

REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 01-06-2021

Mødedato Tirsdag d. 01. juni 2021 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

Godkendelse af forslag om at ændre praksis for omvisitering til den regionale høreklub.....	3
Godkendelse af forlængelse af forsøgsordning med central visitation til klimaterapi for patienter med.....	5
Godkendelse af styrkelse af det neurofysiologiske område.....	7
Godkendelse af udmøntning af midler vedr. "Den sidste tid" - budget 2021.....	9
Godkendelse af samarbejde med frivillige inden for det palliative område.....	12
Godkendelse af finansieringsmodel for hospice.....	14
Godkendelse af udmøntning af midler til Enhed for særligt sårbare patienter.....	17
Godkendelse af flytning og udvidelse af Center for Funktionelle Lidelser.....	19
Godkendelse af udmøntning af midler til ansættelse af sygeplejersker som kan varetage psykoedukation.....	22
Godkendelse af udmøntning af midler fra Region Syddanmarks forskningspuljer 1.opslag 2021.....	24
Godkendelse af videreførelse af "Et Sundere Syddanmark".....	27
Drøftelse af indsatsområder på sundhedsområdet i 2022.....	30
Drøftelse af udkast til ny fødeplan.....	32
Orientering om budgetoplæg til Region Syddanmarks nye fødeplan.....	35
Orientering om kvalitetssikring af rengøringen på sygehusene 1. halvår 2021.....	37
Orientering om laboratorieområdet i forbindelse med COVID-19.....	39
Mødeplan.....	40
Eventuelt.....	41
Underskriftsside.....	42

Punkt 1: Godkendelse af forslag om at ændre praksis for omvisitering til den regionale høreklinikk

21/22302

Resumé

Ventetiden til høreapparatbehandling på regionens høreklinikker er faldet markant siden april 2018. Ventetiden i Region Syddanmark er pr. april 2021 mellem 4-16 uger. Derudover er det sket et fald i antallet af patienter på venteliste til høreapparatsbehandling. I sagen foreslås, at det fremadrettet bliver muligt at omvisitere patienter, som har mere end 3 måneders ventetid til høreapparatsbehandling til den regionale høreklinikk i Sønderborg.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog den 25. juni 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. Faldet er fortsat til trods for, at aktiviteten blev lukket i foråret 2020 grundet COVID-19.

I budgetaftale 2021 blev der afsat 1 mio. kr. til etablering af ny høreboks i Svendborg og Middelfart. Grundet forsinkelser i levering er høreboksene først nu ved at være klar til at blive taget i drift. Høreboksen i Svendborg tages i drift ultimo april og høreboksen i Middelfart medio maj 2021. Sygehus Lillebælt oplyser, at man pt. oplever udfordringer med rekruttering af personale.

Ventetiden på regionens 4 høreklinikker pr. april 2021 er:

Odense (OUH)	16 uger (faldet fra 121 uger i april 2018)
Vejle (Sygehus Lillebælt)	16 uger (faldet fra 123 uger i april 2018)
Sønderborg (Sygehus Sønderjylland)	4 uger (faldet fra 59 uger i april 2018)
Esbjerg (Sydvestjysk Sygehus)	2 uger (faldet fra 72 uger i april 2018)

Ventetiden til den regionale høreklinikk i Sønderborg er aktuelt på 4 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 pr. 1. maj 2021 er 235 patienter.

Antallet af personer, der har udsigt til at skulle vente i mere end 6 måneder, har ligeledes været faldende, og pr. 1. maj 2021 er der således 5 patienter på OUH, der har udsigt til at skulle vente mere end 6 måneder.

Forslag om at ændre praksis for omvisitering til den regionale høreklinikk

For at få nedbragt ventetiden til høreapparatsbehandling besluttede regionsrådet den 27. februar 2017, at der skulle etableres en regional høreklinikk i tilknytning til den eksisterende høreklinikk på Sygehus Sønderjylland (Sønderborg). I første omgang var præmissen, at borgere med udsigt til mere end 12 måneders ventetid skulle tilbydes omvisitering til den

regionale hørelinier. Idet kun få patienter tog imod dette tilbud, besluttede regionsrådet den 22. januar 2018, at patienter med udsigt til mere end 9 måneders ventetid skulle tilbydes omvisitering til den regionale hørelinier. Derudover blev det besluttet, at patienter, der tog imod dette tilbud, skulle være tilknyttet den regionale hørelinier det første halve år med henblik på justering og kontroller. Efter det halve år kunne patienterne igen blive tilknyttet deres "lokale" hørelinier.

Pr. 1. maj 2021 er der ingen af hørelinierne i Region Syddanmark, som har 9 måneders ventetid til høreapparatsbehandling. Der stilles derfor forslag om, at patienter med udsigt til mere end 3 måneders ventetid tilbydes omvisitering til den regionale hørelinier. Præmissen for omvisiteringen vil være den samme som hidtil.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At patienter med udsigt til mere end 3 måneders ventetid tilbydes omvisitering til den regionale hørelinier i Sønderborg.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Bilag sundhedsudvalget høreområdet (003)

Punkt 2: Godkendelse af forlængelse af forsøgsordning med central visitation til klimaterapi for patienter med psoriasis

21/22605

Resumé

Som følge af rejserestriktioner på grund af COVID-19 foreslås den 2-årige forsøgsordning med visitation til klimaterapi via Hudafdelingen på OUH forlænget. Det sker for at styrke grundlaget for evaluering af modellen.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark vedtog 25. februar 2019 en revideret retningslinje for visitation til klimaterapi til patienter med psoriasis. Det skete på baggrund af en stigende tendens i antallet af henvisninger til klimaterapi og et billede, hvor nogle speciallæger henviste oftere til klimaterapi end andre. Der kunne ligeledes, på tværs af regionerne, konstateres forskelle i henvisningspraksis. Retningslinjen, der blev udarbejdet på grundlag af faglige anbefalinger fra Hudafdeling I og Allergicentret, OUH, indgår som bilag 1.

Med den reviderede retningslinje ville man, i en forsøgsperiode på 2 år fra 1. juni 2019 frem til 1. juni 2021, lade visitation og den forudgående lægelige vurdering udgå fra Hudafdeling I og Allergicentret på OUH. Hensigten var at skabe en mere ensartet visitering samt at vurdere effekten af klimaterapi.

Efter forsøgsperioden på 2 år skulle modellen evalueres med henblik på eventuel decentralisering af visitation til speciallægepraksis. Som et led i evalueringen skulle foretages en systematisk gennemgang af klimaterapiforløbene samt en vurdering af effekten af klimaterapien.

Hudafdeling I og Allergicentret på OUH har opgjort, at 16 patienter er blevet henvist til klimaterapi i Region Syddanmark i perioden 1. juni 2019 til 25. marts 2021. Heraf er 5 patienter af OUH blevet indstillet til klimaterapi. I efteråret 2019 var 31 patienter på klimarejse ud fra tidligere visitationsordning. Der har dog i den 2-årige forsøgsperiode været indført en række rejserestriktioner som følge af COVID-19, hvilket må formodes at have påvirket forventningen til at kunne blive henvist til klimaterapi.

For at øge grundlaget for at kunne evaluere virkningen af den centrale visitation til klimaterapi foreslås det at forlænge forsøgsperioden indtil udgangen af 2021.

Det fremgår af gældende retningslinje for visitation til klimaterapi for patienter med psoriasis i Region Syddanmark, at egnede patienter skal opfylde blandt et kriterium om sværhedsgrad for psoriasis svarende til PASI større end 10. PASI bruges af hudlæger til at følge patienter med psoriasis over tid og til at evaluere effekten af behandlinger. Metoden går ud på at vurdere, hvor stort et område der er dækket samt hvor slemt området er angrebet, og derefter kombinere tallene i en samlet score.

Dansk Dermatologisk Selskab har i januar 2021 udgivet nye nationale guidelines for behandling af psoriasis. Heraf fremgår det, at ”klimaterapi må anses for værende en niche-behandling. Der kan derfor ikke opstilles specifikke krav til PASI og DLQI, som skal være opfyldt, for at henvisning kan finde sted.”

DLQI er et spørgeskema, der udfyldes af patienter med psoriasis for at vurdere livskvalitet med psoriasis. Spørgeskemaet indeholder 10 spørgsmål til patientens hverdag og sygdommens indflydelse på for eksempel sport, fritid, arbejde og personlige relationer.

For at imødekomme de nye nationale guidelines for behandling af psoriasis fra Dansk Dermatologisk Selskab foreslås det, at egnedskriteriet i visitationsretningslinjen om PASI større end 10 suspenderes, indtil der politisk er taget stilling til visitation i Region Syddanmark på baggrund af den kommende evaluering.

Det foreslås endvidere, at sundhedsudvalget på møde i 1. kvartal 2022 forelægges evaluering af centraliseret visitation til klimaterapi med henblik på at drøfte grundlag for en fremtidig retningslinje for visitation til klimaterapi til patienter med psoriasis.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At forlænge forsøgsperioden med centraliseret visitation til klimaterapi indtil udgangen af 2021.

At der indtil evaluering af forsøgsordning foreligger kan ses bort fra visitationsretningslinjens egnedskriterium nr. 1 vedrørende PASI større end 10 for at imødekomme nye nationale guidelines fra Dansk Dermatologisk Selskab.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Lars Mogensen stiller ændringsforslag om, at forsøgsperioden med centraliseret visitation til klimaterapi stoppes pr. 1. juli 2021, og retningslinjerne gældende fra før 1. juni 2019 træder i kraft i stedet.

