

REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 20-02-2018

Mødedato Tirsdag d. 20. februar 2018 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 4

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

Introduktion til hygiejneområdet, kl. 15.00.....	3
LUP og LUP- light, kl. 15.30.....	4
Partnerskab om Røgfri Fremtid.....	5
Udvidelse af det lægelige beredskab på fødeafdelingen i Svendborg.....	6
Orientering om håndtering af patienter med hoftenære lårbensbrud, OUH.....	7
Politisk udspil om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.....	8
Årshjul for Sundhedsudvalget 2018.....	10
Mødeplan.....	11
Eventuelt.....	12

Punkt 1: Introduktion til hygiejneområdet, kl. 15.00

18/8393

Sagsfremstilling

Region Syddanmark har i de senere år haft stort fagligt, ledelsesmæssigt og politisk fokus på hygiejneområdet, og har iværksat en lang række initiativer for at forebygge sygehuserhvervede infektioner. Området har også stor bevågenhed fra pressens side.

Hans Jørn Kolmos er Professor i Mikrobiologi ved OUH, og vil på mødet give Sundhedsudvalget en introduktion til hygiejneområdet og til hvordan der arbejdes med forebyggelse af sygehuserhvervede infektioner generelt og specifikt i Region Syddanmark.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 20-02-2018

Afdelingschef Mads Haugaard introducerede til hygiejneområdet og professor Hans Jørn Kolmos, OUH, præsenterede oplæg angående infektionshygiejne i Region Syddanmark. Drøftedes, herunder bl.a. fokus på god basishygiejne, uddannelse af rengøringspersonale, arbejds gange på sygehusene m.v.

Oplæg vedlægges.

Bilag

Oplæg - SHU 200218 - Infektionshygiejne introduktion

Punkt 2: LUP og LUP- light, kl. 15.30

18/7969

Sagsfremstilling

Peter Grøn, Kvalitetschef på OUH, giver en generel introduktion til:

- LUP (Landsdækkende Undersøgelser af Patientoplevelser)
- LUP light (nyt regionalt tiltag i Region Syddanmark).

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 20-02-2018

Afdelingschef Mads Haugaard introducerede til LUP og LUP-light og kvalitetschef Peter Grøn, OUH, orienterede om arbejdet på OUH angående anvendelsen af data.

Drøftedes, herunder bl.a. hensyn til patientsikkerhed og behandling, patientansvarlig læge, m.v.

Eksempel på spørgeskemaer samt resultater blev udleveret på mødet. Vedlægges.

Oplæg vedlægges.

Bilag

Bilag SHU 200218 Resultatbilag for somatiske patientgrupper - LUP

Bilag SHU 200218 - Resultatbilag for LUP akut 2017

Oplæg - SHU 200218 LUP

Punkt 3: Partnerskab om Røgfri Fremtid

18/2948

Resumé

På baggrund af blandt andet indholdet i rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen omkring forebyggelse af rygning, samt de deraf afledte drøftelser omkring forebyggelse foreslås det, at Region Syddanmark indgår i partnerskabet ”Røgfri Fremtid”.

Sagsfremstilling

Partnerskabet ”Røgfri Fremtid” er dannet af Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden med inspiration fra udlandet, hvor organisationer, politikere og borgere står sammen for at skabe en røgfri fremtid for kommende generationer. Visionen er et røgfrit Danmark, hvor ingen ryger eller bliver udsat for tobaksrøg. Målet er, at i 2030 ryger ingen børn og unge under 18 år og færre end 5 % af den voksne befolkning ryger.

I processerne omkring rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, indsatsområderne i sundhedsplanen og senest de indledende politiske drøftelser om den kommende sundhedsaftale, har spørgsmålet omkring rygning og tobaksrøg fyldt en del. Der har, fra både administrativt og politisk hold, været et ønske om at arbejde mere målrettet med området. Som et indledende skridt til dette foreslås Region Syddanmark at indgå partnerskab med ”Røgfri Fremtid”.

Som partner erklærer man som organisation sin opbakning til Røgfri Fremtids vision om et røgfrit Danmark, ligesom man skal bakke op om de tre hovedbudskaber:

- Børn og unge har ret til at vokse op uden røg, og sammen tager vi ansvar for, at det bliver muligt.
- Sammen vil vi skabe en røgfri fremtid, hvor flere børn og unge får bedre muligheder for at skabe sig et sundt og godt liv.
- Sammen vil vi sikre, at færre ryger, så færre bliver syge af tobaksrøg.

