

# REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 05-01-2021

**Mødedato**           Tirsdag d. 05. januar 2021 kl. 16:00

**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 (Fravær), Lars Mogensen, Ø

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af aftale om den fremadrettede fødselsbetjening på Fyn.....	3
Beslutning om udmøntning af midler til styrket indsats for patienter med senfølger efter kræft - bud	5
Beslutning om udmøntning af midler til socialsygeplejersker på alle sygehuse – budget 2021 .....	8
Drøftelse af Hjerfteplan, drøftelse af indsatser.....	10
Orientering om kvalitetssikring af rengøringen på sygehusene, 2. halvår 2020.....	12
Orientering om opstartsevaluering af Steno Diabetes Center Odense.....	14
Orientering om status på indsatsen mod Hepatitis C.....	17
Mødeplan.....	20
Eventuelt.....	21
Underskriftsside.....	22

# Punkt 1: Godkendelse af aftale om den fremadrettede fødselsbetjening på Fyn

18/18766

## Resumé

I Region Syddanmarks budgetaftaler 2018-2021 fremgår det, at man vil drøfte muligheden for fortsat varetagelse af fødsler i Svendborg, når Nyt OUH står færdigt.

Der er den 14. december 2020 indgået politisk aftale om fortsat varetagelse af fødsler på Fyn. Aftalen forelægges hermed til godkendelse.

## Sagsfremstilling

I 2010 besluttede det daværende regionsråd, at den fælles akutmodtagelse i Svendborg skulle nedlægges, når Nyt OUH står færdigt. Beslutningen var en forudsætning for det statslige tilsagn om at modtage kvalitetsfondsmidler til opførelsen af Nyt OUH.

Det blev samtidig besluttet, at alle fødsler på Fyn skulle samles på Nyt OUH. I Region Syddanmarks budgetaftaler for 2018, 2019, 2020 og 2021 har der efterfølgende været bred politisk enighed om, at muligheden for fortsat at varetage fødsler i Svendborg skulle revurderes.

Der er den 14. december 2020 indgået aftale mellem regionsrådets partier, omkring den fortsatte fødselsbetjening på Fyn. Liberal Alliance står uden for aftalen.

Aftalens hovedpunkter er:

- Når Nyt OUH står færdig i 2023, skal der fortsat være en fødeafdeling på Svendborg Sygehus.
- Fødeafdelingen i Svendborg skal håndtere ukomplicerede fødsler fra graviditetsuge 37.
- Gravide skal fortsat frit kunne vælge, hvor de ønsker at føde, og der planlægges efter, at der fortsat er mellem 700-900 gravide, der vælger at føde på Svendborg Sygehus. Aftaleparterne lægger vægt på, at de gravide modtager grundig information om fødetilbuddene i henholdsvis Odense og Svendborg, før de vælger fødested. Den mundtlige information suppleres af et skriftligt materiale, som er udarbejdet af jordemødre, obstetrikere og pædiatere i fælleskab.
- Følgende kompetencer skal være til stede på Svendborg Sygehus i tilstedeværelsesvagt alle ugens dage døgnet rundt:
  - o Jordemødre-Obstetriske/gynækologiske læger
  - o Anæstesiologiske læger
  - o Idet der ikke er børnelæger (pædiatere eller neonatologer) til stede i Svendborg, skal der fortsat være et tæt samarbejde mellem fødeafdelingen i Svendborg og børneafdelingen i Odense.
- Udgifter til opretholdelse af fødeafdelingen på 12,7 mio. kr. årligt indarbejdes i budgetteringen af overslagsårene til budget 2022. I budgetteringen af overslagsårene til budget 2022 vil aftaleparterne ligeledes sikre permanent finansiering af den eksterne obstetriske tilkaldevagtordning på Svendborg Sygehus på 1,2 mio. kr. årligt. Ordningen

betyder, at der ved alle akutte kejsersnit tilkaldes en obstetrisk læge, der kan bistå den tilstedeværende fødselslæge. Ordningen er for nuværende finansieret til og med 2022.

