

# REFERAT Sundhedsudvalget d. 30-05-2023

**Mødedato**           Tirsdag d. 30. maj 2023 kl. 15:00

**Mødested**           Mødelokale 4

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

## Indholdsfortegnelse

Foretræde for sundhedsudvalget - #.....	3
Orientering om demenslinikker i Region Syddanmark - #.....	4
Orientering om DanCap-projekt vedrørende kamerakapselendoskopi - #.....	6
Orientering om tiltag på brystkræftområdet - #.....	8
Godkendelse af model for sæsonvaccination 2023-2024.....	9
Godkendelse af revideret tids- og procesplan for arbejdet med fremtidig profil for Nyborg Sygehus	12
Godkendelse af forslag om etablering af specialiseret hjertegenoptræning på Odense Universitetshc	14
Godkendelse af Region Syddanmarks høringssvar til Sundhedsaftalen 2024-2027.....	16
Drøftelse af kortlægning af børn og unge som patienter.....	19
Orientering om produktion af radioaktive sporstoffer - #.....	21
Orientering om status på tilbud om HPV- hjemmetest inden for livmoderhalskræftscreeningsprogra	23
Forslag til mødekalender for 2024 - #.....	25
Mødeplan - #.....	27
Eventuelt - #.....	28
Underskriftsside.....	29

## **Punkt 1: Foretræde for sundhedsudvalget - #**

23/884

### **Resumé**

Der er anmodet om foretræde for sundhedsudvalget.

### **Sagsfremstilling**

Repræsentanter for ansatte ved demensklivkerne Lillebælt og Sønderjylland har anmodet om foretræde for sundhedsudvalget på baggrund af forslag om overflytning af demensområdet fra psykiatrien til Sygehus Lillebælt/Sygehus Sønderjylland. Anmodningen om foretræde begrundes med følgende:

Forslaget forventes at forringe det faglige niveau i demensudredningen og behandlingen, det medfører en betydelig reduktion i demensspecialister og forventes at forlænge ventetiden på demensudredning.

De ansatte giver udtryk for, at de har et stort ønske om at bidrage til, at Region Syddanmark har en kvalitet i demensudredningen og en ventetid, som vi kan være bekendt.

Fra Demenslinik Lillebælt deltager overlæge Annette Thomsen og fra Demenslinik Sønderjylland overlæge Elena Tulupova samt overlæge Berit Nielsen.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-05-2023**

Til orientering.

Henriette Schlesinger Kærgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 2: Orientering om demensklিনikker i Region Syddanmark - #**

23/23320

### **Resumé**

Der er fire demensklিনikker i Region Syddanmark. Demensklিনikkerne er oprettet med henblik på at opfylde Sundhedsstyrelsens anbefalinger for demensudredninger.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet godkendte den 27. august 2018 oprettelse af fire demensklিনikker på baggrund af anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen og et oplæg udarbejdet af fire lokale arbejdsgrupper, som byggede videre på det murstensløse samarbejde om demensudredning, man havde fire steder i regionen frem til 2018.

Sundhedsstyrelsens faglige anbefalinger skal bidrage til at:

- Sikre flere mennesker med demens får specifikke diagnoser.
- Sikre patienterne kan blive vurderet af en speciallæge i relevant speciale og med mere umiddelbar inddragelse af speciallæger fra andre specialer ved behov.
- Sørge for tilstedeværelse af speciallæger fra specialerne neurologi, geriatri og psykiatri.
- Have en robusthed og størrelse der sikrer, at der er tilstrækkelig patientvolumen pr. enhed til, at der kan opbygges erfaring med patientgruppen.
- Sikre at patienterne kan blive mødt af personale med relevante kompetencer i forhold til deres tilstand.
- Bidrage til at skabe en ensartet tilgang til de undersøgelser, der indgår i udredningsprogrammet og de diagnostiske kriterier, der anvendes på tværs af de lægefaglige specialer.

I Region Syddanmark er der fire demensklিনikker samt demensudredning på Friklinikken, Grindsted.

Alle fire demensklিনikker er i drift med repræsentation af speciallæger fra specialerne: neurologi, psykiatri, geriatri (de geriatrike afdelinger i Odense og Svendborg leverer på skift virtuel specialvisitation én dag om ugen til Esbjerg).

Det drejer sig om:

- Demensklিনik Fyn, som er placeret på OUH/Svendborg.
- Demensklিনik Lillebælt, som er placeret i sundhedshuset på det tidligere sygehus i Fredericia.
- Demensklিনik Sønderjylland er placeret i Aabenraa, psykiatriens lokaler med satellit i Sønderborg.
- Demensklিনik Sydvestjylland, er placeret i lokaler på Sydvestjysk Sygehus.

Demensklিনik Fyn hører under Neurologisk Afdeling, OUH/Svendborg og Demensklিনik Sydvestjylland er under neurologisk ledelse, Esbjerg og Grindsted sygehuse.

Demensklিনik Lillebælt og Demensklিনik Sønderjylland er ledet af psykiatrisygehuset.

Lægefaglig direktør Anders Meinert Pedersen, psykiatrisygehuset, giver en orientering om de aktuelle initiativer i forhold til demensklিনikkerne.

### **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-05-2023**

Til orientering.

Henriette Schlesinger Kærgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Oplæg pkt. 2 - Demenslinikker - SHU 300523

## **Punkt 3: Orientering om DanCap-projekt vedrørende kamerakapselendoskopi - #**

23/23282

### **Resumé**

Kirurgisk Afdeling på Odense Universitetshospital (OUH) orienterer om DanCap projektet og perspektiverne heri.

### **Sagsfremstilling**

Kamerakapselendoskopi til ende- og tyktarmsundersøgelser (CCE) er blevet markedsført og afprøvet i forskningsprojekter både nationalt og internationalt de sidste 15 år. I Danmark har meget forskning været fokuseret på asymptomatiske patienter, der deltager i det nationale screeningsprogram for kolorektal cancer. DanCap er et forslag til afprøvning af CCE til symptomatiske patienter – i første omgang til afprøvning hos patienter, der henvises fra almen praksis.