På www.roegfrifremtid.dk kan der læses mere om, hvad partnerskabet indeholder.

Der er ikke på nuværende tidspunkt andre regioner med som partnere, dog er Danske Regioner som samlet organisation med. Fire kommuner er med fra det syddanske område. Listen over nuværende partnere kan ses her <https://www.roegfrifremtid.dk/bliv-partner/>.

Deltagelse i partnerskabet giver mulighed for at deltage i kampagner, vidensopbygning og vil kunne danne platform for konkrete handlinger internt i organisationen og i eksterne samarbejder i bestræbelserne på at sikre børn og unge røgfrihed.

Sagen er foruden Sundhedsudvalget forelagt Psykiatri- og socialudvalget 6. februar 2018 og Udvalget for det nære sundhedsvæsen 8. februar 2018.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget indstiller til regionsrådet:

At partnerskabet ”Røgfri Fremtid” tiltrædes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 20-02-2018

Indstilling tiltrådt.

Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 4: Udvidelse af det lægelige beredskab på fødeafdelingen i Svendborg

18/8758

Resumé

Med henblik på at styrke patientsikkerheden etableres der for en ét-årig periode en tilkaldevagtordning for overlæger bosat nær Svendborg, og som tilkaldes ved alle tilfælde af akutte kejsersnit på Svendborg Sygehus.

Sagsfremstilling

I Region Syddanmark er der 5 fødesteder i henholdsvis Aabenraa, Kolding, Esbjerg, Odense og Svendborg. I 2017 varetog fødeafdelingerne tilsammen i alt 11.702 fødsler. Fødeafdelingen på Svendborg Sygehus er regionens mindste fødeafdeling og varetog i 2017 i alt 860 fødsler, svarende til 7,3 % af det samlede antal fødsler i regionen. I 2017 blev der i alt foretaget 61 akutte kejsersnit på Svendborg Sygehus.

Aktuelt er der én tilstedeværende fødselslæge (obstetriker) i vagttid på Svendborg Sygehus, hvilket har vist sig, fagligt set, at være en sårbar bemanning eksempelvis ved akut kejsersnit.

Med henblik på at øge patientsikkerheden og trygheden for den vagthavende læge planlægges med, at OUH etablerer en tilkaldevagtordning fordelt på 8 overlæger, som har bopæl i nærheden af Svendborg Sygehus. Tilkaldevagten skal tilkaldes ved alle akutte kejsersnit, hvilket vil have følgende betydning:

- Ved grad 1 kejsersnit, hvor barnet skal være forløst på under 15 min., vil tilkaldevagten ikke nå at være med fra starten af kejsersnittet, men vil kunne hjælpe ved efterfølgende problemer.
- Ved grad 2 og 3 kejsersnit, hvor barnet skal være forløst inden henholdsvis 30 og 60 min., vil tilkaldevagten kunne nå at være med, fra barnet forløses.

Det forventes, at der vil være ca. 100 opkald årligt til tilkaldevagtordningen.

Udgiften til etablering af den beskrevne tilkaldevagtordning estimeres til at være 1,2 mio. kr. årligt.

Ændringer i vagtberedskaber kan være vanskelige at finansiere inden for marginalafregningsprincipperne/rammestyring. Det er derfor aftalt med OUH, at udgiften i et ét-årigt perspektiv kan afholdes over prioriteringspuljen for somatikken. Regionsdirektøren er bemyndiget til at udmønte ét-årlige bevillinger fra puljen inden for et maksimumsbeløb på 2 mio. kr.

Det skal oplyses, at den mest optimale løsning vil være, at der er 2 læger i tilstedeværelsesvagt på Svendborg Sygehus, men fordi belastningen er så lav, vil det være en meget dyr løsning. Hertil kommer, at der aktuelt opleves rekrutteringsproblemer.

Som led i en langsigtet løsning igangsættes der i løbet af 2018 en analyse af forskellige organisatoriske modeller for fødselsområdet på Fyn. Analysen vil blive præsenteret for Sundhedsudvalget ultimo 2018.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 20-02-2018

Til orientering.