Moderne og fremtidssikrede fysiske rammer er et væsentligt element i at sikre, at Svendborg Sygehus bliver et attraktivt og velfungerende specialsygehus. Aftalen indeholder derfor også, at aftalepartierne vil arbejde for at sikre anlægsmidler til investeringer i Svendborg Sygehus, som samlet skal sikre, at Svendborg Sygehus bliver det moderne specialsygehus, visionerne beskriver – herunder anlægsmidler til de funktioner, der flytter til Svendborg, samt fremtidens fødeafdeling og barselsafsnit.

## **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At ”Aftalen om den fremtidige fødselsbetjening på Fyn” godkendes.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-01-2021**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet med den tilføjelse, at det i forbindelse med den kommende generalplan for Svendborg Sygehus også beskrives, hvordan fødslerne tænkes ind.

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Aftale om fødetilbud i svendborg-1

## **Punkt 2: Beslutning om udmøntning af midler til styrket indsats for patienter med senfølger efter kræft - budget 2021**

20/906

### **Resumé**

I henhold til budgetaftalen for 2021 indstilles det, at regionsrådet godkender forslag til udmøntning af midler til styrket indsats for patienter med senfølger efter kræft.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet besluttede i budgetaftalen for 2020, at der skulle udarbejdes forslag til, hvordan indsatsen over for patienter med senfølger efter kræft kunne styrkes, herunder hvordan opgaven kunne organiseres og understøttes forskningsmæssigt for forskellige kræftformer.

Der er som følge heraf vedtaget en plan for bedre behandling af senfølger efter kræft udarbejdet af en arbejdsgruppe med en bred repræsentation af specialer. Sundhedsudvalget blev forelagt planen på møde 14. april 2020 (bilag 2).

#### **Budgetaftale**

Som led i budgetaftalen for 2021 er der på baggrund af planen bevilget følgende midler til styrket indsats for patienter med senfølger efter kræft:

”Der afsættes 4,5 mio. kr. årligt bl.a. til at synliggøre eksisterende tilbud på sygehusene, etablere senfølgeklinikker på alle fire somatiske sygehuse, ansætte psykologer på kræftafdelingerne med speciale inden for psykiske reaktioner i forbindelse med kræftsygdom samt til at oprette et kompetencecenter. Herudover prioriteres 3 årsværk, som videreuddannes til kliniske sexologer, ud af de 107 sygeplejersker fra 2021. Til videreuddannelsen heraf afsættes et engangsbeløb på 0,5 mio. kr.

Sundhedsudvalget fremlægges forslag til udmøntning heraf.”

#### **Forslag til udmøntning af midler**

##### **Senfølgeklinikker**

Der oprettes en senfølgeklinik på hver af de fire sygehusenheder. Midler til senfølgeklinikker består samlet af 2 speciallægeårsværk, 3 psykologårsværk og 3 sygeplejerskeårsværk (som uddannes til klinisk sexolog) samt uddannelsesmidler til sexologuddannelsen.

Det foreslås, at midlerne til klinisk personale på i alt 5,545 mio. kr. årligt som udgangspunkt fordeles efter antallet af kræftpatienter. Dette vil medføre en fordeling som vist i bilag 1.

##### **Kompetencecenter**

Der er derudover bevilget midler til et kompetencecenter. Kompetencecenteret placeres i relation til den eksisterende senfølgeklinik på Sygehus Lillebælt med henblik på inddragelse af de erfaringer, der allerede er gjort på denne klinik.

Kompetencecenteret har følgende opgaver, som varetages på tværs af regionen og sektorer:

- Synliggørelse af eksisterende tilbud på sygehusene med henblik på at give et relevant henvisningstilbud til praktiserende læge eller andre sygehusafdelinger, der behandler patienter med senfølger.
- Udarbejdelse af systematisk information om senfølger til udlevering til patienter.
- Sikring af vidensdeling på tværs af de fire "En indgang-klinikker", diagnostiske centre, praksis og evt. kommuner og på tværs af faggrupper ved at facilitere fælles møder, temadage m.m.
- Udvikle kurser/efteruddannelse på tværs af sektorer.
- Sikre ensartethed i udredning og behandling af senfølger, fx i form af fælles visitationsretningslinjer, instrukser og lignende.