Undersøgelsen, bedre kendt i folkemunde som kamerapillen, er et alternativ til konventionel koloskopi til at undersøge tarmen for mulige sygdomme. CCE bruges i dag kun i begrænset omfang, men teknologisk og klinisk forbedring samt en voksende efterspørgsel på behandling uden for hospitalerne kan gøre en bredere anvendelse mulig.

CCE har udviklet sig kraftigt i de seneste år med adskillige metaanalyser, der bekræfter dens høje diagnostiske nøjagtighed i en ordentligt rensede tarm. CCE viser sig at have høj kvalitet og lav komplikationsrate, og er ikke ringere end koloskopi, og flere studier indikerer, at det er overlegent på alle tre parametre.

Kunstig intelligens-baseret billedanalyse og kvalitetsvurdering kan yderligere forbedre kvaliteten og reducere prisen på CCE til et konkurrencedygtigt niveau.

Projektet har store perspektiver ud i fremtidens diagnostik, og giver Region Syddanmark muligheden for at være med helt i front.

Oplæg ved cheflæge Claus Christian Vinther og professor, overlæge Gunnar Baatrup, Kirurgisk Afdeling på OUH.

### **Klimavurdering**

Endoskopisk aktivitet rangerer som tredje største CO<sub>2</sub> kilde i sundhedsvæsenet. Opførelse af endoskopiske enheder, produktion af skoper, søjler og rengøring og sterilisering af skoper udleder ikke bare store mængder CO<sub>2</sub>, men medfører også 1,5 kg ikke-genanvendelig plastaffald per undersøgelse.

Forskningsenheden i Svendborg arbejder i samarbejde med industrien og forskningsenheder i UK på at kvantificere en evt. besparelse ved at erstatte en skopi med en CCE. Et foreløbigt estimat er ca. 80 %.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-05-2023**

Til orientering.

## **Bilag**

Oplæg pkt. 3 - Kamerakapsler RSD sundhed maj 23 - SHU 300523

## **Punkt 4: Orientering om tiltag på brystkræftområdet - #**

18/10166

### **Resumé**

Sundhedsudvalget orienteres om tiltag på brystkræftområdet.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet blev i februar 2023 skriftligt orienteret om Region Syddanmarks udfordringer med at leve op til den samlede forløbstid på kirurgisk behandling inden for brystkræft.

Senest blev sundhedsudvalget orienteret om resultater i den nationale monitorering af kræftpakker for 4. kvartal 2022 på møde i april 2023. Resultaterne viste bl.a. reduceret målopfyldelse inden for brystkræft, hvor der har været større udfordringer med at leve op til den samlede forløbstid på kirurgisk behandling.

Af orienteringen på sundhedsudvalgets møde i april 2023 fremgik det, at målopfyldelsen især har været påvirket af udfordringer på Odense Universitetshospital, som primært skyldes en begrænset operationskapacitet på grund af mangel på brystkræftkirurger. Det fremgik samtidig af orienteringen, at der er igangsat tiltag, som skal bidrage til at afhjælpe denne kapacitetsudfordring.

Et af tiltagene er en regional forbedringsworkshop med deltagelse fra alle fire sygehuse med de afdelinger, der er aktører i pakkeforløbet for brystkræft. Fokus på forbedringsworkshoppen var at afsøge muligheder for at optimere arbejdsgange mv. i det samlede patientforløb, herunder også virkemidler, der kan bidrage til en styrket fælles kapacitetsudnyttelse på tværs af sygehuse.

På sundhedsudvalgets møde orienterer lægelig direktør Kim Brixen, Odense Universitetshospital, om de igangsatte tiltag, herunder resultaterne fra forbedringsworkshoppen, som skal sikre at forløbstiderne overholdes.

### **Klimavurdering**

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

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-05-2023**

Til orientering.

Endvidere blev udvalget orienteret om status i forhold til sundhedsministerens genopretningsplan for kræftområdet.

# Punkt 5: Godkendelse af model for sæsonvaccination 2023-2024

23/23525

## Resumé

Regeringen har truffet beslutning om, at der skal vaccineres mod COVID-19 og influenza i efteråret og vinteren 2023/2024. Organiseringen skal forankres i regionerne med inddragelse af andre udførende aktører.

Staten ønsker en fælles model på tværs af landet, da det giver mulighed for klarere kommunikation til borgerne, nem booking, vaccineffektivitet samt lettere styringsmuligheder.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et udkast til to modeller for organiseringen. Den første model omfatter regionale vaccinationscentre med inddragelse af private aktører, herunder evt. apoteker og i begrænset omfang almen praksis, mens den anden model omfatter regionale vaccinationscentre og almen praksis. Regionerne skal beslutte, hvilken model der skal danne ramme om den kommende vaccinationsindsats.

## Sagsfremstilling

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har meddelt, at regeringen har truffet beslutning om, at der skal vaccineres mod COVID-19 og influenza i efteråret og vinteren 2023/2024. Vaccinationsindsatsen vil blive tilrettelagt efter en centralt styret og regionalt forankret model, hvilket betyder, at ansvars- og opgavefordeling vil minde om indsatsen i 2022/2023. Ministeriet har dog påpeget, at fordi COVID-19 ikke længere er klassificeret som en almen farlig sygdom, vil vaccinationsindsatsen blive normaliseret, og derfor er der afsat en snæver økonomisk ramme til indsatsen på 300 mio. kr. Den specifikke målgruppe vil blive endeligt udmeldt senere på foråret, men den forventes at være de +65-årige for både COVID- og influenzavaccinationen.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en erfaringsopsamling af sæsonvaccinationsindsatsen for 2022/2023. Erfaringsopsamlingen viser bl.a., at strukturelle barrierer kan have negativ betydning for tilslutningen til vaccinationstilbuddet, og at det er vigtigt med en nem og umiddelbar adgang hertil. Den peger også på, at nærhed og fleksibilitet i adgangen til vaccinationstilbuddet, herunder fleksible åbningstider og nærhed i placering af vaccinationssteder, bidrager positivt til borgernes oplevelse af tilgængelighed. Etableringen af de faste, centrale vaccinationscentre har muliggjort et stort volumen og en dynamisk tilpasning af kapaciteten. Samtidig viser erfaringsopsamlingen, at det høje antal aktører (+1500), som var inddraget i vaccinationsindsatsen, førte til en markant forøget kompleksitet og udfordringer i forbindelse med klar borgerrettet kommunikation. Hertil førte det høje antal aktører til udfordringer med bestilling, levering og fordeling af vacciner, og det var vanskeligt at monitorere vaccineudnyttelsen samt styre logistikken blandt eksterne aktører for regionerne.