1 medlem (Lars Mogensen) stemte for. 10 medlemmer stemte imod (Poul-Erik Svendsen,

Kristian Nørgaard, Andrea Terp, Poul Fremmelev, Michael Nielsen, Villy Søvnald, Anne-Marie Palm-Johansen, Henriette Schlesinger, Mustapha Itani, Preben Jensen). Ændringsforslaget bortfaldt hermed.

Herefter blev der stemt om indstillingen i sagen. 10 medlemmer stemte for (Poul-Erik Svendsen, Kristian Nørgaard, Andrea Terp, Poul Fremmelev, Michael Nielsen, Villy Søvnald, Anne-Marie Palm-Johansen, Henriette Schlesinger, Mustapha Itani, Preben Jensen). 1 medlem (Lars Mogensen) stemte imod.

Indstilling anbefales over for regionsrådet.

Bilag

Retningslinje for klimaterapi i Region Syddanmark_tiltrådt25022019

Punkt 3: Godkendelse af styrkelse af det neurofysiologiske område

21/27267

Resumé

For at sikre neurofysiologisk kapacitet i Region Syddanmark forelægges der en sag vedrørende uddannelse af neurologer.

Sagsfremstilling

Kapaciteten på det neurofysiologiske område har længe været presset. Dette har i høj grad været afspejlet i lange ventetider på området og et stort antal patienter, som er udvisiteret til undersøgelse på privathospital.

Manglen på neurologer i almindelighed og særligt neurofysiologer har gjort, at det ikke er muligt at tilvejebringe den fremtidige neurologiske kapacitet udelukkende ved at rekruttere færdiguddannede neurofysiologer. Det er derfor nødvendigt at iværksætte en indsats for at uddanne neurologer til at kunne varetage det neurofysiologiske fagområde. Dette kan bidrage til at opretholde kapaciteten på det neurofysiologiske område i både Region Syddanmark og landet som helhed samt sikre, at der uddannes nye læger til fagområdet.

Samtidig er det neurofysiologiske område også en forudsætning for varetagelse af en række specialiserede funktioner og derfor afgørende for den videre udvikling af specialiseret behandling i Region Syddanmark.

Det foreslås således, at der planlægges efter at etablere en pulje på 4 uddannelsespladser, der kan fordeles mellem enhederne afhængig af, hvorvidt der kan findes egnede kandidater til uddannelsen. Der er således tale om en generel udvidelse af tilbuddet i Region Syddanmark som helhed.

Derfor foreslås udgiften til uddannelsesmodtageren dækket det første 1,5 år, hvor der tages udgangspunkt i en gennemsnitslønudgift på 0,787 mio. kr. årligt pr. uddannelsesforløb. Det sidste års uddannelse vil den afdeling, som afholder uddannelsen, selv afholde lønudgiften under forudsætning af, at neurofysiologien fortsat skal være aktivitetsafregnet.

Den samlede bevilling for 4 uddannelsesforløb i neurofysiologi á i alt 1,181 mio. kr. anløber således 4,722 mio. kr. svarende til 1,5 års uddannelse pr. forløb.

Bevillingen foreslås finansieret af meraktivitetspuljen.

Se vedlagte bilag for yderligere uddybning om sagen.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At der til styrkelse af det neurofysiologiske område i Region Syddanmark afsættes en bevilling på i alt 4,722 mio. kr. svarende til 4 forløb á 1,5 års uddannelse.

At bevillingen finansieres af meraktivitetspuljen med udmøntning i løbende budgettilpasningssager svarende til, hvornår forløbene igangsættes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Styrkelse af neurofysiologisk kapacitet_maj2021 (2).docx

Punkt 4: Godkendelse af udmøntning af midler vedr. "Den sidste tid" - budget 2021

21/20609

Resumé

Der forelægges forslag til anvendelse af delmidler vedrørende "Den sidste tid", hvor der i budgetaftale 2021 blev afsat midler til en styrket indsats. Det handler om initiativer, der kan understøtte tidlig screening og opsporing af behov for palliativ støtte og behandling, øget inddragelse af og støtte til pårørende samt videreudvikling af hospice.

Sagsfremstilling

I budgetaftalen for 2021 er der afsat midler til en styrket indsats for "Den sidste tid". Konkret er der afsat 8 mio. kr. i 2021, mens der er afsat 10 mio. kr. i 2022 og frem. Hertil kommer, at der inden for formålet blev prioriteret 4 årsværk til sygeplejersker, jf. udmøntningen af de 107 ekstra sygeplejersker. Midlerne blev afsat på baggrund af anbefalinger fra en regional arbejdsgruppe, der blev nedsat i forbindelse med budgetaftale 2020, hvor der blev sat fokus på den regionale palliative indsats. Arbejdet centrerer sig omkring følgende temaer for en styrket palliativ indsats:

1. Screening og tidlig opsporing af behov for palliativ støtte og behandling.
2. Øget kapacitet i de specialiserede palliative teams samt mere ensartet samarbejdsstruktur.
3. Inddragelse af og støtte til pårørende.
4. Inddragelse af frivillig.
5. Videreudvikling af hospicetilbud.

Regionsrådet har på møde den 25. januar 2021 truffet beslutning om udmøntning af dele af de afsatte midler til sygehusene, der omhandler pkt. 2 - øget kapacitet i de specialiserede palliative teams. De resterende midler blev reserveret til senere udmøntning på baggrund af anbefalinger fra den nedsatte arbejdsgruppe. Denne ramme ser ud som følgende:

Indsatsområde, mio. kr.	2021	2022
Screening og tidlig opsporing	1,50	0,00
Inddragelse af og støtte til pårørende	1,00	0,50
Videreudvikling af hospicetilbud og tværgående samarbejde	0,40	1,25
Inddragelse af frivillige	1,25	1,25
I alt	4,15	3,00

Arbejdsgruppen har i foråret arbejdet videre med konkretisering af anbefalingerne vedrørende tidlig screening og opsporing af behov for palliativ støtte og behandling, øget inddragelse af og støtte til pårørende samt videreudvikling af hospice. Disse anbefalinger er beskrevet i vedlagte notat, som i hovedtræk indeholder følgende:

Indsats til tidlig opsporing af palliative behov

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at alle med livstruende sygdom, uanset diagnose og alder, tilbydes en palliativ indsats med udgangspunkt i den enkeltes behov.

For at imødekomme dette anbefaler arbejdsgruppen, at sygehusenes tilbud om basal palliation styrkes gennem:

- Uddannelse og etablering af nøglepersoner i palliation inden for de relevante medicinske specialer.
- Etablering af formaliseret samarbejde mellem de palliative teams og øvrige medicinske afdelinger.
- Udarbejdelse af specialespecifikke kliniske retningslinjer for screening for palliative behov og samtale.

Det anbefales, at rammen på 1,5 mio. kr. allokeres til udvikling af e-læringsmodul til uddannelse af nøglepersoner i palliation.

Øget inddragelse af og støtte til pårørende

Det kan være en stor fysisk og psykisk belastning at være pårørende til en alvorligt syg og døende patient.

For at sikre, at pårørende inddrages og støttes på bedst mulig vis anbefaler arbejdsgruppen følgende:

- Øget inddragelse af pårørende ved hjælp af video- og telekommunikation.
- Udbredelse af værktøj til pårørendescreening, der blandt andet skal understøtte, at pårørende får den hjælp og støtte, de har brug for.
- Udbredelse af online sidste hjælp, der er et undervisningstilbud målrettet pårørende til alvorligt syge og døende patienter.
- Udarbejdelse af e-læringsmateriale til pårørende.

Det anbefales, at rammen på 1 mio. kr. i 2021 og 0,5 mio. kr. fra 2022 og frem allokeres til udbredelse af online sidstehjælp.

Videreudvikling af hospicetilbud

Det anbefales, at rammen på 0,4 mio. kr. i 2021 og 1,25 mio. kr. i 2022 og frem allokeres til afprøvning af konkrete udviklingsprojekter på hospice, der kan knytte sig til fokusområder som styrket opfølgning i forbindelse med udskrivning, bedre overgange mellem hospice og palliativt team og mere fleksible hospicetilbud.

Inddragelse af frivillige i den palliative indsats

Jævnfør andet punkt på dagsordenen har der også pågået et separat arbejde med afdækning af mulighed for øget inddragelse af frivillige. Der tages her afsæt i eksisterende samarbejde mellem Palliativt Frivilligt Netværk på Fyn og Odense Universitetshospital samt en dialog med Røde Kors om etablering/udbygning af lignende samarbejde i den jyske del af regionen.

Det anbefales, at rammen på 1,25. mio. kr. i 2021 og frem allokeres til understøttelse af dette samarbejde.

Det skal bemærkes, at arbejdsgruppens samlede anbefalinger fordrer et stort fokus på implementering og fastholdelse. Der arbejdes derfor på en model for løbende opfølgning på de igangsatte initiativer.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At forslagene til anvendelse af de resterende midler godkendes.

At koncerndirektør Kurt Espersen bemyndiges til at udmønte midlerne inden for den samlede økonomiske ramme.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Notat, den sidste tid, april 2021

Bilag 1 - udkast til funktionsbeskrivelse for nøgleperson

Bilag 2 - Oplæg til uddannelse i palliation

Bilag 3 - Dansk version af CSNAT-skema

Bilag 4 - forslag til skaleringsmodel, online sidste-hjælp

Punkt 5: Godkendelse af samarbejde med frivillige inden for det palliative område

19/42971

Resumé

Som en del af ”Den sidste tid” forelægges der forslag til at indgå samarbejde med Palliativt Frivilligt Netværk på Fyn og Røde Kors om udvikling/drift af en styrket inddragelse af frivillige inden for den palliative indsats.