Der er afsat i alt 800.000 kr. årligt til kompetencecenteret fordelt som vist i bilag 1.

Det foreslås herefter, at midlerne til senfølgeplanen fordeles på de fire sygehusenheder og kompetencecenteret på følgende måde:

#### Fordeling af midler

1.000 kr.	Engangsbeløb 2021	Årligt beløb
Odense Universitetshospital	200	2.772
Sygehus Lillebælt	100	1.387
Sydvestjysk Sygehus	100	693
Sygehus Sønderjylland	100	693
Kompetencecenter, Sygehus Lillebælt		800
I alt	500	6.345

Det bemærkes, at for 2021 vil midlerne skulle udmøntes med forventet delvis virkning i takt med, at udgifterne forventes at kunne realiseres, det vil sige efter hvornår opnormering/aktiviteterne kan være effektueret i praksis på sygehusene. Dette skal derfor nærmere afklares og aftales.

#### **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At udmøntningen af midler til styrket indsats for patienter med senfølger efter kræft sker som ovenfor beskrevet.

At den samlede årlige udgift på 6,345 mio. kr. finansieres med 4,5 mio. kr. fra midlerne i budgetaftalen for 2021 samt 3 sygeplejersker fra Finanslovsbevillingen om 1.000 sygeplejersker.

#### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-01-2021**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Forslag til fordeling af midler fra budget 2021 til senfølgeplanen

Plan for senfølger efter kræft

# Punkt 3: Beslutning om udmøntning af midler til socialsygeplejersker på alle sygehuse – budget 2021

20/647

## Resumé

Som opfølgning på budgetaftale 2021 indstilles det, at regionsrådet udmønter 7,0 årsværk til at permanentgøre og udbrede socialsygeplejerskeordningen. Årsværkene anbefales fordelt mellem sygehuse og foreslås finansieret af de afsatte midler til 1.000 ekstra sygeplejersker.

## Sagsfremstilling

I budgetaftalen for 2019 blev der afsat midler til et to-årigt forsøg med en socialsygeplejerskeordning bestående af to socialsygeplejersker på Odense Universitetshospital.

Midtvejsevalueringen af socialsygeplejerskeordningen, der blev forelagt sundhedsudvalget den 8. september 2020 viser overordnet, at der er gode erfaringer med ordningen, der eksempelvis bidrager til, at socialt udsatte i højere grad gennemfører relevante behandlingsforløb. Med budgetaftalen for 2020 blev der ligeledes afsat midler til ansættelse af én socialsygeplejerske til samarbejdet med Røde Kors' omsorgscenter i Middelfart. Den pågældende socialsygeplejerske ansættes ved Akutafdelingen i Kolding pr. 1. januar 2021.

Med budgetaftalen for 2021 ønsker aftalepartierne at permanentgøre socialsygeplejerskeordningen og udbrede den til alle sygehuse i Region Syddanmark. Det fremgår i budgetteksten, at der prioriteres syv årsværk ud af de 107 flere sygeplejersker fra 2021 til dette.

I nærværende sagsfremstilling anbefales det, at årsværkerne fordeles således, at Odense Universitetshospital og Psykiatrisygehuset hver tildeles to årsværk, og at Sygehus Lillebælt, Sydvestjysk Sygehus og Sygehus Sønderjylland hver tildeles ét årsværk, jf. nedenstående tabel

	2021 og frem
Odense Universitetshospital*	2 årsværk
Sygehus Lillebælt	1 årsværk
Sydvestjysk Sygehus	1 årsværk
Sygehus Sønderjylland	1 årsværk
Psykiatrisygehuset	2 årsværk
Samlet	7 årsværk

\*Eftersom Odense Universitetshospital har projektf finansiering af socialsygeplejerskerne til og med juli 2021 (jf. budgetaftalen 2019), skal bevillingen i 2021 dække de resterende fem måneder i 2021 (august-december).