### Modeller for vaccinationsindsatsen 2023/2024

Med afsæt i erfaringsopsamlingen og målsætningen om et let tilgængeligt og fleksibelt vaccinationstilbud for den kommende sæson, skal der fastlægges en organisering forankret i regionerne og med inddragelse af andre udførende aktører. Staten ønsker, at der tilrettelægges en ensartet indsats på tværs af regionerne, da sidste års erfaringer viser, at det var svært for borgerne at navigere i regionernes forskellige vaccinetilbud, hvilket også vanskeliggjorde styringen af indsatsen. Sundhedsstyrelsen har derfor udarbejdet et udkast til to modeller, som skal danne ramme for vaccinationsindsatsen 2023/2024.

Overordnet lægger Sundhedsstyrelsen op til en organisering, hvor vaccinationstilbuddet planlægges ud fra en kernestruktur med faste vaccinationscentre i byer med høj befolkningstæthed (centrale vaccinationscentre) og mindre, let tilgængelige vaccinationstilbud i områder med lavere befolkningstæthed (decentrale vaccinationstilbud). Vaccinationstilbuddene kan både tilbydes af regionerne eller i tæt samarbejde med øvrige aktører bl.a. kommuner, almen praksis og private aktører, herunder apoteker, dog lægges der op til, at der skal være ét regionalt vaccinationscenter pr. klynge.

Styrelsen har en ambition om, at antallet af aktører skal holdes på mellem 400-600. Det skyldes, at der er et begrænset antal influenzavacciner til rådighed, hvilket fordrer en høj udnyttelsesgrad (mindst 90 %) og dermed en stram styring af vaccinebeholdningen.

I Region Syddanmark var der ved sæsonvaccinationen i 2022/2023 ca. 347 steder, hvor man kunne blive vaccineret, herunder 7 centre, 15 lokale vaccinationssteder, 277 praksisser og 48 apoteker. Regionens andel af de nu foreslåede 400-600 steder, svarer i forhold til regionens befolkningsandel til mellem ca. 80-120 steder.

#### De to modeller

Den første model involverer primært inddragelse af apoteker eller andre private aktører som et supplement til de regionale vaccinationscentre. Aktørerne vil skulle inddrages via udbud, og valg af privat aktør beror derfor i sidste ende på, hvem der vinder udbuddet. Almen praksis kan blive inddraget i forhold til hjemmevaccination og vaccination på plejehjem, botilbud, fængsler, asylcentre, og andre relevante tilbud til socialt udsatte borgere, men det er ikke et krav.

Den anden model inddrager udelukkende almen praksis som et supplement til de regionale vaccinationscentre og fordrer, at der kan forhandles en model med PLO, hvor kun 400-600 almen praksis deltager i udrolningen af vaccinationsindsatsen sammenlignet med ca. 1300 almen praksis i vaccinationsindsatsen 2022/2023.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet samt Sundhedsstyrelsen har klart tilkendegivet, at de foretrækker den første model, hvor vaccination tilbydes i regionale vaccinationscentre og ved decentrale vaccinationssteder af apoteker eller andre private aktører, herunder kun i begrænset omfang ved inddragelse af praktiserende læger.

For begge modeller gælder det, at der udarbejdes en fælles strategi for inddragelse af andre aktører, enten apoteker/andre private aktører eller almen praksis, på tværs af regionerne. Sundhedsstyrelsen har vurderet de to modellers egnethed i forhold til at indfri indsatsens målsætning, og på den baggrund har Indenrigs- og Sundhedsministeriet klart indikeret, at ministeriet foretrækker den første model. Det skyldes bl.a., at modellen med private aktører, herunder apotekerne kan sikre en strammere styring af vaccinerne, og at det vil gøre det nemt at kommunikere til borgerne, hvor de kan blive vaccineret. Erfaringerne fra sidste sæson viste også, at der i højere grad kunne opnås enighed om fordeling og begrænsninger på allokering af vacciner i dialogen med private aktører gennem udbud.

De to modeller er blevet drøftet i Task Force for Nationale Sæsonvaccinationsprogrammer og i flere regionale kredse. I drøftelserne er der blevet peget på, at den økonomiske ramme på 300 mio. kr. ikke rækker til de udgifter, som den samlede vaccinationsindsats vil koste på grund af nyetablering af vaccinationscentre flere steder. Danske Regioner vil derfor forsøge at udfordre den udmeldte økonomiske ramme.

For begge modeller gælder det, at der etableres mulighed for vaccination i eget hjem og på plejehjem. Tilbuddet vil være tilgængeligt til borgere, der er svært immobile eller sengeliggende.

På nuværende tidspunkt vurderes det, at halvdelen af målgruppen kan vaccineres i regionale vaccinationscentre og halvdelen af privat aktør og/eller eventuelt almen praksis.

Samlet set foreslås det, at Region Syddanmark i efterår/vinter 2023/2024 har følgende vaccinationstilbud:

- Vaccinationscentre i Odense, Svendborg, Sønderborg, Aabenraa, Esbjerg samt enten i Kolding eller Vejle.