Sagsfremstilling

Jf. øvrigt punkt på dagsordenen har regionsrådet i budgetaftale for 2021 afsat midler til en samlet styrket palliativ indsats – ”Den sidste tid”. Der er her et ønske om at arbejde i retning af en udvidet, ensartet og systematisk inddragelse af frivillige i de regionale palliative tilbud – særligt for de tilbud, der varetages/udgår fra de palliative funktioner på regionens sygehuse. I den økonomiske ramme er der fra 2021 prioriteret afsat 1,25 mio. kr. årligt til at understøtte en øget frivillige-indsats inden for området.

Frivilligt Palliativt Netværk (PFN) er oprettet på Fyn. Frivillige i netværket besøger patienter i hjemmet med det formål at bidrage med tryghed og omsorg for uheldeligt syge patienter, og kan samtidig på forskellig vis fungere som aflastning for pårørende til den palliative patient. Det frivillige netværk fungerer i tæt samspil med det palliative team på OUH. Region Syddanmark har aktuelt en samarbejdsaftale med netværket, som løber til 15. oktober 2021. Erfaringerne fra netværket er positive, hvorfor der er et ønske om at videreføre/udbrede disse erfaringer.

Efter regionsrådets budgetforlig har Røde Kors rettet henvendelse med henblik på dialog om et udvidet samarbejde på området. Der har på den baggrund været dialog med PFN og Røde Kors med henblik på at afsøge mulighederne for at etablere et samarbejde inden for nogle fælles rammer.

I vedlagte notat er der skitseret et ramme-forslag til et samarbejde med fokus på indhold i den frivillige palliative indsats, målgruppe og organisering.

PFN har et relativt veludbygget tilbud på Fyn med et godt samarbejde med OUHs palliative funktion, men har hidtil haft begrænset aktivitet i den jyske del af regionen. Der har her alene været tale om en frivillige indsats hos børn/unge, som har været tilknyttet Børne og Unge Palliativt team på OUH.

Røde Kors har 62 lokalafdelinger i Region Syddanmark, som i dag tilbyder vågetjenester og enkelte steder også mulighed for pårørende-støtte. Røde Kors har tilkendegivet, at de med afsæt i deres lokale forankring og eksisterende arbejde med vågetjeneste og pårørende støtte, gerne vil samarbejde om udvikling af et særligt koncept for patienter med specialiserede palliative behov.

Der foreslås derfor, at der arbejdes med en model, hvor:

? Palliativt Frivilligt Netværk fortsat primært varetager indsatsen i den fynske del af regionen inden for de overordnede principper i det koncept, som man hidtil har kendt.

? Der indgås et samarbejde med Røde Kors om at udvikle og drive et palliativt frivilligt netværk i den jyske del af regionen i tæt samarbejde de jyske sygehuse, herunder de palliative funktioner, hvor samarbejdet baseres på og inspireres af den model man har etableret på Fyn.

? Der etableres et koordinationsforum, som skal sikre synergi og erfaringsudveksling omkring indsatsen, herunder vil det formentlig kunne give mening at aftale fælles aktiviteter – det kan være omkring fælles rekruttering, uddannelse af frivillige, fælles temadage og netværksdannelse m.v.

? Region Syddanmark – inden for den afsatte økonomiske ramme – yder et økonomisk tilskud til henholdsvis PFN og Røde Kors til at varetage den administrative støtte-/koordinatorfunktion ved at udvikle og drive et netværk af frivillige. Regionen vurderes her at have denne mulighed, idet der er tale om tilskud til eller køb af en administrativ serviceydelse, der har tilknytning til en service/opgave, som regionen varetager, det vil sige den specialiserede palliative betjening.

Der lægges op til, at der indgås aftaler med en varighed på 4 år, hvor der kan indlægges en midtvejsevaluering eller erfaringsopsamling, som evt. kan afstedkomme relevante tilpasninger af samarbejdet.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At Region Syddanmark indgår samarbejdsaftale med henholdsvis Palliativt Frivilligt Netværk og Røde Kors om udvikling og drift af en palliativ frivillig indsats inden for de i notatet skitserede rammer. For Palliativt Frivilligt Netværk skal en ny samarbejdsaftale afløse den eksisterende, som udløber 15. oktober 2021.

At koncerndirektør Kurt Espersen på dette grundlag bemyndiges til at kunne indgå de konkrete samarbejdsaftaler, herunder de nærmere aftaler om størrelsen af det økonomiske tilskud inden for den økonomiske ramme, jf. andet punkt på dagsordenen om ”Den sidste tid”.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Notat - samarbejde med frivillige inden for det palliative område, april 2021.docx

Punkt 6: Godkendelse af finansieringsmodel for hospice

21/3602

Resumé

I regionsrådets budgetaftale for 2021 har forligsparterne aftalt, at der gennemføres en analyse af økonomi og gældende takst for de fem hospicer, som regionen har driftsoverenskomst med. Analysen skal danne grundlag for vurdering af behov/basis for udligning af eksisterende forskelle i taksterne mellem de enkelte hospicer. Med sagen præsenteres resultatet af analysen og anbefalinger for den fremadrettede finansieringsmodel.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark har driftsoverenskomst med fem hospicer, som styringsmæssigt er takstfinansieret og afregnes pr. præsterede sengedøgn.

Der er i vedlagte notat foretaget en deskriptiv gennemgang af baggrund for udvikling/fastsættelse af de gældende takster samt en sammenligning af regnskabs-/nøgletal (2017-2019) for de enkelte hospice, herunder afregning for meraktivitet samt hvordan udgifter fordeler sig på omkostningstyper (fx personaleudgifter, øvrige driftsudgifter, bygningsdrift m.v.). Ligeledes er beskrevet finansieringsmodel med hensyn til meraktivitetsafregning m.v.

På baggrund af analysen og gennemgang af nøgletal synes der basis for at konkludere følgende:

- Der kan konstateres forskelle i takst og budgetgrundlag for de fem hospicer, som ikke kan begrundes i forskelle i opgavens karakter og omfang.
- Forskelle i omkostningerne til bygningsdriften (renter og afdrag samt løbende vedligeholdelse af bygningsmassen) forklarer – modsat tidligere - kun en mindre del af forskellene.
- Generelt er der positive driftsresultater på regionens hospice, og pæn beholdning af likvide aktiver. Undtaget her fra Sct. Maria, hvor særligt resultater for 2019 og 2020, bl.a. har været påvirket af langtidssygemeldinger og afskedigelsessag.
- Fordeling af omkostninger til hospicedriften på bygningsdrift, personale og øvrige udgifter er nogenlunde ensartet, men der er variation i totaludgifterne til driften af hospice på ca. 1,6 mio. kr. Variationen i udgifter til bygningsdrift forklarer kun en marginal del heraf.

Anbefaling vedr. harmonisering af takst

Samlet set peger analysen på, at der ikke er væsentlige forskelle i rammevilkår, som i en fremadrettet model kan begrunde en videreførelse af den eksisterende variation i taksterne, ligesom der heller ikke ses begrundelser for at udvide den samlede økonomiske ramme til hospicedrift.

Det taler for, at der gennemføres en harmonisering af taksterne.

Harmoniseringen kan tilvejebringes gennem forskellige modeller, som er skitseret nærmere i vedlagte notat, hvor de økonomiske tilpasningsbehov for hospice ved de enkelte modeller også er anført. Det bemærkes, at tilpasningsbehovet er beregnet med udgangspunkt i et scenarie, hvor alle hospice har en belægning svarende til den fælles gennemsnitlige belægning i periode 2017-2019 af hensyn til at sikre et sammenligneligt grundlag for den principielle beslutning. I praksis vil tilpasningsopgaven afhænge af det enkelte hospices aktuelle driftsniveau.

Der lægges i modellerne fælles til grund, at en harmonisering i givet fald skal ske med fremadrettet virkning for 2022 og således ikke påvirker opsparet formue/egenkapital hos hospice. Desuden tages der afsæt i en uændret samlet økonomisk

ramme til drift af hospice i regionen inklusiv afregning for meraktivitet. Der er overvejet tre modeller for harmonisering af takst:

Model 1 – Rammestyning:

Alle hospicer får en identisk takst, og det forudsættes, at alle hospicer kan producere sengedøgn pr. år, svarende til gennemsnittet de seneste 3 år. Budgetrammen er fast, og justeres ikke ved mer- eller mindre-aktivitet.

Model 2 – Fælles takst med korrektion for bygningsdrift:

I taksten kompenseres hospicerne for de faktiske udgifter til bygningsdriften. Til dækning af øvrige udgifter til plejenormering m.v. fastsættes ens takst for alle hospicer. Der afregnes for mer- eller mindreaktivitet ud over en baseline på 3.900 sengedøgn pr. hospice om året. Som del af afregningsmodellen kan overvejes indført marginal afregning på fx 50-75 pct. ved meraktivitet.

Model 3 – Fælles takst uden korrektion for bygningsdrift:

Samme model som 2, dog uden korrektion for udgifter til bygningsdriften. Der afregnes for mer- eller mindreaktivitet, evt. med indført marginal afregning på fx 50-75 pct. ved meraktivitet.

I proces for udarbejdelse af analysen har der været afholdt møder enkeltvis med hospicerne, ligesom der har været afholdt et fællesmøde, hvor analyse og modeller er blevet drøftet. Desuden har notatet været udsendt i en høring, hvor hospicerne har haft mulighed for at gøre synspunkter i forhold til model m.v. gældende, jf. vedlagte.