Det anbefales, at socialsygeplejerskerne forankres organisatorisk i de fælles akutmodtagelser.

I forhold til de to socialsygeplejersker i Psykiatrisygehuset kan modellen bygge på, at der ansættes én socialsygeplejerske i hver af de to psykiatriske akutmodtagelser, der ikke ligger i tilknytning til en fælles akutmodtagelse (Vejle og Esbjerg). Dette skal yderligere afklares.

Der foretages en evaluering af socialsygeplejerskeordningen, som forelægges til politisk behandling medio 2023.

## **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At udmønte 7,0 årsværk til at permanentgøre og udbrede socialsygeplejerskeordningen som anført i sagsfremstillingens tabel, finansieret af de afsatte midler til 1.000 ekstra sygeplejersker.

At de bevillingsmæssige konsekvenser indarbejdes i årets første budgettilpasning 2021.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-01-2021**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

## Punkt 4: Drøftelse af Hjerfteplan, drøftelse af indsatser

19/46069

### Resumé

Der er igangsat et arbejde med forberedelse af Hjerfteplan for Region Syddanmark.

Sundhedsudvalget får hermed en status på arbejdet med henblik på en drøftelse i udvalget af de beskrevne indsatsområder. Den endelige Hjerfteplan forventes politisk godkendt i regionsrådet i april 2021.

### Sagsfremstilling

I budgetaftalen for 2020 for Region Syddanmark er det aftalt, at der skal udarbejdes et forslag til en Hjerfteplan i Region Syddanmark. Sundhedsudvalget blev på møde den 25. februar 2020 orienteret om arbejdet og kommissorium. På grund af COVID-19-relateret forsinkelse blev sundhedsudvalget den 16. juni 2020 orienteret om status for arbejdet, herunder en justeret tidsplan for det videre arbejde.

Danske Regioner har sammen med Hjerfteforeningen formuleret udspillet ”20 slag for hjerterne”, der både indeholder forslag til nationale og regionale initiativer. En del af hjerfteslagene drejer sig om indsatser som retter sig mere mod primærsektoren, hvorfor den primære fokus i arbejdet med hjerfteplanen retter sig mod sygehusbehandlingen. Der er nedsat en regional arbejdsgruppe, som med afsæt i de ”20 hjerfteslag” har identificeret en række indsatsområder, som vurderes særligt vil bidrage til bedre og mere effektive patientforløb i Region Syddanmark – ud over den lange række af initiativer, der allerede pågår på området. Undervejs i de faglige drøftelser har repræsentanter for sygehusenes brugerråd – som også er hjerftepatienter - været inviteret til et arbejdsgruppemøde, hvor de på baggrund af deres personlige erfaringer har bidraget med deres overvejelser om mulige tiltag, som er indgået i arbejdsgruppens arbejde.

Nedenfor er indsatserne nærmere beskrevet. De nærmere økonomiske konsekvenser vil senere skulle klarlægges med henblik på at dette evt. kan indgå i budgetprioriteringerne for 2022.

Flere hjerftepatienter skal opdages tidligere

Der lægges vægt på initiativer, som kan skabe mere smidige arbejdsgange og styrket dialog mellem almen praksis og hjerfteafdelingen. Dette er bl.a. relevant i afgrænsningen af hvilke patienter, der skal henvises til sygehusudredning/behandling.

Der vil i Hjerfteplanen endvidere være en snitflade til arbejdet med Akutplanen, hvor der er beskrivelse og implementering af ”fast track” for den akutte hjerftepatient.

Øget anvendelse af nære løsninger/telemedicin – hjerterum

Der skal være let adgang til fx kontroller i et behandlingsforløb, som ikke kræver særlige undersøgelser. Dette kan understøttes ved øget fokus på at implementere telemedicinske løsninger, hvor det er fagligt relevant.

