sygehuset.

Herudover vil sygehuset gerne præsentere udvalget for, hvordan der på sygehuset arbejdes med Den Syddanske Forbedringsmodel (DSFM), der har til formål at understøtte stadige forbedringer til gavn for borgere, patienter og medarbejder. Sydvestjysk Sygehus arbejder bl.a. på at forbedre arbejdsgange, udvikle konkrete løsninger på udfordringer i dagligdagen, afprøve dem i praksis og løbende at tilpasse dem.

Fælles Beslutningstagning har siden 2020 været et regionalt initiativ med det formål at støtte patienten i at tage den rette beslutning under et behandlings-, udrednings- eller plejeforløb. Alle sygehusenheder har ansat lokale implementeringskonsulenter for at udrulle og forankre initiativet. På tværs af regionens enheder har ledere og klinikere været på kursus. På mødet vil sundhedsudvalget få en introduktion til Fælles Beslutningstagning og demonstration af værktøjet inden for en udvalgt patientgruppe.

Program:

15.00 – 15.15:

Introduktion til Sydvestjysk Sygehus samt anvendelsen af Den Syddanske Forbedringsmodel (DSFM)  
Oplæg ved direktionen.

Hvordan arbejdes der på Sydvestjysk Sygehus med DSFM, herunder Den Syddanske Forbedringsmodel som ledelsesmodel og brugen af forbedringstavler.

15.15 – 15.45:

Anvendelse af forbedringstavler i Terapien  
Oplæg ved chefterapeut Marianne G. Thomsen og udviklingsterapeut Susanne Sillesen Skøtt.

15.45 – 16.15:

Fælles Beslutningstagning  
Oplæg ved overlæge og implementeringskonsulent Christina Sorknæs med interaktivt interview af klinikere fra demensklínik.

Hvad er Fælles Beslutningstagning og støtteværktøj?

Hvordan bruges Beslutningshjælperen i praksis.

16.15 – 16.30:

Spørgsmål til Fælles Beslutningstagning

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 31-08-2022**

Til orientering. Oplæg vedlægges.

Mette With Hagensen og Henriette Schlesinger Kærgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Pkt. 1 - Oplæg - Velkommen til Esbjerg Sygehus

**Fraværende** Mette With Hagensen, A, Henriette Schlesinger Kærgaard, V

## **Punkt 2: Orientering om introduktion til respirationsområdet**

22/39347

### **Resumé**

Udvalget gives på mødet en introduktion til respirationsområdet samt en orientering om resultatet af det gennemførte udbud vedr. hjælperordninger.

### **Sagsfremstilling**

Der gives på mødet en generel introduktion til respirationsområdet i Region Syddanmark ved overlæge Michael Sprehn og oversygeplejerske Helle Funck Madsen, Respirationscenter Syd, OUH, bl.a. med fokus på:

- Respirationscenter Syds opgaver.
- Organisering af opgaven i Region Syddanmark.
- Nøgletal for respirationsområdet.

Herudover orienterer økonomidirektør Kasper Breum Petersen om resultatet af det nye udbud af hjælperordninger.

### **Klimavurdering**

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

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 31-08-2022**

Til orientering. Oplæg vedlægges.

Mette With Hagensen og Henriette Schlesinger Kærgaard deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Pkt. 2 - Oplæg - Respirationsområdet

Pkt. 2 - Oplæg - Økonomi og udbud - respirationsområdet

**Fraværende** Mette With Hagensen, A, Henriette Schlesinger Kærgaard, V

# Punkt 3: Godkendelse af efterårets vaccinationsindsats mod COVID-19 i Region Syddanmark

22/38486

## Resumé

På pressemøde i juni 2022 orienterede regeringen om, at vaccination i efteråret mod COVID-19, influenza og pneumokokker skal gennemføres i en centralt styret regional organiseringsmodel.

Med denne sag præsenteres et forslag til organisering af vaccinationsindsatsen i Region Syddanmark for perioden efterår/vinter 2022/2023.

## Sagsfremstilling

På pressemøde den 22. juni 2022 orienterede regeringen om, at vaccination i efteråret mod COVID-19, influenza og pneumokokker skal gennemføres i en centralt styret regional organiseringsmodel.