- Fortsat mulighed for vaccination på Ærø.
- Vaccination hos privat aktør.
- Udkørende enhed til vaccination af immobile borgere på fx plejehjem eller i eget hjem.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At vaccinationsindsatsen 2023/2024 organiseres i regionale vaccinationscentre med inddragelse af private aktører, herunder evt. apotekerne og i begrænset omfang almen praksis.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-05-2023**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Michael Nielsen og Mark Søgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 6: Godkendelse af revideret tids- og procesplan for arbejdet med fremtidig profil for Nyborg Sygehus samt for det videre samarbejde mellem Nyborg Kommune og Region Syddanmark**

23/5023

### **Resumé**

Der fremlægges forslag til revideret tids- og procesplan for arbejdet med fremtidig profil for Nyborg Sygehus samt for det videre samarbejde mellem Nyborg Kommune og Region Syddanmark. Det sker i lyset af Regeringens udmelding om, at beslutning om en eventuel statslig pulje til nærhospitaler udskydes som følge af nedsættelse af strukturkommissionen.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet godkendte 27. marts 2023 tids- og procesplan for den politiske behandling af en fremtidig profil for Nyborg Sygehus.

Tids- og procesplan for den fremtidige profil for Nyborg Sygehus var afstemt med en parallel proces mellem Nyborg Kommune og Region Syddanmark vedrørende videreudvikling af kommunalt og regionalt samarbejde på sundhedsområdet, og herunder udarbejdelse af grundlag for en mulig fælles kommunal-regional ansøgning til en forventet pulje til etablering af nærhospitaler. Selve tids- og procesplanen havde således som præmis, at en ansøgningsrunde til den statslige pulje til finansiering af nærhospitaler ville blive meldt ud snarligt.

Regeringen har i april 2023 meldt ud, at beslutning om en eventuel statslig pulje til nærhospitaler udskydes som følge af nedsættelse af strukturkommissionen. Dermed bortfalder en del af begrundelsen for en hurtig proces hen over sommeren 2023.

I lyset af ovenstående har den politiske styregruppe for samarbejdet mellem Nyborg Kommune og Region Syddanmark på møde 2. maj 2023 drøftet rammerne for en revideret tids- og procesplan for de fælles spor og herunder afholdelse af et fælles borgermøde. På det grundlag forelægges forslag til en revideret tids- og procesplan for fastlæggelse af en fremtidig profil for Nyborg Sygehus samt for det videre samarbejde mellem Nyborg Kommune og Region Syddanmark.

Forslag til revideret tids- og procesplan fremgår af bilag 1.

Der forudsættes en parallel politisk proces i Nyborg Kommune for så vidt angår samarbejde mellem Nyborg Kommune og Region Syddanmark, og herunder afholdelse af et fælles borgermøde.

Sagen behandles desuden på møde i udvalget for det nære sundhedsvæsen den 31. maj 2023.

### **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget klimavurdering, da arbejdet ikke bidrager til at realisere regionens klimastrategi.

### **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At forslag til revideret tids- og procesplan godkendes.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-05-2023**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Michael Nielsen og Mark Søgaard deltog ikke i sagens behandling.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 31-05-2023**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Allan Emiliussen, Anne Marie Geisler Andersen, Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Bilag 1. Forslag til revideret tids- og procesplan

# Punkt 7: Godkendelse af forslag om etablering af specialiseret hjertegenoptræning på Odense Universitetshospital

23/14907

## Resumé

Der fremlægges sag med forslag om at etablere tilbud om specialiseret hjertegenoptræning på Odense Universitetshospital (OUH). Med forslaget vil patienter på Fyn få kortere afstand til det specialiserede genoptræningstilbud.

## Sagsfremstilling

Siden 2019 har den specialiserede hjertegenoptræning på OUH været placeret på Svendborg Sygehus, hvor funktionen har taget imod patienter fra hele Fyn.

For at give patienterne mulighed for at få specialiseret hjertegenoptræning på det nærmeste sygehus foreslås det at etablere et tilsvarende tilbud på Odense Universitetshospital, så patienter, der bor nærmest Odense Universitetshospital, ikke skal køre til Svendborg.

Specialiseret hjertegenoptræning finder sted to gange pr. uge som holdundervisning. Der er op til seks patienter på et hold. Der er i dag tre hold, der dækker hele Fyn.

Ved at kunne vælge tilbuddet på nærmeste sygehus vil patienterne opleve et højere serviceniveau, idet færre risikerer at skulle transportere sig langt til tilbuddet. Med det hidtidige tilbud har nogle patienter oplevet en lang afstand og derfor fravalgt den specialiserede hjertegenoptræning.

Med ændringen vil patienter fra Odense, Nordfyn, Kerteminde, Assens og dele af Faaborg-Midtfyn og Nyborg kommuner blive tilbudt specialiseret hjertegenoptræning på Odense Universitetshospital, mens borgere fra Svendborg, Langeland og Ærø samt dele af Faaborg-Midtfyn og Nyborg kommuner vil blive tilbudt specialiseret hjertegenoptræning på OUH Svendborg Sygehus.

Etablering af funktionen på Odense Universitetshospital forventes at kunne ske fra 1. september 2023. Der vil ikke skulle flyttes personale mellem matriklerne. Ændringen kan derfor gennemføres uden en personaleproces på OUH.

## Klimavurdering

Det vurderes, at et tilbud tættere på patientens bopæl vil nedbringe patienttransporten og dermed bidrage til at reducere klimabelastningen.

## Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At forslag om etablering af specialiseret hjertegenoptræning på Odense Universitetshospital godkendes.

## Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-05-2023

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Michael Nielsen og Mark Søgaard deltog ikke i sagens behandling.

# Punkt 8: Godkendelse af Region Syddanmarks høringsvar til Sundhedsaftalen 2024-2027

22/49926

## Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget har sendt et udkast til Sundhedsaftalen 2024-2027 i høring. Region Syddanmark er høringspart i sagen, og der er udarbejdet et udkast til et høringsvar til aftalen som forelægges til regionsrådets godkendelse.