Punkt 5: Orientering om håndtering af patienter med hoftenære lårbensbrud, OUH

18/8623

Resumé

Alle akutte patienter med hoftenære lårbensbrud på Fyn vil fremover blive indlagt i Svendborg i dagtiden. Baggrunden er kapacitetsudfordringer på afdelingen i Odense, som har medført, at mange patienter alligevel overføres til Svendborg efter indlæggelse i Odense.

Den direkte visitation til Svendborg vil betyde, at patienterne kan gennemføre hele behandlingsforløbet samme sted, og der vil undgås flytninger mellem matriklerne for denne patientgruppe. Sundhedsudvalget gives en orientering om den nye visitationspraksis.

Sagsfremstilling

På Odense Universitetshospital (OUH) er der for nuværende en model med Fælles Akutmodtagelse (FAM) både i Odense og i Svendborg. Denne organisering vil være gældende frem til Nyt OUH tages i anvendelse, hvorefter Svendborg Sygehus omdannes til specialsygehus. Derfor kan akutte patienter indlægges på begge matrikler. Organiseringen er beskrevet i forbindelse med de beslutninger, der er truffet i regionsrådet om fremtidig sygehusstruktur, og profiler for specialsygehusene i Region Syddanmark.

Dog blev åbningstiden i akutmodtagelsen i Svendborg justeret i forbindelse med budgettet for 2015, hvorefter sygehuset i Svendborg ikke har haft ortopædkirurgisk vagt i tidsrummet kl. 21-08, og akutte patienter i denne periode visiteres til FAM i Odense.

For patientgruppen med hoftenære lårbensbrud, har der vist sig en tendens, hvor patienter, der indlægges i Odense, ofte overføres til Svendborg sygehus, af kapacitetsmæssige årsager. Dette er u hensigtsmæssigt for de enkelte patientforløb. Overflytningen kan forsinke forløbet, forlænge indlæggelsestiden og de berørte patienter skal forholde sig til nyt personale i forbindelse med overflytninger, hvilket samlet set kan påvirke deres almentilstand. Således blev 137 patienter i de første 10 måneder af 2017 overført fra OUH til Svendborg Sygehus. Dette ud af en samlet gruppe patienter (+65) på 429 patienter, indbragt i Odense (283) og Svendborg (146) med hoftenære lårbensbrud i den omtalte periode.

For at undgå overflytninger og sikre bedre kapacitetsudnyttelse på de to FAMer, planlægger OUH derfor, at alle patienter med hoftenære lårbensbrud fra primo april 2018 visiteres direkte til FAM i Svendborg i dagtiden mellem kl. 08-19. I perioden kl. 19-08 visiteres alle patienter til OUH, da der ikke er ortopædkirurgisk vagt i Svendborg i denne periode, jf. beskrivelsen ovenfor. Ordningen stemmer overens med den overordnede strategi om, at OUH som udgangspunkt skal prioritere kapacitet til den specialiserede behandling.

Denne visitationspraksis vil betyde at patienter med hoftenære frakturer i dagtiden, fra Fyn, vil blive indlagt i Svendborg og at en stor gruppe patienter undgår at skulle overflyttes og få deres behandlingsforløb fordelt mellem flere matrikler.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 20-02-2018

Til orientering.

Punkt 6: Politisk udspil om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

16/37211

Resumé

Regeringen har lanceret et nyt sundhedspolitisk udspil, der beskriver otte konkrete initiativer, som tilsammen skal øge effektiviteten og kvaliteten i det nære sundhedsvæsen. Ambitionen er kort fortalt, at der skal leveres flere og fagligt stærkere sundhedstilbud nær den enkelte.

Sagsfremstilling

Baggrund

"Sundhed, hvor du er" er et nyt sundhedspolitisk udspil lanceret af Regeringen i december 2017. Udspillet følger op på Udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsens anbefalinger fra juni 2017.

I januar 2016 nedsatte Regeringen et udvalg, der skulle komme med forslag, der kan indgå i en plan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Udvalget har bestået af KL, Danske Regioner og staten.

En grundlæggende præmis for udvalgets forslag har været, at de samlet set skal være neutrale og omkostningseffektive, bygge oven på den grundlæggende struktur i sundhedsvæsenet og ses i tæt sammenhæng med igangværende indsatser, f.eks. lægedækningsrapport, diabetesbehandlingsplan for 2017-20, satspuljeaftalen for 2018-21, nyeste overenskomst for almen praksis m.v.