Fysiske tilbud i Region Syddanmark

Region Syddanmarks sygehuse tilbyder allerede nu mulighed for behandling på lokaliteter i hele regionen. Udover de større hjerfteafdelinger i Odense, Vejle, Esbjerg og Aabenraa er der dagambulatorier i både Grindsted, Kolding, Sønderborg, Svendborg og et sygeplejerskebetjent ambulatorium på Ærø. I tilbuddet på Ærø er det også muligt at lave videokobling til hjerfteafdelingen i Svendborg.

Med henblik på yderligere at styrke det nære tilbud, kan det overvejes at arbejde videre med etablering af fysiske tilbud på hjerteområdet, der kan skabe mere nærhed i behandlingen for patienter som bor længere fra regionens sygehuse. Det kunne være i Tønder og Haderslev og på længere sigt måske endnu et tilbud på Fyn, fx i Nyborg. Der skal her ske koordinering med det generelle arbejde med nære sundhedsvæsen og samarbejdet med kommunerne om sundhedshuse.

### Telemedicinske tilbud i Region Syddanmark

Nærhed handler også om let tilgængelighed. Her har telemedicinske løsninger en umiddelbarhed, som kan supplere de traditionelle besøg på sygehuset. Region Syddanmark har som mål at 30 % af de ambulante konsultationer skal foregå digitalt. Det har den fordel, at borgeren slipper for at skulle transportere sig til sygehuset, hvor det ikke er nødvendigt at mødes til en fysisk kontrol. Det betyder, at patienten kan logge på til videokonsultationen fx fra hjemmet eller arbejdspladsen.

Styrkelse af indsats til opsporing og behandling af familiær hyperkolesterolæmi (arveligt forhøjet kolesteroltal)  
Der er generelt en underdiagnosticering af denne patientgruppe i Danmark, hvor man i Region Syddanmark vurderer at opsporingsraten her kun er omkring 7 %. Det vurderes derfor, at der i Region Syddanmark er brug for en særlig indsats på dette område. Det anbefales derfor, at der igangsættes et planlægningsarbejde med henblik på styrkelse af funktionerne/lipidklinikkerne på sygehuse, der varetager udredning, opsporing og behandling af patienter med familiær hyperkolesterolæmi.

Fokus på indsats mod angst og depression – færre skal udvikle psykiske eftervirkninger  
Der anbefales konkret ansættelse af psykologer i hjerteafdelinger i forbindelse med opsporing af patienter, som kunne være i risiko for at udvikle angst og depression. Den fagspecifikke tilgang til patienten vil kvalificere screeningen og samtidig kunne aflaste kardiologer og sygeplejersker, som ikke har de faglige forudsætninger for denne screening.

En fordel ved at have tilknyttet psykologer til hjerteafdelingerne er, at de vil kunne specialisere sig indenfor psykiske reaktioner, som hjertepatienter oplever og hvor symptomer fx kan forveksles med hjerteanfald. Samtidig vil psykologer kunne bistå i de akutte krisesituationer fx med hjertestopoverlevende i sengeafdelingerne.

Rekruttering, fastholdelse, kompetenceudvikling og specialisering  
Der lægges vægt på understøttende initiativer i forhold til at kunne sikre et tilstrækkeligt antal medarbejdere i hjerteafdelingerne, herunder speciallæger i kardiologi samt sygeplejersker med de rette kompetencer. Det handler bl.a. om, at medarbejdere løbende kompetenceudvikles, videreuddannes og specialiseres. Det foreslås derfor, at der arbejdes videre med tiltag til at styrke rekrutteringen til hoveduddannelse i kardiologi samt en regionalt udbudt uddannelse/kompetenceudvikling af sygeplejersker på hjerteafdelingerne.

## Indstilling

Til drøftelse.

## Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-01-2021

Drøftet. Udvalgets input indgår i det videre arbejde.

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

## Bilag

20 slag for hjerterne

## Punkt 5: Orientering om kvalitetssikring af rengøringen på sygehusene, 2. halvår 2020

20/54663

### Resumé

Sundhedsudvalget orienteres om, at Region Syddanmark har modtaget resultaterne af den eksterne rengøringskontrol foretaget på Region Syddanmarks fem sygehuse i 2. halvår 2020. Resultaterne viser, at alle regionens sygehuse er godkendt.