Et overordnet indtryk er her, at der kan findes konsensus om model 3 med en fælles takst med fortsat afregning for meraktivitet og uden korrektion for bygningsdrift. Der er givet udtryk for forskellige synspunkter på størrelsen af den marginale afregning, idet der dog er generel enighed om, at den marginale afregning skal være på minimum 50 pct. for at sikre dækning af de variable merudgifter ved at producere ekstra sengedøgn.

Økonomiske incitamenters til at udnytte pladserne mest optimalt tillægges således en vis betydning, idet andre faglige og værdimæssige incitamenters dog også står særdeles centralt i forhold til at tilskynde til optimal drift af hospice. Det kan påpeges, at en tendens i retning af flere patientskifte og dermed kortere liggetid på hospice, alt andet lige vil påvirke belægningsprocenten og dermed også mulighed for at generere merindtægter. Denne tendens kan tale for at en mindre del af den samlede økonomi gøres aktivitetsafhængig, hvilket til en vis udstrækning kan understøttes ved en forhøjet grundtakst og et skift til en marginal afregning for meraktivitet.

På den samlede baggrund anbefaler administrationen, at der fra 2022 sker en harmonisering af takster efter model 3 med etablering af én fælles takst for alle fem hospice kombineret med en marginal afregning på 75 pct. af taksten for aktivitet udover en baseline på 3.900 sengedøgn.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At takster for hospicer med virkning fra 2022 harmoniseres til én fælles takst samt at der indføres marginal afregning på 75 pct. af taksten for aktivitet ud over en baseline på 3.900 sengedøgn.

At den fælles takst for 2022 med fremskrivning til 2022 p/l-niveau forelægges til godkendelse i forbindelse med den samlede behandling af regionens budget for 2022.

At der indarbejdes en konsekvensrettelse i driftsoverenskomster med hospice, hvor princippet om marginal afregning ud over baseline på 3.900 sengedøgn indføres samt at regionsrådsformanden på den baggrund bemyndiges til at godkende de tilrettede driftsoverenskomster.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Notat - analyse af hospice, rev. 3. maj 2021.doc

Bilag - Regnskaber.pdf

Høringssvar Hospice Sønderjylland, maj 2021.pdf

Høringssvar Sydfyn.pdf

Høringssvar Hospice Sydvestjylland.pdf

Høringssvar Hospice Fyn.pdf

Høringssvar Sct. Maria Hospice.pdf

Punkt 7: Godkendelse af udmøntning af midler til Enhed for særligt sårbare patienter

20/58764

Resumé

I budgetaftale 2020 blev der afsat en varig bevilling på 1,5 mio.kr. årligt til Enhed for særligt sårbare patienter og komplekse problemstillinger. Regionsrådet forelægges hermed forslag til udmøntning af denne bevilling.

Sagsfremstilling

Uddrag af budgetaftalen for 2020:

”5.1.10 Enhed for særligt sårbare patienter og komplekse problemstillinger

I budget 2015 blev afsat 1 mio. kr. årligt i tre år til at udbrede de gode erfaringer fra Indvandrermedicinsk Klinik til andre patientgrupper. På baggrund af erfaringerne er der enighed om at afsætte 1,5 mio. kr. årligt til etablering af en enhed for særligt sårbare patienter og komplekse problemstillinger”.

I vedhæftede notat er der redegjort for forslag til, hvordan OUH har tænkt sig at etablere en enhed for særligt sårbare patienter, som lever op til intentionerne i budgetaftalen 2020.

På baggrund af de indhøstede erfaringer fra Indvandrermedicinsk Klinik, vil Enhed for Særligt sårbare patienter formidle viden og erfaringer med, hvordan sundhedsvæsenet kan imødekomme de særlige behov, sårbare patienter har.

Dette sker konkret ved, at Enhed for særligt sårbare patienter tilbyder supervision af de klinikere, der har en sårbar patient i behandling eller i forløb på regionens sygehuse. Dette kan ske ved telefonkonsultation eller ved at deltage i multidisciplinære teams (MDT) forløb, fysisk eller virtuel deltagelse i fællesambulatorier, samt ved egne udredninger af patienter, som efter aftale bliver henvist fra sygehusene.

Eksempler på typiske multisyge patientgrupper, der vil kunne profitere af den udvidede indsats:

- Svækkede ældre og deres pårørende.
- Patienter og pårørende i udfordrende kræftforløb, der er igangsat for sent/ for langsom udredning, som følge af misforståelser.
- Unge med selvmordstanker/-adfærd, hvor der bl.a. kan fokuseres på forløbskoordination mellem psykiatrien, kommunerne og andre sygehusafdelinger.
- Støtte til komplekse palliationsforløb.
- Patienter med kroniske lidelser som diabetes og hjertekarsygdomme støttes i deres forløb på flere afdelinger gennem jævnlige tværfaglige patientdrøftelser og sparring.

Overnævnte patientgrupper kan have svært ved umiddelbart at modtage den behandling, de har behov for i sundhedsvæsenet. De kan have svært ved at finde rundt i sundhedsvæsenets tilbud, herunder følge behandlingsvejledninger eller have behov for tværfaglig samt tværsektoriel indsats osv.

Det er derfor vigtigt med en særlig indsats for denne gruppe af patienter for at sikre lighed i sundhed.

Sideløbende med, at der bliver tilbudt konkret rådgivning og sparring til klinkere på regionens sygehuse, vil Enhed for særligt sårbare patienter udvikle og tilbyde kompetenceforløb og konferencer i, hvordan man styrker det kliniske arbejde med patientsikkerhed og sårbarhedsforståelse. De konkrete tilbud baserer sig på de behov, som bliver afdækket ved samarbejdet med klinkere på sygehusene, samt ved samarbejde med almen praksis og kommunerne.

Enheden vil hvert andet år udgive en statusrapport over enhedens indsats, aktiviteter og resultater.

Det fremgår af notatet, hvordan de 1,5 mio. kr. planlægges anvendt.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At OUH tilføres 1,5 mio. kr. årligt med virkning fra 1. juli 2021 og frem til drift af Enhed for særligt sårbare patienter.

At udgiften finansieres af de afsatte midler i budget 2020 til formålet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Lars Mogensen stemmer imod.

Bilag

Enhed for særlig sårbare patienter, OUH.docx

Punkt 8: Godkendelse af flytning og udvidelse af Center for Funktionelle Lidelser

21/21577

Resumé

Grundet udfordringer med at rekruttere lægefaglige ressourcer til Center for Funktionelle Lidelser i Odense fremsættes der forslag om, at centret flyttes til Sygehus Lillebælt i Vejle pr. 1. september 2021.

Sagsfremstilling

Center for Funktionelle Lidelser i Odense blev taget i drift pr. 1. juni 2019. Jævnfør budgetaftale 2019 blev der afsat 4 mio. kr. til etablering af centret med et patientvolumen på 275 årligt, heraf 200 voksne og 75 børn.

Voksne med en svær funktionel lidelse skulle henvises til centret, mens børn med en svær funktionel lidelse skulle henvises til H. C. Andersens Børnehospital på OUH.

Efter centret blev taget i drift har det vist sig vanskeligt at rekruttere de rette lægefaglige kompetencer til at løfte opgaven. Det anbefales derfor, at funktionen pr. 1. september 2021 flyttes til Afsnit for Funktionelle Lidelser i Medicinsk Afdeling, Vejle, under ledelse af Sygehus Lillebælt. Afdelingen er lykkedes med at rekruttere kvalificerede speciallæger inden for området.

Centret er pt. normeret til 1 speciallæge. Den tidligere speciallæge opsagde sin stilling pr. november 2020, og det har ikke været muligt at rekruttere en ny læge til stillingen. Aktiviteten er derfor søgt opretholdt med assistance fra speciallæger ansat i Afsnit for Funktionelle Lidelser, Sygehus Lillebælt, men det er ikke en holdbar løsning.

Aktuel ventetid

Der er pr. maj 2021 87 ugers ventetid til CFL på første kontakt. Der er pt. 56 patienter i forløb. Der er aktuelt 188 patienter på venteliste til Center for Funktionelle Lidelser. Alle patienter på venteliste har fået tilsendt en tid til første samtale. Af disse 188 patienter skønnes det lægefagligt, at omkring 35 patienter er henvist til centret uden, at de lever op til henvisningskriterierne. Det vil sige, at det reelle antal patienter på venteliste skønnes lægefagligt at være 153.

Aktuel personalsituation

Der er pt. 2 vakante stillinger henholdsvis 1 speciallægestilling og 1 fysioterapeutstilling på Center for Funktionelle Lidelser. Derudover er centret normeret til 1 sygeplejerske og 1 psykolog. Begge disse stillinger er besat, og de 2 medarbejdere vil ved en beslutning om at flytte centret blive tilbudt en fast stilling på Smertecentret på OUH.

Ved flytning af Center for Funktionelle Lidelser vil der således i forhold til personaleledelsen være tale om 4 stillinger, som skal flyttes fra OUH til Sygehus Lillebælt. Bevillingsmæssigt svarer det helårligt til flytning af 3,6 mio.kr. Når overførslen er mindre end den oprindeligt tilførte bevilling hænger det sammen med, at økonomien til børn med funktionelle lidelser opretholdes på Odense Universitetshospital.

Center for Funktionelle Lidelser på Sygehus Lillebælt, Vejle

Ved en flytning af Center for Funktionelle Lidelser fra OUH til Sygehus Lillebælt vil dette ske under forudsætning af, at Sygehus Lillebælt kan leve op til Sundhedsstyrelsens beskrivelse af regionsfunktionen. Region Syddanmark skal ansøge Sundhedsstyrelsen om flytning af regionsfunktionen fra OUH til Vejle. Dette sker parallelt med den politiske beslutningsproces af hensyn til hurtigt genopretning af funktionen.