## Sagsfremstilling

Sundhedssamarbejdsudvalget har udarbejdet et udkast til den sundhedsaftale, der efter sundhedslovens § 205 skal indgås mellem regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen. Den indeværende sundhedsaftaleperiode blev forlænget med et halvt år, således at den løber fra 2019 til udgangen af 2023. Dette skete i forbindelse med etableringen af sundhedsklyngerne i foråret 2022. Den efterfølgende aftaleperiode er tilsvarende forkortet et halvt år, således at den sundhedsaftale, som behandles i høringsudkast på nærværende møde, er gældende i perioden primo januar 2024 til ultimo juni 2027.

Sundhedsaftalen udgør den overordnede ramme for det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet. Aftalen har til formål at bidrage til en forbedret sundhed blandt syddanskerne og til sammenhæng i overgangene på tværs af sygehuse, kommuner og praktiserende læger.

### Politiske visioner og målsætninger

Sundhedsaftalen 2024-2027 er udarbejdet på baggrund af de drøftelser, som Sundhedssamarbejdsudvalget har haft løbende, ligesom de fire sundhedsklynger i regionen har drøftet og kvalificeret visionerne og de politiske målsætninger. I Sundhedssamarbejdsudvalget har der været et udtalt ønske om at bibeholde fokus fra indeværende sundhedsaftale til den kommende, idet blandt andet Covid-19 pandemien har været en udfordring i forhold til at indfri de politiske målsætninger.

Sundhedsaftalen 2024-2027 er bygget op omkring de politiske visioner, målsætninger og grundprincipper, som Sundhedssamarbejdsudvalget har valgt at prioritere. Prioriteringen i denne sundhedsaftaleperiode tager sit udspring i de udfordringer, vi står overfor, og fokus for arbejdet sættes der, hvor vi kan skabe mest værdi for borgeren. Samtidig videreføres det igangværende arbejde på udvalgte områder, hvor udviklingen til stadighed går i den forkerte retning, herunder blandt andet brugen af tobaks- og nikotinprodukter, mistrivsel blandt børn og unge samt overvægt.

Sundhedssamarbejdsudvalget har således en overordnet vision om at udvikle det samlede sundhedsvæsen og skabe mere lighed i sundhed for hele den syddanske befolkning. Derudover indeholder høringsudkast til Sundhedsaftalen 2024-2027 fire underliggende visioner:

- Vi samarbejder om børn og unges mentale trivsel.
- Vi samarbejder om flere sunde leveår via sundhedsfremme og forebyggelse.
- Vi samarbejder om at skabe sammenhæng.
- Vi samarbejder om at skabe gode overgange.

Målsætningerne er uddybet på side 4 til 8 i vedlagte aftaleudkast.

## Grundprincipper

Sundhedssamarbejdsudvalget har peget på seks grundprincipper, der tages udgangspunkt i, når de fælles visioner og målsætninger skal omsættes til konkrete indsatser og initiativer. Det drejer sig om følgende:

- Vi skaber et samlet sundhedsvæsen.
- Vi udbreder de gode løsninger.
- Vi styrker det digitale sundhedsvæsen.
- Vi skaber let tilgængelighed for borgeren.
- Vi bringer borgerens ressourcer i spil.
- Vi skaber mere fælles viden.

Grundprincipperne er uddybet i høringsudkastet til sundhedsaftalen på siderne 9-10 i vedlagte bilag.

## Administrativ del af Sundhedsaftalen 2024-27

Sundhedssamarbejdsudvalget har besluttet at videreføre strukturen i sundhedsaftalen 2019-2023, således af den opdeles i en politisk (vedlagte høringsudkast) og en administrativ del (tillæg til sundhedsaftalen). Tillægget vil blive udarbejdet medio 2023 og vil blandt andet beskrive de konkrete indsatser mv., der skal indfri de politiske visioner og målsætninger for Sundhedsaftalen 2024-2027. Det administrative tillæg sendes ikke i høring og godkendes administrativt.

## Indhold i udkast til høringssvar fra Region Syddanmark

I det vedlagte udkast til høringssvar fra regionsrådet til Sundhedsaftalen 2024-2027 er der lagt vægt på følgende elementer:

- Tilslutning til, at Sundhedsaftalen 2024-2027 har fokus på at adressere og finde løsninger på de problemstillinger, vi står overfor i Syddanmark i forhold til blandt andet den demografiske udvikling og rekrutteringsvanskelighederne.
- Støtte til, at indholdet i Sundhedsaftalen 2024-2027 læner sig op ad de mange ambitiøse mål og fokusområder, som er formuleret i den eksisterende Sundhedsaftale 2019-2023.
- Opbakning til de politiske visioner og målsætninger i Sundhedsaftalen 2024-2027, herunder til det særlige fokus forebyggelse i forhold til blandt andet fremme af børn og unges trivsel samt på at sætte ind over for de mange tobaks- og nikotinprodukter, som udvikles i øjeblikket.
- Ros til Sundhedssamarbejdsudvalget for at tilrettelægge en proces for tilblivelsen af den nye sundhedsaftale, som har sikret ejerskab hos de nye sundhedsklynger.

## Videre proces

Sundhedsaftalen er i høring frem til den 9. august 2023. Efter endt høringsperiode skal Sundhedssamarbejdsudvalget tilrette Sundhedsaftalen 2024-2027 på baggrund af de indkomne høringssvar og derefter godkende det tilrettede aftaleudkast på et møde den 30. august 2023. Herefter vil aftalen blive sendt til endelig godkendelse i regionsrådet og i kommunalbestyrelsen i hver af de syddanske kommuner.

Sundhedsaftalen skal sendes til godkendelse ved Sundhedsstyrelsen senest den 31. december 2023 og vil derefter træde i kraft.

Sagen forelægges psykiatri- og socialudvalget den 25. maj, sundhedsudvalget den 30. maj og udvalget for det nære sundhedsvæsen den 31. maj 2023 forud for den endelige behandling til regionsrådet den 19. juni 2023.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At vedlagte udkast til hørings svar til Sundhedsaftalen 2024-2027 godkendes.