Formålet med vaccinationsindsatsen mod COVID-19 i efterår/vinter 2022/2023 vil være at beskytte de befolkningsgrupper, der er i størst risiko for et alvorligt forløb med bl.a. COVID-19 og forebygge overbelastning af sundhedsvæsenet, således at normal drift kan opretholdes i så høj grad som muligt.

### Principper for tilrettelæggelse af vaccinationsindsats

Sundhedsstyrelsen lægger vægt på, at der skal skabes et lettilgængeligt vaccinationstilbud af høj kvalitet, der med høj tilslutning og lighed på tværs af geografiske, demografiske og socioøkonomiske forhold forebygger sygdom og forbedrer folkesundheden.

Sundhedsstyrelsen anbefaler desuden, at det planlægges således, at de regionale vaccinationscentre bliver de foretrukne vaccinationssteder, hvor omkring 80 pct. af vaccinationerne mod COVID-19, influenza og pneumokoksygdom gennemføres. Det giver en overskuelig forsyningskæde, effektiv vaccineudnyttelse og styrbare kapaciteter samt mulighed for prioriterede og målrettede indsatser.

De resterende omkring 20 pct. planlægges med decentrale tilbud, det vil sige uden for de store vaccinationscentre, for at sikre let tilgængelighed, det vil sige hvor borgere normalt færdes og med nem adgang til offentlig transport. Afhængigt af lokale behov kan de decentrale tilbud udføres af regionen selv eller planlægges i tæt samarbejde med øvrige aktører, fx almen praksis. Sundhedsstyrelsen understreger, at det vil være hensigtsmæssigt, at regionerne involverer øvrige aktører med specifikke opgaver, således at det samlede set-up og antallet af aktører uden for de regionale vaccinationscentre danner grundlag for et sikkert og effektivt vaccinationstilbud, som er styrbart for regionerne.

Sundhedsstyrelsen forventer, at en centralt styret regional organiseringsmodel vil opretholde et overblik over vaccinebeholdningen og derved sikre prioritering af vacciner til rette målgrupper på rette tid. Dette overblik forventes at bidrage til at mindske vaccinespild, sikre en høj tilslutning og forebygge alvorlig sygdom.

Fra den 15. september 2022 forventes det, at plejehjemsboere samt personer på 85 års eller ældre vil blive tilbudt booster-vaccination mod COVID-19. Fra den 1. oktober 2022 forventes det, at booster-vaccination bliver tilbudt til borgere på 50 år og derover. Vaccination mod influenza tilbydes til alle over 65 og vaccination mod pneumokokker til en lille gruppe borgere.

## Forslag til organisering af vaccinationsindsatsen i Region Syddanmark

Målet for organisering af vaccinationstilbud i efteråret/vinteren 2022/2023 er at etablere et fleksibelt og let tilgængeligt vaccinationstilbud til målgrupperne for vaccinationsprogrammerne, der bidrager til at opnå høj tilslutning. Der lægges for det første vægt på nærhed i tilbuddet. Herudover lægges der vægt på at regionen, som følge af den nye opgave med at være vaccinationsdistributører, har ansvar for, at der er en effektiv vaccineudnyttelse (lav grad af vaccinespild). Det forventes, at regionerne både får ansvar for at koordinere bestilling af vacciner for samtlige aktører i hver region, og samtidig får opgaven (via sygehusapotekerne) med at ompakke og distribuere vacciner til vaccinationscentre og eventuelle decentrale aktører, dvs. almen praksis og private aktører.

Opgaven med at koordinere bestilling og sikre distribution til decentrale aktører er en stor og kompliceret opgave. Der er ikke kun tale om tre forskellige vacciner, men flere varianter inden for hver af de tre vaccinetyper: COVID-19, influenza og pneumokokker. Af hensyn til at minimere vaccinespild bliver det vigtigt, at organiseringen omkring vaccinationsindsatsen bliver så simpel som muligt, hvilket også betyder, at så få aktører som muligt, under hensyntagen til at sikre et lettilgængeligt vaccinationstilbud, er at foretrække.

Til at løfte vaccinationsopgaven foreslås det derfor, at Region Syddanmark fastholder en kernestruktur med de allerede etablerede syv store vaccinationscentre i byer med høj befolkningstæthed samt mulighed for vaccination hos de praktiserende læger, som ønsker at bidrage til vaccinationsindsatsen. I de kommuner, hvor der ikke er praktiserende læger, som ønsker at bidrage til vaccinationsindsatsen vil vaccinationscentrene tilbyde vaccination minimum et sted i hver kommune på udvalgte dage med forudgående tidsbestilling pr. 1. oktober.