### 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 2. halvår 2020 udført efter kvalitetsstandarden DS/INSTA800, der beskriver krav til den almindelige rengøring.

Resultaterne viser, at alle fem sygehuse har opnået en godkendt rengøringskontrol på INSTA800. Sygehusene er godkendt med en godkendelsesprocent gående fra 96,5 % til 100 %. Ud af 1.000 kontrollerede lokaler er 989 således blevet godkendt.

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

Område	DS/INSTA 800 (kvalitetsstandard)	
	Godkendelsesprocent	Godkendelsesprocent
	2. halvår 2020	1. halvår 2020
Sygehus Lillebælt	99,5%	99,0%
OUH Odense Universitetshospital	96,5%	93,5%
Svendborg Sygehus		
Sygehus Sønderjylland	99,5%	99,5%
Sydvestjysk Sygehus	99,0%	99,5%
Psykiatrien i Region Syddanmark	100%	98,5%

>93/93,5 %: Kontrollen er godkendt >90 %: Kontrollen er tæt på godkendelse 0-90 %: Kontrollen er ikke godkendt

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

Resultaterne af 2. halvårs eksterne rengøringskontrol forelægges sundhedsudvalget den 5. januar 2021 og psykiatri- og socialudvalget den 7. januar 2021.

På grundlag af beslutning i regionsrådet den 27. januar 2020 om at give sygehusene mulighed for at omstille sig til ny standard for rengøringshygiejne indeholder denne afrapportering ikke resultater i forhold til den nye Nationale Infektionshygiejniske Retningslinje (NIR) i 2020. Fra og med rengøringskontrol for 1. halvår 2021 vil der indgå resultater for både rengøringsstandard (DS/INSTA800) og infektionshygiejne (NIR).

Sagen behandles endvidere på møde i psykiatri- og socialudvalget den 7. januar 2021.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-01-2021**

Til orientering.

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Rapport: Kvalitetssikring af rengøringen efterår 2020

Udvikling i godkendelsestet på INSTA 800

# Punkt 6: Orientering om opstartsevaluering af Steno Diabetes Center Odense

20/61460

## Resumé

Steno Diabetes Center Odense (SDCO) er etableret 1. januar 2018 på baggrund af en bevilling fra Novo Nordisk Fonden. SDCO har jf. bevillingsaftalen gennemført en opstartsevaluering i 2020, som nu forelægges til orientering for sundhedsudvalget. Overordnet viser evalueringen, at SDCO er kommet godt fra start inden for de fire spor i Drejebog for en styrket diabetesindsats i Region Syddanmark.

Å

Jan Erik Henriksen, centerdirektør, MD, Ph.d., deltager under punktet.

## Sagsfremstilling

På baggrund af bevillingsaftalen skal der gennemføres tre evalueringer i bevillingens løbetid: En opstartsevaluering i 2020, en midtvejsevaluering i 2023 samt en slutevaluering i 2025. Evalueringerne har til formål at vurdere og sikre, at Steno Diabetes Center Odense (SDCO) er på rette vej mod visionen om at bremse væksten i antallet af personer med nyopstået diabetes og at personer med diabetes opnår normal livslængde og livskvalitet.

Å

Opstartsevalueringen er gennemført ved brug af en række forskellige kvantitative og kvalitative evalueringsmetoder. For at sikre mest mulig troværdighed og uvildighed er alle interviews og fokusgruppeinterview gennemført med ekstern bistand. Rapport for opstartsevaluering er vedlagt.

Å

I opstartsevalueringen bliver der evalueret på de fire spor, der er angivet i drejebogen: supplerende initiativer, tværsæktorielt samarbejde, kompetenceudvikling og forskning. Derudover er der gennemført en evaluering af organisation og ledelse.