## **Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 25-05-2023**

Psykiatri- og socialudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-05-2023**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet med følgende tilføjelser til hørings svaret:

- Afhængighedsskabende nikotinprodukter præciseres som fx puff bars og snus.
- Fokus på overvægt hos børn og unge.

Michael Nielsen og Mark Søgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 31-05-2023**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet med følgende tilføjelser til hørings svaret:

- Nye afhængighedsskabende nikotinprodukter (side 2, afsnit 1) præciseres ”som fx puff bars og snus”.
- Børn og unges vægtudfordringer nævnes som særligt fokus (side 1, afsnit 5). Forslag til opdateret tekst: ”Det er derfor positivt, at fokusområderne for såvel bedre overgange, mere sammenhæng og den bredere forebyggelse, såvel som børn og unge i trivsel, er bibeholdt – især er der behov for støtte til børn og unge med vægtudfordringer. Vi har nemlig i det tværsektorielle samarbejde fortsat en stor opgave inden for alle disse områder.”

Allan Emiliussen, Anne Marie Geisler Andersen, Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Sundhedsaftalen 2024-2027 - A4 folder - maj 2023

Liste over høringsparter

Høringsbrev Sundhedsaftalen 2024-2027

Udkast til hørings svar fra regionsrådet til SA 2024-27

## Punkt 9: Drøftelse af kortlægning af børn og unge som patienter

22/48162

### Resumé

I "Aftale om budget 2023 for Region Syddanmark" indgår en indsats om børn og unge som patienter og på den baggrund er der gennemført en kortlægning af området.

### Sagsfremstilling

I budget 2023 indgår en indsats om børn og unge som patienter (indsats 4.1.3):

"I forlængelse af indsatsen for børn og unge som pårørende ønsker aftalepartierne, at der sættes fokus på børn og unge som patienter. Der gennemføres en kortlægning, som bl.a. undersøger, hvordan børn og unge inddrages i egen behandling, hvordan børn og unges rettigheder tilgodeses, og hvordan der på sygehusene bliver opsamlet og delt viden om god praksis. I arbejdet inddrages de erfaringer, der er gjort med ungepaneler på Esbjerg Sygehus og på Odense Universitetshospital, ligesom der inddrages erfaringer fra Kræftplan IV med ungestuer og fællesrum målrettet unge med kræft på sygehusene samt uddannelse af medarbejdere i at håndtere de særlige problemstillinger, som kronisk eller alvorligt syge unge og deres familier står med.

Sundhedsudvalget og psykiatri- og socialudvalget drøfter resultatet af ovenstående kortlægning og på baggrund heraf fremsættes forslag til regionsrådet om evt. supplerende tiltag."

Der er gennemført en kortlægning af børn og unge som patienter i Region Syddanmark. Kortlægningen er gennemført ved at indhente input fra sygehusenhederne. Besvarelserne er primært fra somatiske børne- og ungeafdelinger, samt Psykiatrisygehuset i Region Syddanmark, med supplerende oplysninger omkring samarbejde med øvrige afdelinger. Flere af de emner, som fremhæves i kortlægningen, er indsatser og initiativer som foregår på alle børne- og ungeafdelinger i forskellig udstrækning. Kortlægningen giver således et grundigt indblik i, hvad der foregår i klinikken i forhold til børn og unge som patienter, men udgør ikke en totaloversigt over indsatser og initiativer.

Det fremgår af kortlægningen, at der er rigtig mange initiativer i gang i forhold til udredning og behandling af børn og unge. Det er desuden tydeligt, at enhederne lader sig inspirere af hinanden, som et eksempel herpå er arbejdet med børne- og ungevenligt sygehus, som foregår på flere af de somatiske sygehusenheder. Det kan desuden fremhæves, at de somatiske børne- og ungeafdelinger er i gang med at implementere MR-venlig scanning med udgangspunkt i erfaringerne fra Sygehus Lillebælt. Flere steder arbejdes der desuden med at styrke overgang fra barn til voksen (transition).

På alle enheder tages der afsæt i Børnekonventionen. For så vidt angår Børne- og ungdomspsykiatrien er den nuværende aldersgrænse op til 20 år. Regionsrådet har den 24. april 2023 besluttet at ændre aldersgrænserne pr. 1. september 2023, således at børne- og ungdomspsykiatrien modtager børn og unge op til 18 år. Det betyder, at børn under 18 år fremadrettet ikke vil være indlagt sammen med voksne.

På baggrund af de mange igangsatte indsatser på området foreslår administrationen, at der gøres status på området om ca. 1 år i sundhedsudvalget og i psykiatri- og socialudvalget.

Sagen forelægges til drøftelse for psykiatri- og socialudvalget den 25. maj og sundhedsudvalget den 30. maj 2023.

### Klimavurdering

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

## **Indstilling**

Til drøftelse.

## **Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 25-05-2023**

Drøftet.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-05-2023**

Drøftet.

Michael Nielsen og Mark Søgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Kortlægning - børn og unge som patienter

Bilag 1 - HC And

Bilag 2 - Eksempler på fysisk indretning

Bilag 3 - Supplerende oplysninger fra H.C. Andersen Børne- og Ungehospital

# Punkt 10: Orientering om produktion af radioaktive sporstoffer - #

21/64239

## Resumé

I regionsrådets budgetaftale for 2023 blev det aftalt, at der igangsættes et planarbejde, der skal sikre det fremtidige behov for produktion af radioaktive sporstoffer, der blandt andet anvendes i forbindelse med PET-CT skanninger, og som aktuelt produceres på to cyklotroner på Odense Universitetshospital. Sundhedsudvalget og udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling forelægges en status på dette arbejde.