Samlet set foreslås det, at Region Syddanmark i efterår/vinter 2022/2023 har følgende vaccinationstilbud:

- Vaccinationscentre i Vejle, Kolding, Esbjerg, Sønderborg, Aabenraa, Odense og Svendborg.
- Fortsat mulighed for vaccination på Ærø.
- Vaccination hos de praktiserende læger, som ønsker at bidrage til vaccinationsindsatsen.
- Udkørende enheder fra vaccinationscentrene til at vaccinere lokalt, hvor der ikke er et tilbud hos almen praksis samt vaccination af immobile borgere fx på plejehjem.

Såfremt det viser sig, at kapaciteten på de regionale vaccinationscentre ikke udnyttes, må regionen genoverveje fordelingen mellem vaccinationsaktører.

På baggrund af erfaringer fra dette efterår- og vinters vaccinationsindsats kan det overvejes, om det er muligt – efter udbud - at involvere yderligere private aktører i de efterfølgende års vaccinationsindsatser.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At forslaget til organisering af vaccinationsindsatsen godkendes.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 31-08-2022**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Mette With Hagensen og Henriette Schlesinger Kærgaard deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Mette With Hagensen, A, Henriette Schlesinger Kærgaard, V

# **Punkt 4: Godkendelse af kommissorium for samarbejde om Middelfart Nærhospital og plan for fremtidssikring af Rygcenter Danmark**

22/40094

## **Resumé**

Middelfart Kommune og Region Syddanmark ønsker at skabe et nærhospital i Middelfart. Nærhospitalet skal ligge i sygehusbygningerne i Middelfart. Der er udarbejdet vedlagte udkast til et fælles kommissorium for arbejdet. Kommissoriet skal godkendes i regionsrådet og ligeledes i Middelfart Byråd.

Etableringen af nærhospitalet indebærer, at rygcentret flyttes ind på Kolding Sygehus. Der skal derfor udarbejdes en separat plan herfor.

## **Sagsfremstilling**

Middelfart Kommune og Region Syddanmark ønsker at skabe et nærhospital i Middelfart, hvor der er fokus på sammenhæng og nærhed, og hvor borgeren er i centrum. Nærhospitalet skal ligge i sygehusbygningerne i Middelfart.

Etableringen af nærhospitalet vil betyde, at man rykker en række kommunale og regionale sundhedstilbud ind på sygehuset i Middelfart. Det giver mulighed for et nyt tæt fagligt samarbejde mellem region og kommune, hvor relevante sundhedstilbud, både når det gælder fysiske og psykiske sygdomme, samles tæt på borgerne. Med nærværende sag forelægges et kommissorium for at igangsætte arbejdet med at udarbejde et forslag om omdannelse af Middelfart Sygehus til et nærhospital.

Kommissoriet forelægges udvalget for det nære sundhedsvæsen, sundhedsudvalget og psykiatri- og socialudvalget forud for godkendelse i regionsrådet.

At skaffe plads til de kommunale tilbud vil indebære, at Rygcenter Syddanmark og dets medarbejdere skal flytte fra de nuværende bygninger i Middelfart til sygehuset i Kolding. Rygcentret står i forvejen foran en renovering og modernisering af centrets operationsstuer mm.

Det forventes, at en række af Sygehus Lillebælts øvrige funktioner forbliver på Middelfart Sygehus.

Region Syddanmark har desuden et ønske om fortsat at have et stærk og fremtidssikret rygcenter. Derfor er der behov for at igangsætte en proces internt på Sygehus Lillebælt, der belyser perspektiverne ved indflytning af Rygcenter Syddanmark i Kolding. Den interne proces vil blandt andet indeholde en involvering af medarbejderne. Dette sker i en selvstændig regional proces, og det foreslås, at sundhedsudvalget på et senere møde orienteres om en plan for etableringen af et fremtidssikret og moderne rygcenter på Kolding Sygehus. Planen skal beskrive de væsentligste elementer i arbejdet med det fremtidssikrede rygcenter, så som:

- Vision for fremtidens rygcenter på matriklen i Kolding.
- Flytteplaner – midlertidige og permanente om, hvor funktioner placeres.
- Bygningsmæssige ændringer og analyse af de økonomiske konsekvenser.
- Tids- og procesplan.