Å

### Supplerende behandlingsinitiativer

De supplerende behandlingsinitiativer skal udvikle og differentiere eksisterende tilbud inden for diabetesbehandlingen til både patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle. Målet er at forbedre behandlingskvaliteten, forebygge senkomplikationer og sikre høj patienttilfredshed i hele regionen. Evalueringen viser en høj tilfredshed blandt både patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle. Med udviklingen af de nye behandlingstilbud danner SDCO grundlaget for en højnet diabetesstandard og kvalitet.

Å

Samlet set er SDCO ganske tæt på at være i mål med alle initiativer beskrevet i drejebogen, hvor de enten er påbegyndt eller så langt, at der er gennemført status- eller midtvejsevalueringer. Der er dog områder i forbindelse med de supplerende behandlingsinitiativer, der skal sættes fokus på for at øge kvaliteten for såvel patienter som de sundhedsprofessionelle. SDCO foreslås at have mere fokus på at understøtte udbredelsen af kendskabet til de supplerende tilbud og henvisningen til dem.

Å

### Tværsæktorielt samarbejde

De overordnede mål for det tværsæktorielle spor i SDCO er, at kommunerne og almen praksis løser deres opgaver med høj kvalitet, og at det tværsæktorielle samarbejde om mennesker med diabetes er stærkt og sker systematisk. Da SDCO ikke har ansvaret for resultatet af primærsæktorens opgaveløsning, måles der i stedet på, i hvilken grad SDCO skaber rammerne for og bidrager til et stærkt tværsæktorielt samarbejde og understøtter, at primærsæktoren løser deres opgaver med høj kvalitet.

Å

Det opleves, at SDCO højner kvaliteten ved at holde samarbejdspartnerne i det tværsektorielle samarbejde ajour på den nyeste viden om diabetes og bedste praksis inden for diabetesbehandling, hvilket er med til at sikre en mere ensartet standard for diabetesbehandling i Region Syddanmark. Til gengæld savnes en mere målrettet indsats i forhold til forventningsafstemning og rammesætning med samarbejdspartnere, når nye initiativer startes.

Å

Kompetenceudvikling af Sundhedsprofessionelle

SDCO opleves som og kan dokumenteres at være meget proaktiv i forhold til at udvikle, tilpasse og styrke volumen af kompetenceudvikling og uddannelsesforløb på diabetesområdet. Flere initiativer er endnu under udarbejdelse, men de igangsatte forløb vurderes at have god effekt.

Å

Der efterlyses mere gennemsigtighed og en kommunikativ indsats fra SDCO med henblik på at få skabt overblik over kompetencemulighederne for primær og sekundær sektor samt tværs af Steno Diabetes Centrene. Nogle informanter har desuden en oplevelse af, at mange kompetenceudbud afholdes på Fyn, hvilket bevirker, at kompetenceudviklingen på de jyske partnersygehuse til tider fravælges. Den igangvarende udvikling af webinar-formatet og E-læringen forventes at støtte den regionale udbredelse.

Å

Klinisk forskning

SDCO skal være et nationalt kraft- og videnscenter for forebyggelse, behandling og forskning inden for diabetes med særligt fokus på type 2-diabetes. Dette skal ske ved at videreføre og udvikle den internationale styrkeposition, Danmark har indenfor diabetesforskning.

Å

Siden opstarten har antallet af publikationer og opnåede bevillinger været stigende. Allerede i 2019 nåede SDCO således langt over målsætningen om eksterne bevillinger på ca. 25 mio. kr. Årligt. Disse bevillinger kommer i høj grad også fra andre fonde end Novo Nordisk Fonden. Forskernes egne vurderinger af deres igangsatte projekter og publikationer vidner om, at der udføres translationel forskning på alle niveauer med en overvægt af forskning, der fører til nye idéer til klinisk forskning. (Translationel forskning omfatter basal forskning til brug i klinikken).

Å

Organisation og ledelse

Brugerinvolvering er et helt centralt tema, og her viser flere af indikatorerne en høj tilfredshed blandt brugerne. Særligt nævnes den høje grad af involvering og oplevelsen af at blive taget alvorligt. Brugerinvolveringsstrategien er både velkendt og relevant for alle ansatte, og SDCOs samarbejdspartnere oplever, at der er fokus på brugeren/patienten, og at indsatserne er med til at understøtte en patientcentreret diabetesbehandling.