Sundhedsstyrelsens beskrivelse af varetagelse af regionsfunktionen for funktionelle lidelser:

”Behandling, rehabilitering og tværsektoriel koordinering af moderat til svære funktionelle lidelser, herunder kronisk træthedssyndrom, med en varighed på minimum 6 måneder, hvor der er svær begrænsning ift. aktivitet og deltagelse. Ved behov for yderligere udredning kan dette iværksættes. Varetages af tværfagligt team bestående af speciallæger, sygeplejersker, socialrådgivere, psykologer, terapeuter m.fl. med særlige kompetencer inden for funktionelle lidelser, forankret i én fælles enhed i somatisk regi, med multidisciplinære konferencer. Der skal være både intern medicinsk og psykiatrisk ekspertise repræsenteret i teamet”.

Sygehus Lillebælt etablerede i september 2019 et lokalt afsnit på hovedfunktionsniveau for funktionelle lidelser i tilknytning til Diagnostisk Center organisatorisk under Medicinsk Afdeling, Vejle Sygehus. Afsnittet har til formål at udrede og behandle patienter med lettere funktionelle lidelser, som ikke kræver henvisning til det specialiserede tilbud i Centret for Funktionelle Lidelser på OUH.

Sygehus Lillebælt vil sikre at leve op til Sundhedsstyrelsens beskrivelse af regionsfunktionen for funktionelle lidelser ved udvidelse af det allerede etablerede lokale afsnit for funktionelle lidelser på Vejle Sygehus. Således vil Center for Funktionelle Lidelser i Vejle have samme personalegrupper ansat, som der pt. er på OUH. Det vil samtidig prioriteres at have et tæt samarbejde med H.C. Andersens børnehospital i Odense samt børne- og unge psykiatrien i Odense, som varetager den højt specialiserede funktion for børn og unge med en funktionel lidelse. Dette bl.a. med henblik på at sikre en god overgang, såfremt patienten skal overgå fra behandling i børn-/ungeregi til voksenregi.

Såfremt Centret flyttes fra OUH til Vejle er det forventningen, at man vil kunne være i drift og have et flow på de besluttede 200 patienter om året ca. 2 måneder efter, en eventuel beslutning om at flytte centret til Vejle.

Udmøntning af budget 2021 midlerne

I budget 2021 fremgår det, at der afsættes 1 mio. kr. til at få nedbragt ventetiden til Center for Funktionelle Lidelser på OUH. Grundet rekrutteringsvanskeligheder på OUH er disse midler endnu ikke blevet udmøntet. Ved en beslutning om at flytte centret fra Odense til Vejle ønsker Sygehus Lillebælt at midlerne anvendes til at allokere yderligere speciallægeressourcer til centret således, at der fremadrettet vil være svarende til 2 fuldtidsansatte overlæger tilknyttet centret. Det er vurderingen, at dette vil bidrage til at få nedbragt ventetiden til centret bl.a. idet patientflowet vil kunne øges. Det er dermed forventningen, at det årlige patientvolumen vil være på 250-260 patienter.

Høring i lokale medarbejderudvalg (LMU) og Hovedudvalget

Forslaget omkring flytning af Center for Funktionelle Lidelser har været drøftet på LMU i henholdsvis Sygehus Lillebælt og OUH. Derudover har Hovedudvalget drøftet forslaget. Referater er vedlagt som bilag.

Kommunikation

Ved beslutning om, at Centret flyttes fra OUH til Vejle vil der være behov for, at patienter, kommuner, almen praksis og sygehuse orienteres om denne beslutning. Sygehus Lillebælt udarbejder på den baggrund en nærmere kommunikationsplan.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At Center for Funktionelle Lidelser, OUH flyttes til Sygehus Lillebælt, Vejle Sygehus pr. 1. september 2021.

At der i forbindelse med flytningen af centret overføres 2,4 mio.kr. i 2021 og 3,6 mio.kr. fra 2022 og frem fra OUH til Sygehus Lillebælt.

At Sygehus Lillebælt tilføres 0,667 mio.kr. i 2021 og 1,0 mio.kr. fra 2022 og frem til varetagelse af øget patientbehandling i centret pr. 1. september 2021, finansieret af de afsatte midler til formålet i budget 2021.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Ekstraordinært LMU møde 100521.docx

EX. LMU 15.4.21.pdf

Flytning af Center for Funktionelle lidelser i Odense til Sygehus Lillebælt (Vejle)

Punkt 9: Godkendelse af udmøntning af midler til ansættelse af sygeplejersker som kan varetage psykoedukation for patienter med en funktionel lidelse - budget 2021

21/19246

Resumé

Med henblik på at styrke indsatsen over for patienter med en funktionel lidelse på hovedfunktionsniveau blev der i budgetaftale 2021 prioriteret 5 årsværk til sygehusene i Region Syddanmark. I sagen foreslås det at udmønte de 5 årsværk til at ansætte sygeplejersker til at varetage psykoedukation på hovedfunktionsniveau. Årsværkene finansieres af de afsatte midler til 1.000 ekstra sygeplejersker

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet oplæg til specialeplan vedr. funktionelle lidelser. Formålet er, at styrke indsatsen over for denne patientgruppe på hovedfunktionsniveau. I oplægget indgår, at sygehuse på hovedfunktionsniveau skal kunne tilbyde psykoedukation til patientgruppen. Det er en ydelse, som sygehusene ikke tilbyder i dag.

På den baggrund blev der i budgetaftale 2021 prioriteret 5 årsværk til opgaven, som fordeles efter befolkningsgrundlaget i sygehusenes optageområde jf. tabel 1. Årsværkene finansieres af de afsatte midler til 1.000 ekstra sygeplejersker.

Tabel 1: Fordeling af årsværk set i forhold til befolkningsunderlag

Sygehus Lillebælt	300.544	24,6	1,2
Sydvestjysk sygehus	238.004	19,5	1,0
Sygehus Sønderjylland	224.783	18,4	0,9
OUH	460.303	37,6	1,9
I alt	1.223.634	100,0	5,0

Sygehusene er organiseret forskelligt i forhold til udredning og behandling af patienter med en funktionel lidelse. Det er derfor også forskelligt, hvordan det organisatoriske set-up vil være på sygehusene. Nedenfor angives, hvordan de forskellige sygehuse vil udmønte midlerne.

Sygehus Lillebælt

Sygehus Lillebælt etablerede ultimo 2019 et lokalt afsnit for funktionelle lidelser i tilknytning til Diagnostisk Center organisatorisk under Medicinsk Afdeling, Vejle Sygehus. Afsnittet har til formål at udrede og behandle patienter med lettere funktionelle lidelser, som ikke kræver henvisning til det specialiserede tilbud i Centret for Funktionelle Lidelser på OUH.

Med budgetmidlerne planlægges ansættelse af sygeplejerske svarende til 1,2 årsværk til Afsnit for Funktionelle Lidelser. Overlægen på afsnittet har tilbudt regionens øvrige sygehuse, at hun kan tilbyde opkvalificering af de 5 sygeplejerskeårsværk med henblik på at kunne varetage psykoedukation over for patientgruppen.

Sygehus Sønderjylland

I Sygehus Sønderjylland vil opgaven vedrørende Funktionelle Lidelser være organiseret under afdelingen for Medicinske sygdomme i Afsnit for Diagnostisk Enhed, Sønderborg. Der planlægges ansættelse af sygeplejerske svarende til 0,9 årsværk, som varetager psykoedukationen af patientgruppen.

Sydvestjysk Sygehus

På Sydvestjysk Sygehus planlægges man at etablere et tværfagligt og multidisciplinært team i Afdeling for Hjerne- og Nervesygdomme, der bl.a. kan tilbyde relevant udredning samt psykoedukation til voksne patienter med en funktionel lidelse. Teamet placeres fysisk i Rehabilitering for Hjerne- og Nervesygdomme i Grindsted.

I Grindsted er der tilstedeværelse af neurorehabilitering, arbejdsmedicin og terapien, hvorfor det er vurderingen, at der her er de rette kompetencer til at udrede og behandle patienter med en funktionel lidelse. Der planlægges ansættelse af sygeplejerske svarende til 1,0 årsværk, som varetager psykoedukationen, og som indgår i et tæt samarbejde med psykologer fra Arbejdsmedicinsk Afdeling. Sygeplejersken skal på sigt også indgå som tovholder for de enkelte patientforløb.

OUH

På OUH planlægges man ansættelse af sygeplejerske svarende til 1,9 årsværk, som ansættes i Smertecenter Syd under anæstesiologisk afdeling. Her har Center for Funktionelle Lidelser også været placeret siden juni 2019, og man har således i smertecentret samlet viden på området.

Sygeplejerskerne vil varetage psykoedukation af patienter med moderate funktionelle symptomer på alle OUH's somatiske afdelinger efter behov. Smertecentret vil sikre, at de somatiske afdelinger får information omkring tilbuddet i smertecentret, herunder hvilke patienter der vil kunne profitere af tilbuddet, hvad tilbuddet indeholder, og samarbejdet mellem sygeplejerskerne og de somatiske afdelinger. Der planlægges efter at etablere individuelle forløb samt gruppeforløb for patienterne.

Derudover planlægges det, at udarbejde skriftligt materiale til patienter og pårørende som ekstra tilbud til psykoedukation.

Herudover planlægges der at lave undervisningsforløb samt vejledning af personale på de somatiske afdelinger.