Foruden orienteringen om en plan foreslås det, at sundhedsudvalget løbende orienteres om fremdriften i arbejdet med indflytning af rygcentret.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At udkast til kommissorium for udarbejdelse af et forslag til omdannelse af Middelfart Sygehus til et nærhospital godkendes.

At sundhedsudvalget i et senere møde præsenteres for en plan for etableringen af et fremtidssikret og moderne rygcenter på Kolding Sygehus.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-08-2022**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Et medlem, Annette Blynel, tager forbehold for sagens behandling i regionsrådet.

Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 31-08-2022**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Mette With Hagensen og Henriette Schlesinger Kærgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Kommissorium for samarbejde om Middelfart Nærhospital

Tidslinje baggrund mm nærhospital

**Fraværende** Mette With Hagensen, A, Henriette Schlesinger Kærgaard, V

# Punkt 5: Godkendelse af høringsvar til faglig ramme for etablering af nærhospitaler

22/38306

## Resumé

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et høringsudkast til en faglig ramme for etablering af nærhospitaler. Der er indsendt et administrativt godkendt høringsvar under forudsætning af efterfølgende politisk godkendelse. I sagen forelægges høringsvaret til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et høringsudkast til en faglig ramme for etablering af nærhospitaler (se bilag). Den faglige ramme har til formål at understøtte udmøntningen af nærhospitalpuljen, der forventes opslået ultimo 2022. Den faglige ramme beskriver rammerne for organiseringen, funktioner og tilrettelæggelsen af indsatser i de kommende nærhospitaler.

Der er indsendt et administrativt godkendt høringsvar under forudsætning af efterfølgende politisk godkendelse, da fristen for fremsendelse af høringsvar til Sundhedsstyrelsen var den 30. august 2022.

Høringsudkastet nævner helt overordnet, at Region Syddanmark anerkender behovet for et nyt blik på koordinering og omstilling i sundhedsvæsenet, og bakker op om intentionerne om et øget fokus på sammenhængende forløb i nærmiljøet for fælles patienter, der både har kontakt med regionale og kommunale aktører. Desuden indeholder høringsvaret bl.a. bemærkninger omkring:

- At der ikke er afsat midler i den kommende nærhospitalpulje til driften af nærhospitalerne.
- At alle funktioner i nærhospitalerne bør beskrives som kan-funktioner.
- At udvælgelsen af funktionerne til nærhospitalerne bør ske under hensyntagen til den øvrige sundheds- og specialeplanlægning.
- At det konkrete kommunale-regionale samarbejde og organisering er helt væsentlig for udviklingen af det tværsektorielle samarbejde i nærhospitalerne.
- At der er uløste juridiske problemstillinger i at etablere fælles ledelse, fælles økonomi og videndeling.

Høringsvaret er konsistent med tidligere administrative orienteringer og drøftelser i udvalgene.

Høringsvaret indsendes administrativt med forbehold for politisk godkendelse. Sagen forelægges udvalget for det nære sundhedsvæsen, psykiatri- og socialudvalget samt sundhedsudvalget, inden endelig godkendelse i regionsrådet.

## Klimavurdering

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

## Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet,

At høringsvaret godkendes.

**Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-08-2022**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 31-08-2022**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Mette With Hagensen og Henriette Schlesinger Kærgaard deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Faglig ramme for etablering af nærhospitaler

Udkast til høringssvar til politisk behandling

**Fraværende** Mette With Hagensen, A, Henriette Schlesinger Kærgaard, V

## **Punkt 6: Orientering om indsatser i forhold til benamputationer**

22/31168

### **Resumé**

Der orienteres om indsatser i Region Syddanmark i forlængelse af Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram analyse (RKKP-analysen) af amputationer i de danske regioner.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsudvalget blev på møde den 9. august 2022 orienteret om analyse omhandlende amputationer og amputationsforebyggende karkirurgiske indgreb i de danske regioner i årene 2016-2021. Analysen er udarbejdet af Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram (RKKP) på vegne af regionerne. Analysen omfatter amputationer på hofter, lår, knæ og underben.