## Sagsfremstilling

I regionsrådets budgetaftale for 2023 blev det aftalt, at der igangsættes et planarbejde, der skal sikre det fremtidige behov for produktion af radioaktive sporstoffer, der blandt andet anvendes i forbindelse med PET-CT skanninger, og som aktuelt produceres på to cyklotroner på Odense Universitetshospital. Beslutningen har bl.a. været med afsæt i, at den løbende udbygning af PET-CT funktioner på de somatiske sygehuse, og fremtidige vækstscenarier for funktionerne, på sigt kan være med til at udfordre den nuværende kapacitet til produktion af sporstoffer.

På den baggrund er der nedsat en arbejdsgruppe, der har til opgave at udarbejde forslag til en fremtidssikret strategi for den fremadrettede produktion/levering af sporstoffer (isotoper) i Region Syddanmark. Der orienteres om status på arbejdet med afsæt i vedlagte notat, hvori arbejdsgruppens anbefalinger er beskrevet.

I resumé anbefales følgende:

### Optimeret leveringsplan på nuværende to cyklotroner

Der er peget på, at leveringen inden for de nuværende rammer kan optimeres ved at fremrykke produktionen af de mest brugte sporstoffer, herunder med ½ time på OUH. Dette kan bidrage til en tidligere levering og dermed højere udnyttelse af scanningskapaciteten på de nuklearmedicinske afdelinger. Den optimerede leveringsplan er iværksat primo 2023.

### Behov for en 3. fuldskala cyklotron og placering?

Med baggrund i vurdering af fremtidige vækstscenarier for brug af PET/CT-scanninger, drevet af demografi og udvidede sygdomsområder, hvor PET-skanninger kan være relevante at tage i brug, har arbejdsgruppen peget på en overordnet strategi, hvor man inden for en femårig tidshorisont planlægger anskaffelse af en 3. fuldskala cyklotron. Et relevant scenarie kan her være at have to cyklotroner til den primære sporstof-produktion, mens den tredje primært kan allokeres til produktion af sporstoffer, der indgår i forskningsprotokoller. Et sådan scenarie vil give en mere robust kapacitet med øget forsyningssikkerhed. Bl.a. henset til økonomi og stordriftsfordele anbefaler arbejdsgruppen, at en sådan tredje fuldskala cyklotron i givet fald placeres på det nye OUH.

### Overvejelser om minicyklotron/vandgenerator til hjerteudredning

Arbejdsgruppen har særskilt drøftet brug af radioaktive isotoper i forbindelse med udredning af hjertesygdom i form af vand-PET, som bl.a. kan produceres på mini-cyklotroner. Arbejdsgruppen er fagligt enige om, at brug af Vand-PET rummer fordele i forhold til mulighed for mere præcis diagnostik og mere patientvenlige forløb, hvilket kan tale for, at metoden introduceres på nuklearmedicinske afdelinger i regionen. En sådan introduktion rejser dog en række spørgsmål, bl.a. hvad det vil/skal betyde for regionens nuværende decentrale organisering af udredning af hjertepatienter, hvad er "bortfaldsøkonomien" m.v.

På den baggrund er der lagt op til, at dette i en videre proces belyses nærmere gennem en MTV-analyse med henblik på stillingtagen til en endelig anbefaling. Denne udføres i samarbejde med Center for Innovativ Medicinsk Teknologi, og det forventes at analysen kan være udarbejdet ultimo 2023.

## Overvejelser om organisering af transport

Ansvar og opgaven med at arrangere transport af udleverede radioaktive lægemidler fra cyklotronenheden på OUH ligger i det nuværende set-up hos de aftagende afdelinger i Vejle, Esbjerg og Aabenraa. Der er fordele og ulemper ved forskellige organiseringer, men, jf. overvejelserne i notat, anbefaler arbejdsgruppen, at der foretages en nærmere analyse af mulighed for at etablere en regional central transportordning, evt. forankret på OUH. Denne analyse forventes at kunne være gennemført ultimo 2023.

Når resultaterne fra det videre arbejde foreligger, herunder MTV-analysen, vil sagen blive forelagt på ny til behandling i udvalgene.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-05-2023**

Til orientering.

Michael Nielsen og Mark Søgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Notat - strategi for levering af sporstoffer, november 2022

# Punkt 11: Orientering om status på tilbud om HPV- hjemmetest inden for livmoderhalskræftscreeningsprogrammet - #

23/22957

## Resumé

Regionsrådet besluttede i forbindelse med vedtagelsen af budget 2021 at afsætte midler til opstart af et tilbud om HPV-hjemmetest inden for livmoderhalskræftscreeningsprogrammet.

Sundhedsudvalget gives en orientring om status på implementering af tilbuddet.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i forbindelse med budget 2021, at der skulle iværksættes et tilbud om HPV-hjemmetest i livmoderhalskræftscreeningsprogrammet (også kaldet hjemmeopsamlede prøver) som alternativ til en lægeopsamlet prøve i almen praksis.

Nedenfor gives der en status på implementeringen af HPV-hjemmetest i Region Syddanmark.

### HPV-hjemmetest

Tilbuddet gives til kvinder, som efter invitation og en reminder ikke har henvendt sig til deres praktiserende læge for at deltage i screeningsprogrammet. Kvinderne skal, efter de har modtaget tilbuddet om en HPV-hjemmetest, aktivt takke ja til tilbuddet, for at få tilsendt prøvekit.

Når kvinden har taget prøven sendes den efterfølgende ind til analyse på en patologisk afdeling – i Region Syddanmark enten Sygehus Lillebælt eller Sydvestjysk Sygehus. Hjemmetesten kan vise, om der er HPV-virus i livmoderhalsen. Er der det, tilbydes kvinden efterfølgende en test hos egen læge for celleforandringer.

Både en lægeopsamlet prøve samt en hjemmeopsamlet prøver bliver af lægefaglige eksperter betegnet som lige gode.