Otte nye sundhedspolitiske initiativer

Regeringens ambition er at indrette sundhedsvæsenet efter det sygdomsbillede og de sundhedsmæssige udfordringer, som både viser sig nu, og i årene der kommer. Statistikkerne taler deres tydelige sprog og varsler flere ældre, flere kronikere og flere med psykiske sygdomme.

Med afsæt i de 20 anbefalinger, som Udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen offentliggjorde i juni 2017, beskriver det nye sundhedspolitiske udspil otte konkrete initiativer, der tilsammen skal øge effektiviteten og kvaliteten i det nære sundhedsvæsen.

Overskriften for hvert af de otte initiativer er:

1. Høj kvalitet i de nære sundhedstilbud
2. Flere og bedre læge- og sundhedshuse
3. En mere fleksibel opgavevaretagelse i kommunerne
4. Ny generation af forpligtende sundhedsaftaler
5. Bedre specialistrådgivning fra sygehuse
6. Bedre organisering af området for hjælpemidler og behandlingsredskaber
7. Bedre sammenhæng i behandlingen af patienter med misbrug og samtidig psykiske lidelser
8. Gode overgange fra Børn- og ungepsykiatri til voksenpsykiatri.

Med det sigte at levere flere og bedre sundhedstilbud nær den enkelte, skal de praktiserende læger og kommunerne i årene fremover løfte en betydelig del af de behandlinger, der i dag foregår på sygehusene. Udviklingen nødvendiggør et kvalitetsløft i det nære sundhedsvæsen og en styrket sammenhæng i den enkeltes behandlingsforløb.

"Danskerne skal have flere og fagligt stærkere sundhedstilbud nær den enkelte", siger sundhedsminister Ellen Trane Nørby. Med udspillet udmøntes en pulje på 200 mio. kr. i 2018 ud af en pulje på 800 mio. kr. til etablering og udbygning af læge- og sundhedshuse. De resterende midler reserveret til puljen udmøntes efter planen i foråret 2018.

En grundlæggende tanke i udspillet er, at det som oftest er til gavn for den enkelte patient at få en behandling, der griber mindst muligt ind i hverdagen. Regeringens ambitioner er derfor at løfte flere sundhedsopgaver i patienternes nærmiljø, i sundhedshuse eller hjemme i folks egne hjem.

Regeringen vil med andre ord gøre det nemmere for den enkelte at benytte sig af sundhedsvæsenet på egne præmisser og med tillid til, at der er leveret sundhedstilbud af høj faglig kvalitet, uanset hvor i landet man bor. Med udspillet stiller regeringen derfor nye og skærpede krav til kvalitet og sammenhæng i sundhedsvæsenet.

Den videre politiske proces

For at styrke og ensarte kvaliteten i det nære sundhedsvæsen, på såvel det somatiske som psykiatriske område, vil regeringen i 2018 præsentere rammen for en national kvalitetsplan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Til foråret 2018 vil Sundheds- og Ældreministeriet i fællesskab med Ministeriet for Offentlig Innovation fremlægge et samlet politisk udspil om den organisering og styring, der kan understøtte målet om en styrket patientomstilling til nære tilbud og en styrket sammenhæng i den enkelte patients behandling. Udspillet indgår i Regeringens sammenhængsreform og afventer konklusionerne fra et igangværende styringseftersyn på sundhedsområdet.

Det fremgår af det nye sundhedspolitiske udspil, at regeringen fortsat betragter sundhedsaftalerne som centrale værktøjer til at sikre sammenhæng i tværsektorielle forløb. Regeringen mener dog, at der er behov for et mere forpligtende samarbejde mellem sundhedsvæsenets aktører. Med den nye generation af sundhedsaftaler skal samarbejdet på tværs af sektorer derfor styrkes yderligere og fokus skal skærpes på implementering af forpligtende politiske målsætninger fremfor administrative processer.

Regeringen vil ændre regionernes rådgivningsforpligtelse i sundhedsloven (§119, stk. 3), så den i højere grad understøtter en udvikling i retning af flere behandlingstilbud uden for sygehusene. De specialiserede sygehuse skal fremover yde bedre og mere rådgivning til såvel kommuner som almen praksis, både om generelle forhold og i forhold til konkrete patientforløb.

Grundet mange hidtidige tvivlsspørgsmål om hvem der skal betale, vil regeringen opdatere reglerne om hjælpemidler og behandlingsredskaber, så der langt sjældnere opstår tvivl f.eks. i en patientovergang fra sygehus til kommune.