På baggrund af analysen har Region Syddanmark efter dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed igangsat en journalgennemgang af patientforløb, hvor patienten ikke er blevet set af karkirurg inden amputation af hofter, lår, knæ eller underben. Undersøgelsen er foreløbigt afgrænset til årene 2019-2021, hvor variationen på tværs af regionerne har været størst. Det er forventningen, at det drejer sig om 200-300 patienter, og at gennemgangen vil kunne være gennemført i løbet af nogle måneder.

Region Syddanmark vil via brev tage kontakt til alle patienter, der har fået foretaget benamputation i årene 2016-2021. Budskabet vil være, at patienter er velkomne til at tage kontakt til den behandlende afdeling, hvis man har brug for afklaring i forhold til ens forløb, eller hvis man føler, at man har været udsat for fejlbehandling og på den baggrund ønsker at søge om erstatning. Der vil desuden være tilbud om hjælp fra patientvejlederne i forhold til klage- og erstatningsmuligheder.

På mødet orienterer koncerndirektør Kurt Espersen bredt om indsatser, der er sat i værk i Region Syddanmark i forlængelse af RKKP-analysen.

### **Klimavurdering**

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

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 31-08-2022**

Til orientering.

Mette With Hagensen, Henriette Schlesinger Kærgaard, Gitte Frederiksen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Mette With Hagensen, A, Henriette Schlesinger Kærgaard, V

# Punkt 7: Orientering om mammografiscreening i Region Syddanmark

22/38482

## Resumé

Regionsrådet besluttede den 26. august 2019 at ændre organiseringen af mammografiscreeningen med henblik på at sikre rettidig invitation af kvinderne til screening. Dette indebærer desuden etablering af 8 faste screeningssteder og nedlæggelse af mammografibusserne. Ændringen trådte i kraft 1. september 2020.

Sundhedsudvalget har ønsket en status på området.

## Sagsfremstilling

Screening for brystkræft – også kaldet mammografiscreening – er en undersøgelse af kvinder, der ikke har symptomer på brystkræft. Formålet er at finde sygdommen tidligt, så behandlingsmulighederne er bedre og færre vil dø af brystkræft.

Kvinder i alderen 50 til og med 69 år har ifølge Sundhedsloven ret til mammografiscreening hvert andet år i bopælsregionen. Ifølge de nationale kliniske retningslinjer defineres rettidig screening som 2 år +/- 3 måneder efter sidste screening. Dette screeningsinterval er ikke en egentlig patientrettighed, men fungerer de facto som sådan, idet forsinkelse ud over 2 år og 3 måneder kan medføre ret til erstatning, hvis det viser sig, at kvinden har brystkræft.

Overordnet beskrivelse af den nuværende organisering

Mammografiscreeningen i Region Syddanmark er en regional organisation, der består af et fælles screeningssekretariat og de fire radiologiske afdelinger i regionen. Derudover er der nedsat en permanent følgegruppe på området, bestående af en sygehusdirektør fra hver af de somatiske sygehusenheder, afdelingsledelserne og de ledende overlæger fra de fire radiologiske afdelinger.

Mammograficentret på OUH har det faglige ledelsesansvar for screeningsprogrammet, som bl.a. indebærer kvalitetssikring/-udvikling og dokumentation. Herudover står sekretariatet også for planlægning af screeningen og indkaldelse af kvinderne i et samarbejde med de radiologiske afdelinger.

De fire lokale mammografiscreeningsenheder har personaleansvaret/-ledelsen for personalet i den enhed, der er tilknyttet det pågældende område og således også pligten til at sikre, at der stilles tilstrækkelige tider til rådighed for screeningen. Den decentrale enhed har ansvaret for, at screeningsrunden for det pågældende område bliver afviklet inden for en 2 årig periode (populationsansvar). I tilfælde af at et sygehus af ekstraordinære årsager i en periode ikke kan overholde screeningskadencen, kan afdelingsledelsen/direktionen anmode om assistance fra de øvrige områder i regionen.

Omorganisering

Regionsrådet besluttede den 26. august 2019 at ændre organiseringen af mammografiscreeningen, og pr. 1. september 2020 gennemførtes således en større omorganisering af mammografiscreeningen i Region Syddanmark i forbindelse med overgangen til den 7. nationale screeningsrunde.