Der vil i smertecentret være mulighed for, at sygeplejerskerne kan få sparring med psykolog og socialrådgiver med kendskab til området.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At udmønte 5,0 årsværk til at ansætte sygeplejersker til at varetage psykoedukation på hovedfunktionsniveau for patienter med en funktionel lidelse, som anført i sagsfremstillingens tabel 1, finansieret af de afsatte midler til 1.000 ekstra sygeplejersker.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Punkt 10: Godkendelse af udmøntning af midler fra Region Syddanmarks forskningspuljer 1.opslag 2021

20/62848

Resumé

Det regionale strategiske forskningsråd anbefaler støtte af ansøgninger til Region Syddanmarks pulje til Fri og Strategisk forskning, Region Syddanmarks pulje for Kliniske Forskerkarriereforløb samt Region Syddanmarks Ph.d.-pulje, der har været i 1. opslag for 2021.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har siden 2008 etableret en række forskningspuljer, der støtter forskningen på regionens sygehuse, praksissektoren og kommunerne i regionen. De nuværende tre puljer har været i 1. opslag i 2021 og bedømmelsesudvalgenes indstillinger til støtte er blevet godkendt af det regionale strategiske forskningsråd.

Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk forskning

Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk Forskning har til formål at sikre udvikling af tværgående forskningsresultater af væsentlig interesse og relevans for Region Syddanmarks patienter og sundhedsvæsen. Resultaterne skabes ved at støtte forskning, der foregår på tværs af sygehuse, fag og sektorer.

I 1. opslag 2021 var der 16,925 mio. kr. til uddeling, hvoraf 5 mio. kr. var afsat til bevillinger op til 2,5 mio. kr. samt 11,9 mio. kr. var afsat til bevillinger op til 1 mio. kr.

Der var i alt 57 ansøgninger til bedømmelse. Alle ansøgninger blev vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg.

Bevilling op til 2,5 mio. kr.

Der var 4 ansøgninger, der søgte om støtte til et tværgående forskningsprojekt på op til 2,5 mio. kr. Bedømmelsesudvalget fandt 1 ansøgning støttetegnet til bevilling på i alt 1,8 mio. kr.

Bevilling op til 1 mio. kr.

Der var 53 ansøgninger, der søgte om støtte til et tværgående forskningsprojekt op til 1 mio. kr., hvor bedømmelsesudvalget fandt 31 ansøgninger støtteegnede til i alt 15,07 mio. kr.

Dermed er der restmidler på i alt 48.000 kr., der overføres til næste opslag for puljen i 2022.

Fordelingsmæssigt var 46 af de 57 ansøgninger inden for de strategiske indsatsområder, jf. Strategi for Sundhedsforskning, alt imens de resterende 11 ansøgninger var til fri forskning.

I bilag 1 er der samlet en oversigt over indstillingerne til Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk Forskning 1. opslag 2021.

Region Syddanmarks pulje for Kliniske Forskerkarriereforløb

Region Syddanmarks pulje for Kliniske Forskerkarriereforløb understøtter klinisk forskerkarriereudvikling fra ph.d.-

niveau til seniorforsknerniveau. Puljen skal medvirke til oprettelse af flere kliniske stillinger med dedikeret og væsentlig tid til forskning og støtter derfor frikøb af forskningstid i kliniske kombinationsstillinger.

I 1. opslag 2021 var der 3,96 mio. kr. til uddeling, hvor ansøger maksimalt kan tildeles 600.000 kr. pr. bevilling.

Der var i alt 23 ansøgninger til bedømmelse. Ansøgningerne blev vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg, som fandt 8 ansøgninger støtteegnede til sammenlagt 3,96 mio. kr.

I bilag 2 er der en samlet oversigt over indstillingerne til Region Syddanmarks pulje for Kliniske Forskerkarriereforløb 1. opslag 2021.

Region Syddanmarks ph.d.-pulje

Region Syddanmarks ph.d.-pulje har til formål at sikre, at en større del af sundhedspersonalet i regionen får mulighed for at tage en forskeruddannelse og dermed skabe et stærkt rekrutteringsgrundlag, hvor Region Syddanmarks sundhedsydelse konstant udvikles.

I 1. opslag 2021 var der i alt 22 stipendier/12,84 mio. kr. til uddeling, svarende til 584.000 kr. pr. stipendie.

Der var i alt 79 ansøgninger til bedømmelse. Ansøgningerne blev vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg. Bedømmelsesudvalget indstillede til det regionale strategiske forskningsråd, at 22 stipendier uddeltes til i alt 12,84 mio.kr.

I bilag 3 er en samlet oversigt over ph.d.-indstillingerne fra 1. runde 2021.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At indstillingen om udmøntning af støtte til 32 ansøgninger på i alt 16,877 mio. kr. fra Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk Forskning godkendes.

At restmidler fra 1. opslag for Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk Forskning på i alt 48.000 kr. overføres til 1. opslag i foråret 2022.

At indstillingen om udmøntning af støtte til 8 ansøgninger på i alt 3,96 mio. kr. fra Region Syddanmarks pulje for Kliniske Forskerkarriereforløb godkendes.

At indstillingen om udmøntning af støtte til 22 ph.d.-stipendier på i alt 15,84 mio. kr. fra Region Syddanmarks ph.d.-pulje godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Bilag 1: Fordeling af midler fra puljen for Fri og Strategisk forskning 2021

Bilag 2: Fordeling af midler fra puljen for Kliniske Forskerkarriereforløb 1. opslag 2021

Bilag 3: Fordeling af stipendier fra Region Syddanmarks Ph.d.-pulje 1. opslag 2021

Punkt 11: Godkendelse af videreførelse af "Et Sundere Syddanmark"

20/62850

Resumé

Region Syddanmarks citizen science-projekt "Et Sundere Syddanmark" er blevet afholdt i henholdsvis 2019 og 2020, hvorefter konceptet er blevet evalueret. På basis af denne evaluering anbefaler styregruppen for "Et Sundere Syddanmark", at konceptet videreføres på årlig basis med næste afvikling i foråret 2022.

Sagsfremstilling

Hvad er "Et Sundere Syddanmark"?

"Et Sundere Syddanmark" er et såkaldt citizen science-projekt, hvor Region Syddanmark, Syddansk Universitet, sygehusenhederne samt TV2/Fyn og TV Syd i et samarbejde engagerer regionens borgere i sundhedsforskning.

Dette foregår ved, at der efter en grundlæggende kvalitetsvurdering på sygehusenhederne udvælges ét forskningsprojekt af høj faglig kvalitet fra hver af regionens fem enheder. I samarbejde med TV2/Fyn og TV Syd produceres indslag og artikler om forskningsprojekterne, og i en periode på ca. 2 uger formidler mediepartnerne om de 5 forskningsprojekter via diverse medieplatforme.

Undervejs har borgerne mulighed for at afgive en sms-stemme på det forskningsprojekt, som de ønsker skal modtage midler til forskning. Dette kulminerer i et finaleshow transmitteret på direkte tv, hvor resultatet af sms-afstemningen offentliggøres og midlerne uddeles til de vindende forskningsprojekter. Udgifterne til driften af "Et Sundere Syddanmark", særligt finaleshowet, finansieres fælles af Region Syddanmark og Syddansk Universitet, hvor regionens andel har været i størrelsesordenen 55.000-85.000 kr. årligt.

Projekterne konkurrerer om i alt 2 mio. kr. i forskningsmidler. Projektet som indkasserer flest sms-stemmer, modtager 1 mio. kr. til deres forskning. Projektet med næstflest stemmer modtager 600.000 kr., og projektet med tredjeflest stemmer modtager 400.000 kr. Regionen og de vindende sygehusenheder dækker præmieudgifterne 50/50. Midlerne fra regionen er afsat fra Region Syddanmarks pulje til Fri og Strategisk Forskning, som er godkendt af regionsrådet ved iværksættelsen af projektet.

Sideløbende med dette faciliterer Syddansk Universitet et såkaldt gymnasiepanel, som er tilknyttet "Et Sundere Syddanmark". Et antal gymnasieklasser får via en række aktiviteter og læringsforløb viden og indsigt i sundhed, samfund, forskning, citizen science m.v. Gymnasiepanelet afsluttes med en posterkonkurrence, hvor eleverne tager udgangspunkt i de deltagende forskningsprojekter fra "Et Sundere Syddanmark".

Evaluering af "Et Sundere Syddanmark"

"Et Sundere Syddanmark" er oprindeligt en udløber af "Et Sundere Fyn" fra 2017, og i oktober 2018 tog regionsrådet beslutning om at udbrede konceptet til hele regionen. Siden da er "Et Sundere Syddanmark" blevet afholdt i henholdsvis 2019 og 2020.

Da beslutningen om "Et Sundere Syddanmark" blev taget i regionsrådet i 2018, blev det ligeledes tilføjet, at der efter 2 år skulle foretages en evaluering, som dernæst skulle behandles politisk, inden der blev taget endelig beslutning om en videreførelse af "Et Sundere Syddanmark". Denne evaluering er blevet udarbejdet og foreligger som bilag.

De deltagende parter i ”Et Sundere Syddanmark” - forskerne, sygehusene og mediepartnerne - har oplevet stort udbytte af at være med og bakker fortsat op om konceptet. For forskerne har deltagelsen været en positiv oplevelse med stort udbytte for deres egen sundhedsforskning og for videreudvikling af egne kompetencer. Og for sygehusene samt mediepartnerne har ”Et Sundere Syddanmark” været med til at promovere sundhedsforskningen i regionen samt øget samarbejdet på tværs.

De deltagende elever og lærere i Et Sundere Syddanmarks gymnasiepanel har ligeledes vurderet deres udbytte som værende højt, og det har formået at sætte fokus på demokratisk deltagelse samt øget elevernes interesse for sundhedsforskning, citizen science og borgerinddragelse.