For at tilgodese en helhedsorienteret og sammenhængende behandling med den fornødne kvalitet og intensitet vil regeringen flytte misbrugsbehandlingen for mennesker med psykiske lidelser fra kommunalt til regionalt regi. I foråret 2018 vil en model for flytning af sundhedstilbuddet blive præsenteret.

Regeringen vil understøtte en mere fleksibel og individ-tilpasset overgang mellem henholdsvis børne- og ungepsykiatrien og voksenpsykiatrien. Med inspiration fra "det gode transitionsforløb" kendt fra det somatiske felt, anbefaler Sundhedsstyrelsen, at der arbejdes videre med en model for transition på det psykiatriske område.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 20-02-2018

Til orientering.

Oplæg vedlægges.

Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Sundhed hvor du er.pdf

Oplæg - SHU 200218 - Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Punkt 7: Årshjul for Sundhedsudvalget 2018

18/6998

Resumé

Sundhedsudvalget besluttede den 23. januar 2018, at der skulle udarbejdes et årshjul for udvalgets arbejde i 2018.

Sagsfremstilling

På Sundhedsudvalgets møde den 23. januar 2018, besluttede udvalget, at der skal udarbejdes et årshjul over de sager som udvalget forventes at behandle i 2018, samt eventuelt andre planlagte aktiviteter.

Der forelægges nu et forslag til årshjul for udvalgets arbejde i 2018. Årshjulet er baseret på de sager og aktiviteter, der er kendte primo 2018. Der kan løbende opstå aktuelle sager, som kommer på udvalgets dagsorden i løbet af året, ligesom der kan være sager som udvalget selv ønsker at tage op.

Årshjulet angiver som udgangspunkt hvilket kvartal en given sag forventes forelagt for udvalget, hvis der ikke er fastlagt en bestemt måned. I løbet af året kan det blive aktuelt at justere tidspunktet for forelæggelse af de enkelte sager, så udvalgets behandling afstemmes med den løbende sagsbehandling eller og eventuel sammenhæng til andre sager.

Endvidere indeholder årshjulet besøg på sygehusenhederne, i helhold til den beslutning der blev truffet i forbindelse med mødeplanen på Sundhedsudvalgets møde den 23. januar.

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedsudvalget tiltræder årshjulet for udvalgets arbejde i 2018.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 20-02-2018

Godkendt.

Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Årshjul_sundhedsudvalget_2018_final

Punkt 8: Mødeplan

18/328

Sagsfremstilling

Mødeplan for 2018 på tirsdage kl. 15:00-18:00:

Tirsdag den 20. marts 2018 – 12:30-14:30)	holdes i Regionshuset (Psykiatri- og Socialudvalg 4	kl.
Tirsdag den 17. april 2018		
Tirsdag den 22. maj 2018 – 13:00-15:00)	holdes i Regionshuset (Digitaliseringsudvalg	kl.
Tirsdag den 19. juni 2018 – 13:00-15:00)	holdes i Regionshuset (Psykiatri- og Socialudvalg	kl.
Tirsdag den 28. august 2018 – 13:00-15:00)	holdes i Regionshuset (Psykiatri- og Socialudvalg	kl.
Tirsdag den 18. september 2018		
Tirsdag den 23. oktober 2018		
Tirsdag den 13. november 2018		
Tirsdag den 11. december 2018.		

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 20-02-2018

Mødeplanen blev godkendt med følgende tilføjelser:

- Mødet 17. april 2018 afholdes på OUH.

Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Eventuelt

18/328

Beslutning i Sundhedsudvalget den 20-02-2018

Bespisningskoncept:

Regionsdirektør Jane Kraglund orienterende om igangsat undersøgelse vedr. kostforsyning i Aabenraa. Det forventes, at et fælles forslag er klar medio 2018.

Invitation til offentliggørelse af sundhedsprofilen:

Administrationen gjorde opmærksom på arrangement i forbindelse med offentliggørelse af sundhedsprofilen ”Hvordan har du det?” den 12. marts 2018.

Invitation til dialogworkshop vedr. den regionale sundhedsforskning:

Administrationen gjorde opmærksom på arrangement i forbindelse med udarbejdelse af den kommende strategi for forskning på sundhedsområdet den 13. marts 2018.

Villy Søvndal deltog ikke i sagens behandling.