Baggrunden for ændringen var først og fremmest patientsikkerhed. Hidtil havde Region Syddanmark en organisering med fire mobile screeningsenheder (busser), hvor kvinder i målgruppen blev inviteret efter, hvilken praktiserende læge, de var tilknyttet. Når busserne blev placeret i lægens område, blev kvinderne, tilknyttet den pågældende lægepraksis, inviteret efter faste intervaller. Det kunne i nogle tilfælde desværre give udfordringer med at få inviteret rettidigt efter de fastsatte screeningsintervaller. Hvis kvinder eksempelvis var flyttet og havde skiftet praktiserende læge lige efter at bussen havde

været placeret i området, kunne der opstå risiko for, at denne gruppe fik et længere interval mellem screeningstilbuddet. Der var opbygget lokale systemer, der kunne sikre, at kvinderne alligevel blev tilbudt en tid rettidigt, ved at personale manuelt opfangede og inviterede disse kvinder. Det kunne dog falde sammen med, at bussen var langt fra deres bopæl.

De faglige miljøer anbefalede på den baggrund en mere robust og sikker organisering af tilbuddet om mammografiscreening. Med det nye system blev busserne afskaffet og erstattet af otte faste screeningssteder samtidig med, at man overgik til indkaldelse efter CPR-nummer og postnummer. Således sikres det, at det altid er muligt at blive screenet i nærheden af bopælen, at man første gang indkaldes allerede inden for 3 måneder efter det fyldte 50. år, og at man ikke kommer ud af screeningskadence, fx ved flytning. Det er også en fordel, at alle indkaldte kvinder selv kan ændre både tid og sted for screeningen til, hvad der måtte passe den enkelte bedst. De nye faste screeningssteder har desuden bedre fysiske forhold for både patienter og personale, således er de fx tilgængelige for kørestolsbrugere, og der er toiletforhold på alle screeningssteder.

Udvikling i deltagelsen i screeningsprogrammet

Deltagelsen i screeningsprogrammet monitoreres i Dansk Kvalitetsdatabase for Brystkræftscreening.

Der er netop offentliggjort en ny årsrapport, som dækker perioden 1. november 2020 til 31. oktober 2021. Rapporten kan tilgås på sundhed.dk via link: [4678\\_dkms\\_aarsrapport\\_2021\\_offentliggjort\\_120822.pdf \(sundhed.dk\)](#)

I Region Syddanmark er deltagelsen i mammografiscreeningen i perioden 1. november 2020 til 31. oktober 2021 på 84,5 %. Kvalitetsstandarden er mindst 75 %. Landsresultatet er 83,0 %. Regionernes resultater varierer fra 79,1 % i Region Sjælland til 85,0 % i Region Hovedstaden. Dette mål afspejler kvindernes accept af screeningsprogrammet. Se eventuelt indikator 2: Deltagelse, som angiver andel af kvinder, der får foretaget en screeningsmammografi ud af de inviterede kvinder.

Den faglige styregruppe for kvalitetsdatabasen konkluderer, at resultaterne må betragtes som tilfredsstillende, samt at en mindre nedgang i deltagelsesprocenten set i forhold til perioden 2018/2019 kan være betinget af COVID-19 pandemien.

For så vidt angår overholdelse af screeningsintervallet, så er resultatet for Region Syddanmark 95,6 %. Kvalitetsstandarden er mindst 95 %. Landsresultatet er 70,3 %. Regionernes resultater varierer fra 16,9 % i Region Hovedstaden til 99,0 % i Region Midt. Se eventuelt indikator 3: Overholdelse af fastlagt screeningsinterval, som angiver andel af kvinder der geninviteres til screening inden for 2 år +/- 3 mdr., ud af alle kvinder der geninviteres til organiseret screening.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 31-08-2022**

Sagen udsættes til næste møde.

Mette With Hagensen, Henriette Schlesinger Kærgaard, Gitte Frederiksen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Mette With Hagensen, A, Henriette Schlesinger Kærgaard, V

## **Punkt 8: Orientering om monitorering af kræftpakker, 2. kvartal 2022**

18/10166

### **Resumé**

Sundhedsudvalget orienteres på mødet om resultater fra den nationale monitorering af kræftpakker for 2. kvartal 2022, som forventes offentliggjort den 31. august 2022.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsudvalget orienteres på mødet om resultater fra den nationale monitorering af kræftpakker for 2. kvartal 2022, som forventes offentliggjort den 31. august 2022

### **Klimavurdering**

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

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 31-08-2022**

Til orientering. Oplæg vedlægges.