Anbefalinger fra styregruppen for Et Sundere Syddanmark

På baggrund af evalueringen af ”Et Sundere Syddanmark” 2019-2020 anbefaler styregruppen for Et Sundere Syddanmark, at konceptet skal videreføres. Det vurderes tillige, at ”Et Sundere Syddanmark” har potentiale for at kunne videreudvikles yderligere med fokus på endnu mere patient- og borgerinddragelse.

Styregruppen anbefaler ligeledes, at gymnasiepanelet videreføres fremover. Syddansk Universitetsbibliotek, som faciliterer gymnasiepanelet, har forelagt planer for en udvidelse samt en videreudvikling af gymnasiepanelet med produktion af digitale læringsobjekter og evaluering af elevernes videnskabskompetencer. Styregruppen støtter op om disse initiativer.

For at fasholde kontinuitet samt god kadence for de deltagende parter anbefales det, at ”Et Sundere Syddanmark” fortsat skal være en årlig begivenhed. Dertil anbefales det, at Et Sundere Syddanmark skal afvikles om foråret for derved at kunne passe med gymnasiernes undervisningsplaner samt for at kunne opnå evt. synergieffekter med Forskningens Døgn.

”Et Sundere Syddanmark” kan, afhængig af regionsrådets beslutning, blive afholdt igen i 2022, hvor erfaringer og resultater fra evalueringen vil kunne implementeres.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler overfor regionsrådet:

At ”Et Sundere Syddanmark” samt det dertilhørende gymnasiepanel videreføres fremover på årlig basis med næste afvikling i foråret 2022.

At Region Syddanmark finansierer 1 mio. kr. til præmie til det/de vindende projekt(er) fra Region

Syddanmarks pulje til Fri og Strategisk Forskning.

At de mindre driftsudgifter, estimeret til 55.000-85.000 kr., der påløber til bl.a. afholdelse af selve finaleshowet, finansieres via forventet mindreforbrug på rammen til drift af forskningsområdet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Lars Mogensen stemmer imod.

Bilag

Rapport_Evaluering af Et Sundere Syddanmark 2019-2020

Punkt 12: Drøftelse af indsatsområder på sundhedsområdet i 2022

21/6448

Resumé

Som en del af sundhedsplanen udvælger regionsrådet hvert år en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, som der særligt sættes fokus på i det kommende år.

Udvælgelsen af indsatsområder for 2022 indledes nu med drøftelser i de respektive udvalg.

Samtidig gives en status på indsatsområderne for 2021.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i september 2017 en sundhedsplan, hvis primære opgave er at beskrive den måde, hvorpå pejlemærker og visioner omsættes til konkrete initiativer og forbedringer på sundhedsområdet i Region Syddanmark.

Som en del af sundhedsplanen gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der særligt skal sættes fokus på i det kommende år. Indsatserne dækker både det somatiske område, det psykiatriske område og samarbejdet med kommunerne og praksissektoren. Indsatsområderne baseres på budgetaftaler, de nationale mål, nationale målsætninger og dagsordener, økonomiaftalen, FN's verdensmål m.v. Regionsrådet tiltrådte i december 2020 indsatsområderne for 2021.

Status på indsatsområderne for 2021

Arbejdet med indsatsområderne i 2020 blev i høj grad påvirket af corona-epidemien, som betød, at arbejdet med mange af indsatsområderne blev forsinket. Som konsekvens heraf kom mange indsatser, som skulle have været afsluttet i 2020 til at række ind i 2021. Dermed er der i 2021 mange indsatser, og der er fokus på, at der skal være et færre antal indsatsområder i 2022. Status på de 32 indsatsområder for 2021 er vedlagt som bilag 1.

Drøftelse med henblik på udvælgelse af indsatsområder for 2022

Til brug for drøftelserne i udvalgene vedlægges forslag til mulige indsatsområder for 2022 (bilag 2).

Opmærksomheden skal henledes på, at sygehusene i 2022 skal implementere nyt EPJ system. Implementeringen af systemet er en meget omfattende og stor ledelsesmæssig opgave, der vil have betydning for arbejdstilrettelæggelse og driftstilrettelæggelse på sygehusene. Samtidig fylder Nyt OUH og implementering af psykiatriplanen.

Derudover afventes regeringens sundhedsplan og 10-års planen for psykiatri. De kan få betydning for indsatsområderne for 2022. Ud over udvalgenes input vil besluttede initiativer i budget 2022 blive indarbejdet. Oplægget bliver drøftet med sygehusene.

Regionsrådets valg af indsatsområder for 2022 betyder ikke, at alle arbejdsområder og nødvendige indsatser er dækket. Der er således en lang række områder, der skal følges op på i Region Syddanmark på sundhedsområdet, og som vil have politisk og ledelsesmæssigt fokus og opbakning, uanset om de udvælges som indsatsområder for 2022.

Indsatsområderne drøftes af sundhedsudvalget, præhospitaludvalget, digitaliseringsudvalget, anlægs- og innovationsudvalget, udvalget for det nære sundhedsvæsen og psykiatri- og socialudvalget i juni og august måned.

Procesplan for indsatsområder på sundhedsområdet i 2022 er vedlagt som bilag 3.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsudvalget tager status for indsatsområderne i 2021 til orientering.

At sundhedsudvalget drøfter forslag til indsatsområder for 2022 og kommer med input til det videre arbejde med udvælgelse af indsatsområder for 2022.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Drøftet. De faldne bemærkninger indgår i det videre arbejde med indsatsområder for 2022.

Poul-Erik Svendsen og Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 Status for indsatsområder på sundhedsområdet maj 2021

Bilag 2 Inputs til den politiske drøftelse af kommende indsatsområder på sundhedsområdet 2022

Bilag 3 Procesplan for indsatsområder på sundhedsområdet 2022

Oplæg - Indsatsområder 2022 - SHU 010621

Punkt 13: Drøftelse af udkast til ny fødeplan

19/45014

Resumé

Der er igangsat et arbejde omkring Region Syddanmarks nye fødeplan, som skal erstatte den eksisterende fra 2010. Sundhedsudvalget får hermed fremlagt udkast til den nye fødeplan til drøftelse. Det er forventningen, at sundhedsudvalget den 10. august 2021 vil få præsenteret fødeplan med henblik på at sende den i høring. Endeligt forslag til ny fødeplan forventes at blive fremlagt for regionsrådet i 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.

Status på Sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorgen

I februar 2020 behandlede sundhedsudvalget Sundhedsstyrelsens ”Retningslinjer for svangreomsorgen”, samt Region Syddanmarks høringssvar. De endelige retningslinjer afventes fortsat. Udkast til ny fødeplan baserer sig på det udkast til anbefalinger, som Sundhedsstyrelsen har fremsendt i marts 2021, og hvor man har fjernet de initiativer, som i høringssvarene var blevet beskrevet som gode, men ville kræve tilførsel af yderligere ressourcer. Det betyder bl.a., at følgende i Sundhedsstyrelsens nuværende udkast er fjernet:

- Første tidlige jordemoderkonsultation (graviditetsuge uge 10 i jordemoderpraksis)
- Flexkonsultationer
- Prækonceptionel rådgivning i almen praksis
- Særlige tilbud til sårbare gravide fx hjemmebesøg af både jordemoder og sundhedsplejerske.

Danske Regioner, Dansk selskab for Gynækologi og Obstetrik, Jordemoderforeningen og Mødrehjælpen har på baggrund af det nye ”udgiftsneutrale” udkast til svangreanbefalinger fremsendt brev til sundhedsministeren, hvori man anbefaler, at Sundhedsstyrelsen fastholder de oprindelige anbefalinger. Brevet er vedlagt dette dagsordenspunkt.

Tidligere politiske drøftelser om den nye fødeplan

I april samt december 2020 har sundhedsudvalget fået præsenteret status på arbejdet med den nye fødeplan og kommet med inputs til det videre arbejde. Eksempelvis er der her blevet nævnt et ønske om, at lighed i sundhed kunne være et vigtigt fokusområde i den nye fødeplan.

I januar 2021 var der på regionrådsmødet en temadrøftelse om den nye fødeplan, hvor det bl.a. blev nævnt, at sårbare gravide et vigtigt fokusområde, ligesom der blev givet udtryk for et ønske om et tættere samarbejde med frivillige organisationer, herunder blev eksempelvis nævnt forslag om indgåelse af en regional partnerskabsaftale med Mødrehjælpen.

Der er på den baggrund nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra sygehuse og Mødrehjælpen, der har til opgave at udarbejde et forslag til en partnerskabsaftale. Det er forventningen, at indholdet i denne aftale vil være fastlagt i løbet af juni 2021, og høringsversionen af fødeplanen, vil således blive opdateret med denne indsats.

Forslag til ny fødeplan

Udkast til den nye fødeplan er udarbejdet af en arbejdsgruppe bestående af cheffjordemødre og ledende overlæger. Ad hoc har kommuner og almen praksis været inddraget, når det har været vurderet relevant. Sideløbende med dette har der været drøftelser i regi af Fødeplansudvalget, SydKIP, Følgegruppen for Forebyggelse og koncernledelsesforum.

Udkast til ny fødeplan indeholder en overordnet vision om, 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 ovenstående vision og på baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger er der identificeret syv indsatsområder, som det foreslås, at Region Syddanmark skal have særlig opmærksomhed på i de kommende år. Indsatsområderne er:

- Medinddragelse og samarbejde med familien
- Patientforløb i et tværfagligt og tværsektorielt perspektiv
- Lighed i sundhed
- Digitalisering og udbredelse af digitale løsninger
- Monitorering, udvikling og forskning
- Rekruttering, fastholdelse, kompetenceudvikling og specialisering
- Kapacitet og organisering.