### Øget screeningsdeltagelse

Den primære baggrund for tilbuddet om HPV-hjemmetest er, at mange undersøgelser viser, at initiativet kan øge den samlede deltagelse i screeningsprogrammet. De senere år har desværre vist en faldende deltagelse, hvilket bl.a. tilskrives tilbuddet om HPV-vaccination. Da HPV-vaccinationen højest dækker 90 % er der fortsat brug for et tilbud om screening for livmoderhalskræft.

Knap halvdelen af ny-diagnosticerede livmoderhalskræfttilfælde findes blandt kvinder, der ikke tager imod tilbud om screening.

Ca. 30.000 kvinder i Region Syddanmark vil være i målgruppen for tilbud om HPV-hjemmetest. Heraf forventes ca. 13 procent at tage imod tilbuddet og bestille et prøvekit. Den samlede deltagerprocent forventes at stige med ca. 6 procent.

### Implementering af tilbud om HPV – hjemmetest

Regionerne i Danmark har i regi af den Nationale Styregruppe for livmoderhalskræftscreening (NSLS) arbejdet på en koordineret implementering af tilbuddet om HPV-hjemmetest. Det gælder bl.a. i forhold til fælles indkøb af prøvekit, kuverter m.m. samt i forhold til administration af HPV-hjemmetest. Vedrørende sidstnævnte, så har regionerne i fællesskab besluttet, at administrationen af HPV-hjemmetest integreres i det nationale it-system, der allerede benyttes i dag. Det er først og fremmest for at sikre en optimal patientsikkerhed. It-leverandøren (CGI) forventer dog først at kunne implementere et fuldt integreret national it-løsning engang i 2024 og formodentlig senere. En af udfordringerne er, at det nuværende it-screeningsmodul i regi af Patobanken skal nedlægges og overgå til en ny national Genetik og Patologi databank (GEPARD).

### Midlertidig it-løsning

På baggrund af ovenstående har regionerne i regi af sundhedsdirektørkredsen besluttet, at regionerne midlertidigt kan påbegynde forskellige løsninger til håndtering af selvopsamlede prøver, og at regionerne kan påbegynde tilbud om HPV-hjemmetest efter egen regionale model.

Region Syddanmark har valgt at bruge et generisk system, som regionen allerede har anskaffet ved navn Xflow. Systemet er blevet godkendt af Strategisk It Forum (SIF) til at kunne indgå som it-løsning i styringen af tilbuddet om HPV-hjemmetest i den midlertidige periode.

### Opstart 1. maj 2023 i Region Syddanmark

Den 1. maj 2023 åbnede Region Syddanmark op for tilbuddet om HPV-hjemmetest. Meldingen fra de to patologiske afdelinger er, at der er stor interesse for tilbuddet.

Til udvalgets orientering kan det også oplyses, at tilbuddet om HPV-hjemmetest er startet op i Region Hovedstaden, Region Midtjylland og Region Nordjylland. Region Sjælland forventes også snart at have et tilbud klar.

### Økonomi

I den midlertidige periode frem mod en fuldt integreret national it-løsning afholder Region Syddanmark selv udgiften til den valgte it-løsning. I forbindelse med implementering af den kommende nationale it-løsning må forventes behov for en ekstra bevilling til denne løsning, da udgiften på nuværende tidspunkt vurderes at være for stor til at kunne indeholdes i Patobankens budget.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-05-2023**

Til orientering.

Michael Nielsen og Mark Søgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 12: Forslag til mødekalender for 2024 - #**

23/884

### **Resumé**

Forslag til sundhedsudvalgets mødekalender 2024.

### **Sagsfremstilling**

Forslag til sundhedsudvalgets mødekalender 2024 forelægges til godkendelse:

- Onsdag den 03.01.24 kl. 14.00-16.00 (RESERVERET)
- Tirsdag den 30.01.24 kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 27.02.24 kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 02.04.24 kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 07.05.24 kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 04.06.24 kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 06.08.24 kl. 15.00-17.00 (RESERVERET)
- Tirsdag den 10.09.24 kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 01.10.24 kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 05.11.24 kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 26.11.24 kl. 15.00-18.00.

På sidste udvalgmøde blev det besluttet, at administrationen skulle undersøge om det er muligt, at de foreslåede møder i maj, juni, oktober og november kan starter kl. 14.

Administrationen har siden sidste møde undersøgt muligheden for at møderne i maj, juni, oktober og november kan afholdes kl. 14.00-17.00. Dette er muligt, dog er det et opmærksomhedspunkt i forhold til, at udvalget for regional udvikling afholder møde henholdsvis den 4. juni, 1.oktober og 5. november kl. 10-13, og der kan derfor være udfordringer såfremt udvalgmøderne ikke finder sted i regionshuset.

### **Indstilling**

Til drøftelse med henblik på godkendelse af forslag til mødekalender 2024.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-05-2023**

Sundhedsudvalget godkendte mødeplanen for 2024 med følgende ændringer:

- 7. maj 2024 kl. 14.00-17.00
- 4. juni 2024 kl. 14.00-17.00
- 1. oktober 2024 kl. 14.00-17.00
- 5. november 2024 kl. 14.00-17.00.

Michael Nielsen og Mark Søgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 13: Mødeplan - #**

23/884

### **Sagsfremstilling**

Møder i sundhedsudvalget i 2023:

- Tirsdag den 8. august 2023, kl. 15.00-17.00 (RESERVERET) - Regionshuset
- Tirsdag den 5. september 2023, kl. 15.00-18.00 – Steno Diabetes Center Odense
- Tirsdag den 3. oktober 2023, kl. 15.00-18.00 - Regionshuset
- Tirsdag den 7. november 2023, kl. 15.00-18.00 – Sygehus Sønderjylland
- Tirsdag den 28. november 2023, kl. 15.00-18.00 – Regionshuset.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-05-2023**

Til orientering.

Michael Nielsen og Mark Søgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 14: Eventuelt - #**

23/884

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-05-2023**

Orientering om henvendelse fra radiografer til direktionen på OUH ang. arbejdsforhold.

Michael Nielsen og Mark Søgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 15: Underskriftsside**