Mette With Hagensen, Henriette Schlesinger Kærgaard, Gitte Frederiksen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Pkt. 8 - Oplæg - monitorering af kræftområdet Sundhedsudvalget august 2022

**Fraværende** Mette With Hagensen, A, Henriette Schlesinger Kærgaard, V

# Punkt 9: Orientering om status for patientrettigheder og kapacitet

22/22805

## Resumé

Der orienteres om status for patientrettighederne.

## Sagsfremstilling

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

Det udvidede frie sygehusvalg (DUF) – i folkemunde ”behandlingsgaranti”, giver patienter ret til at vælge behandling på et privathospital, som har indgået aftale med Danske Regioner, hvis ventetiden på sygehusbehandling på et offentligt sygehus, eller et af de sygehuse regionen sædvanligvis samarbejder med overstiger 30 dage.

Under ”Ret til hurtig udredning” har patienter, som er henvist til et sygehus, ret til at få undersøgt, hvad de fejler inden for 30 dage, hvis det er fagligt muligt. Hvis hospitalet ikke selv kan udrede inden for 30 dage skal bopælsregion undersøge om andre offentlige hospitaler eller de private hospitaler, som de samarbejder med eller har specialaftaler med (eksempelvis gennem udbud), kan lave udredningen. Hvis det ikke kan lade sig gøre, giver ”ret til hurtig udredning” patienten ret til at vælge at blive udredt på et privathospital.

Ret til hurtig udredning følges via national monitorering, som offentliggøres kvartalsvis fra Sundhedsdatastyrelsen. Seneste offentliggørelse viser tal for 1. kvartal 2022, hvor målopfyldelsen for Region Syddanmark for somatikken ligger på 65 %. Psykiatriens målopfyldelse lå på 55 % for Børn og Unge samt 66 % for Voksne.

Målopfyldelsen både for somatikken og psykiatrien ligger langt under niveauet for målopfyldelsen inden COVID-19. Inden COVID-19 (4. kvartal 2019) lå målopfyldelsen på omkring 83 % for somatikken og på 97 % for Børn og Unge Psykiatrien og 94 % for Voksen.

Status for arbejdet med patientrettigheder og kapacitet

Budgetaftalen for 2022 lægger op til et fortsat fokus på overholdelsen af patientrettighederne velvidende, at omstændighederne efter COVID-19 og sygeplejerskekonflikten sætter vanskelige rammer for den generelle kapacitet på regionens hospitaler.

Antallet af patienter udvisiteret til privathospital ligger på et historisk højt niveau. Således forventes udgifterne til forbruget på privathospitaler for 2022 at være betydeligt højere end tidligere år.

Tabel 1: Udviklingen i forbruget på privathospitaler for Region Syddanmark

År	Forbrug (kr.)
2019	32.578.455
2020	23.409.436
2021	61.089.427

2022\* 63.164.128

\*Januar – juli 2022

#### Garantiklinikker

Garantiklinikkerne er etableret for at understøtte hurtig udredning og udnytte eksisterende kapacitet. Således er garantiklinikkerne sygehusafdelinger, der har den særlige opgave at sikre kapacitet til udredning i situationer, hvor der opstår kapacitetsmangel på stamafdelingerne.

Der er kun få garantiklinikker, der er genaktiveret efter suspenderingen som følge af COVID-19. Samtidig er deres medfinansiering af forbruget i det privat ligeledes fjernet for 2022.

Status for garantiklinikker er vedlagt som bilag.

#### Hurtig og klar besked

En forudsætning for at regionen efterlever de opstillede udrednings- og behandlingsgarantier er, at patienternes henvisninger bliver behandlet og ekspederet så hurtigt som muligt. I henhold til Sundhedsloven skal patienten have oplyst dato og sted for den første kontakt med sygehuset inden for 8 hverdage efter sygehuset har modtaget henvisningen.

Region Syddanmark har yderligere skærpet denne frist og opstillet kvalitetsmål om hurtig og klar besked. Målet er, at indkaldelsesbrevet sendes senest 2 hverdage efter sygehuset har modtaget henvisningen.

Med implementeringen af EPJ SYD og Bookplan er monitoreringen af hurtig og klar besked sat på pause. Der arbejdes på at etablere en ny rapport for kvalitetsmålet.