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 et samspil mellem fagpersoner og ledelsesniveauet på sygehusene. Indsatsområderne og anbefalingerne dertil kan læses i vedlagte udkast til ny fødeplan.

Tidsplan

1. juni 2021	sundhedsudvalget	Udkast til ny fødeplan og budgetoplæg præsenteres til drøftelse.
10. august 2021	sundhedsudvalget	Behandle høringsudkast
23. august 2021	regionsrådet	Godkende høring af ny fødeplan.
24. august – 27. september 2021	Høringsperiode (5 uger)	Høringsparter – herunder også fremsendelse til rådgivning fra SST i henhold til Sundhedslovens §206 stk. 2. som led i kvalitetssikring forud for endelig politisk godkendelse
30. november 2021	sundhedsudvalget	Behandling af endelig fødeplan, herunder

høringssvar.

20. december
2021

regionsrådet

Behandling af endelig
fødeplan, herunder
høringssvar.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Drøftet. De faldne bemærkninger indgår i det videre arbejde med ny fødeplan.

Poul-Erik Svendsen og Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Fødeplan_190521_KLF

Brev til Sundhedsministeren 2021

Punkt 14: Orientering om budgetoplæg til Region Syddanmarks nye fødeplan

19/45014

Resumé

Til orientering fremlægges hermed forslag til budgetoplæg i forbindelse med udarbejdelse af ny fødeplan for Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Der er igangsat et arbejde omkring udarbejdelse af ny fødeplan for Region Syddanmark, som skal afløse den eksisterende fødeplan fra 2010.

Den nye fødeplan er baseret på henholdsvis Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger til fødeområdet (version pr. marts 2021) samt Danske Regioners udspil ”Godt fra Start”.

I kommissoriet for Region Syddanmarks nye fødeplan fremgår det i henhold til økonomien, at indsatser m.m. i den nye fødeplan som udgangspunkt skal finansieres af sygehusene selv, medmindre der er tale om helt nye tiltag.

Som følge af den nye fødeplan peger arbejdsgruppen på, at der er fem områder, hvor det vil være relevant at styrke indsatsen omkring. På den baggrund er der udarbejdet oplæg, der kan indgå i den videre dialog omkring evt. prioritering af midler i budget 2022, der skal understøtte implementeringen af den nye fødeplan.

De 5 områder er:

1. Udvidelse af tiden ved første jordemoderkonsultation til alle gravide med henblik på tidlig opsporing og en god visitation for det fremadrettede graviditets- fødsels- og barselsforløb.
2. Nytænkning af organiseringen af Kendt Jordemoderordninger.
3. Bedre håndtering af kvinder hvis igangsættelser udskydes.
4. Uddannelse af føtalmedicinere og sonografer.
5. Implementeringskraft på sygehusenhederne.

Derudover fremsættes forslag om, at alle regionens fødetuer omdannes til sansefødestuer med henblik på at fremme den naturlige fødsel.

I vedlagte bilag gives en nærmere beskrivelse af de foreslåede indsatsområder samt et overslag over de budgetmæssige konsekvenser i forhold til disse.

Finansieringsbehov og forudsætninger herfor indgår i regional budgetproces 2022.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Til orientering.

Poul-Erik Svendsen og Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Budgetoplæg til den nye fødeplan_210521

Punkt 15: Orientering om kvalitetssikring af rengøringen på sygehusene 1. halvår 2021

21/26849

Resumé

Region Syddanmark har modtaget resultaterne af den eksterne rengøringskontrol foretaget på Region Syddanmarks fem sygehuse i 1. halvår 2021. Resultaterne forelægges til orientering i sundhedsudvalget den 1. juni 2021 og psykiatri- og socialudvalget den 5. august 2021.

Sagsfremstilling

For at sikre og udvikle høj rengøringskvalitet på regionens sygehuse har Region Syddanmark siden 2013 gennemført eksterne, uafhængige kontroller af rengøringen to gange årligt. Kontrollerne gennemføres som stikprøvekontroller ud fra fagligt anerkendte og nationale kvalitetsstandarder.

Region Syddanmark har modtaget resultaterne fra den eksterne rengøringskontrol på sygehusene for 1. halvår 2021 udført efter kvalitetsstandarden DS/INSTA800, der beskriver krav til den almindelige rengøring, og den nye Nationale Infektionshygiejniske Retningslinje (NIR). Det er første gang, at afrapporteringen indeholder resultater i forhold til NIR.

Resultaterne viser, at alle fem sygehuse har opnået en godkendt rengøringskontrol på INSTA800 og NIR.

- I forhold til INSTA 800 er sygehusene godkendt med en godkendelsesprocent gående fra 97,5 % til 99 %.
- For NIR gælder det, at alle områder er godkendt med en godkendelsesprocent på 93 % til 99 %.

En oversigt over resultaterne for INSTA800 i 1. halvår 2021 samt 2. halvår 2020 er gengivet i tabellen nedenfor.

Område	DS/INSTA 800: Godkendelsesprocent	
	1. halvår 2021	2. halvår 2020
Sygehus Lillebælt	99,5 %	99,5 %
Odense Universitetshospital	97,5 %	96,5 %
Sygehus Sønderjylland	98,5 %	99,5 %
Sydvestjysk Sygehus	99,0 %	99,0 %
Psykiatrien i Region Syddanmark	99,0 %	100 %

En oversigt over resultaterne for NIR 1. halvår 2021 er gengivet i tabellen nedenfor. Da der ikke er målt efter Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer tidligere, er det ikke muligt at sige noget om udviklingen.

NIR

Område Godkendelsesprocent

1. halvår 2021

Sygehus Lillebælt	95,5 %
Odense Universitetshospital	93,0 %
Sygehus Sønderjylland	95,0 %
Sydvestjysk Sygehus	95,0 %
Psykiatrien i Region Syddanmark	99,0 %

Flere oplysninger om kontrollen kan findes i den vedlagte rapport i bilag 1.

Det flotte resultat af seneste rengøringskontrol skyldes en målrettet indsats på alle sygehusene i Region Syddanmark med at sikre og udvikle kvaliteten af den daglige rengøring. Og det er særligt bemærkelsesværdigt, at sygehusene i løbet af kort tid har kunne omstille rengørings- og hygiejneindsatsen til den nye Nationale Infektionshygiejniske Retningslinje (NIR).

Sygehusene bemærker bl.a., at der er arbejdet intensivt med at flytte rengøringsopgaver fra øvrigt personale til rengøringspersonalet. Der igangsættes løbende nye tiltag, hvor enkelte rengøringsopgaver flyttes, eller hvor arbejdsgange nytænkes. Derudover er der ved indførelse af nyt udstyr fokus på en klar ansvarsfordeling i forhold til rengøringen af disse. Generelt er der gjort og stadig gøres et stort arbejde med at sikre en klar ansvarsfordeling og et godt samarbejde mellem de forskellige faggrupper.

Resultaterne af forårets eksterne rengøringskontrol forelægges sundhedsudvalget den 1. juni 2021 og psykiatri- og socialudvalget den 5. august 2021.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Til orientering.

Poul-Erik Svendsen og Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Rapport: Kvalitetssikring af rengøringen 1. halvår 2021

Udvikling i godkendelsesprocenter

Punkt 16: Orientering om laboratorieområdet i forbindelse med COVID-19

21/27504

Resumé

Der gives en status på investeringer og ansættelser på de klinisk mikrobiologiske afdelinger i forbindelse med COVID-19 indsatsen.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetaftalen for 2021 blev det aftalt, at sundhedsudvalget og regionsrådet skulle have en opdateret status vedrørende investeringer og ansættelser på de klinisk mikrobiologiske afdelinger/laboratorier, herunder at det overvejes at automatisere opgaver, der ikke er direkte relateret til COVID-19 test, hvilket kan lette belastningen af personalet.

Der vedlægges en beskrivelse af indsatsen på de klinisk mikrobiologiske afdelinger under COVID-19, herunder den opbygning af kapacitet, der har fundet sted på det diagnostiske område inden for COVID-19 test og genomsekventering af positive COVID-19 prøver. Udgifterne til opbygning af kapaciteten er finansieret via midlerne fra COVID-19 kontoen.

Laboratorierne har på kort tid opbygget en kapacitet, der har kunnet fordoble det antal prøver, som laboratorierne udfører på et år. Laboratorierne fremstår i dag med et robust set-up til håndtering af epidemien, som også vil kunne udnyttes til andre typer analyser, når der ikke længere er behov for testkapacitet, ligesom der også har været fokus på at kunne håndtere evt. andre, kommende epidemier.

Af bilaget fremgår endvidere, at der på en række områder vil kunne arbejdes videre med automatisering af laboratorierne, særligt på det bakteriologiske område.

Disse områder vil kunne indgå i prioriteringen på rammen for større anskaffelser og prioriteres via normalsystemet.

Sagen forelægges regionsrådet til orientering.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Til orientering.

Poul-Erik Svendsen og Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Status på laboratorieområdet

Punkt 17: Mødeplan

21/240

Sagsfremstilling

Mødeplan godkendt af sundhedsudvalget:

Mødeplan for 2021 på tirsdage 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 01-06-2021

Næste møde i sundhedsudvalget den 10. august 2021 afholdes på Aabenraa Sygehus.

Poul-Erik Svendsen og Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 18: Eventuelt

21/240

Beslutning i Sundhedsudvalget den 01-06-2021

Orientering om status vedr. coronavirus. Oplæg vedlægges.

Poul-Erik Svendsen og Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg - COVID-19 uge 22 - SHU 010621

Punkt 19: Underskriftsside