#### Samarbejde med private leverandører

For at sikre den nødvendige kapacitet sker der løbende en vurdering af behovet for udbygge samarbejdet om kapacitetsudfordringer med privathospitalerne og speciallægepraksis.

Aftalen med Foreningen Af Praktiserende Speciallæger (FAPS) om udlægning af sygehusopgaver, der blev indgået i forbindelse med COVID-19, er blevet en permanent tillægsaftale til overenskomsten. Således har afdelingerne mulighed for at henvise patienter direkte til speciallægepraksis.

Sideløbende hermed har regionen indgået aftale med kirurgisk speciallægepraksis om udførelsen af koloskopier og med øjenlægepraksis om mulighed for at ansætte assisterende speciallæger til almindelig øjenprocedure for at frigøre kapacitet til udførelse af flere grå stær operationer.

Med selvhenvenderordningen er det muligt for patienterne, med deres indkaldelsesbrev i hånden, at henvende sig direkte til privathospital for at modtage udredning eller undersøgelse her. Denne ordning udløber i slutningen af september. Samtidig er der lavet aftale om, at privathospitalerne kan udføre behandlinger på de patienter, der modtager til udredning og behandling, uden først at sende patienten tilbage til offentligt sygehus eller søge godkendelse hos regionen. Dette er under normale omstændigheder et krav.

Der er i februar indgået aftale om urologiske ydelser. Denne aftale udløber i juli, men er forlænget året ud.

Udarbejdelsen af yderligere udbud inden for ortopædkirurgien, kæbekirurgien og organkirurgien pågår og det forventes, at de kan sendes ud i starten af september.

Herefter skal der arbejdes med nogle af de andre områder, som sygehusene har peget på som ekstra udfordret - blandt andet gynækologien og MR-skanninger.

#### Normalisering af aktivitetsniveauet

En væsentlig forudsætning for at styrke efterlevelsen af patientrettighederne er en tilbagevenden til normalt aktivitetsniveau.

Aktivitetsniveauet på regionens hospitaler har gennem 2021 været stærkt påvirket af COVID-19 og efterfølgende sygeplejerskestrejken. Således har aktiviteten i 2021 ligget væsentligt under normalen, og det er fortsat situationen her i 2022.

Vedlagt som bilag er et overblik over udvikling i aktivitet i Region Syddanmark fra 2019 til juni 2022 for somatikken (opgjort i DRG værdi), antallet af ambulante ophold, sygehusindlæggelser og operationer. Det skal bemærkes, at data er behæftet med en vis usikkerhed grundet udfordringer med registreringer og LPR fejl efter overgangen til EPJ syd. Aktiviteten fra marts 2022 og frem er derfor underestimeret.

### **Klimavurdering**

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

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 31-08-2022**

Sagen udsættes til næste møde.

Mette With Hagensen, Henriette Schlesinger Kærgaard, Gitte Frederiksen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Status garantiklinikker\_agust2022\_uge33.docx

Udvikling i aktivitet Region Syd marts 2019 til juni 2022 med LPR pr 10 juli 2022.docx

**Fraværende** Mette With Hagensen, A, Henriette Schlesinger Kærgaard, V

## **Punkt 10: Mødeplan**

22/609

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsudvalget har godkendt følgende mødekalender for 2022:

- Mandag den 12. september 2022, kl. 15-17 - Regionshuset
- Tirsdag den 27. september 2022, kl. 15-18 – Syddansk Universitet
- Tirsdag den 8. november 2022, kl. 15-18 – Aabenraa Sygehus
- Onsdag den 30. november 2022, kl. 15-18 – Regionshuset.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 31-08-2022**

Der afholdes ekstraordinært møde i sundhedsudvalget den 12. september 2022.

Mette With Hagensen, Henriette Schlesinger Kærgaard, Gitte Frederiksen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Mette With Hagensen, A, Henriette Schlesinger Kærgaard, V

## **Punkt 11: Eventuelt**

22/609

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 31-08-2022**

-

Mette With Hagensen, Henriette Schlesinger Kærgaard, Gitte Frederiksen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Mette With Hagensen, A, Henriette Schlesinger Kærgaard, V

## **Punkt 12: Underskriftsside**

**Fraværende** Mette With Hagensen, A, Henriette Schlesinger Kærgaard, V