Å

På medarbejdersiden viser evalueringen, at organisationen er præget af et højt ambitionsniveau med stærke fagligheder, der leverer høj kvalitet i opgaveløsningen. Der efterlyses klare roller, mål og prioriteringer samt mere viden om, hvad man laver tværs af SDCO. Der er generelt en høj grad af tilfredshed og psykologisk tryghed på arbejdspladsen, men der er også tendenser til en travlhetskultur, og at arbejds gange og sammenhænge kan forbedres.

Å

I opstartsperioden har SDCO haft fokus på at udvikle opfølgning og beslutningsgrundlag til SDCOs bestyrelse og ledelse. Ligeledes er der taget initiativ til at sikre de rette fora til udvikling og koordinering tværs af organisationen.

## Indstilling

Til orientering.

## Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-01-2021

Til orientering. Oplæg vedlægges.

Â

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Â

## **Bilag**

Rapport Opstartsevaluering SDCO 2020.pdf

Oplæg - Opstartsevaluering SDCO JEH SHU 050121

# Punkt 7: Orientering om status på indsatsen mod Hepatitis C

19/11590

## Resumé

Sundhedsudvalget behandlede den 25. juni 2019 et forslag til projekter for at komme i mål med WHO's målsætning om, at 90 % af alle med Hepatitis C skal diagnosticeres, og at 80 % skal være i behandling inden 2030.

Som led i budget 2020 blev der bevilget midler til udkørende diagnosticerings- og behandlingstilbud for regionen ("Linje C") og til etablering af en national hepatitis C-database.

Sundhedsudvalget orienteres hermed om status på indsatsen mod Hepatitis C (HCV) i Region Syddanmark.

## Sagsfremstilling

Hepatitis C er en smitsom leversygdom, som overføres primært via blod. Sygdommen er især spredt blandt aktive og tidligere stofmisbrugere, som ikke har haft tilstrækkelig nålehygiejne.

Behandlingsmulighederne har været begrænsede, men der er nu kommet nye og bedre midler på markedet, der kan kurere patienterne fuldstændig.

Det estimeres, at der i Region Syddanmark var 4.223 patienter i 2007, der levede med Hepatitis C. I 2016 var dette estimeret faldet til 3.028.

### Behandling

Siden frigivelsen af hepatitisbehandlingen i november 2018 er alle patienter tilknyttet regionens to hepatitis-ambulatorier i henholdsvis Kolding og Odense tilbudt behandling. Der er i alt behandlet 694 patienter (pr. 1. september 2020), heraf er 188 behandlet i udeambulatorier på rusmiddelcentre og fængsler.

### Indsatsen mod Hepatitis C i Region Syddanmark

Den syddanske indsats med HCV bygger på et samarbejde mellem sygehuse, kommunale rusmiddelcentre og fængselsvæsenet, kaldet CfritSYD.

Indsatsen består af fire moduler:

#### 1. Test og behandling i rusmiddelcentre

Test og behandling i rusmiddelcentre har førstehedsprioritet, da stofmisbrugere er dem, der primært spreder smitten. Tilgangen består af en screening med en fingerpriktest og efterfølgende behandling på centrene. Fingerpriktesten, der tester for HIV og Hepatitis B og C, er nemmere at udføre end en blodprøve, hvilket betyder, at testen er lettere tilgængelig og dermed, at flere bliver testet for mulig infektion.

Der er etableret udgående/fremskudte ambulatorier på alle 15 rusmiddelcentre i Region Syddanmark. I alt 2.798 brugere er tilknyttet behandlingscentre i regionen. 301 personer er testet positive, og 218 (72 %) er startet behandling. På Fyn,

hvor projektet har været i gang længst, er 76 % behandlet, mens 57 % er behandlet i den jyske del af regionen. Man nærmer sig dermed målet om, at 80 % er i behandling.

Det skal samtidig sikres, at alle stofbrugere har adgang til hyppig og gentagen testning, rent udstyr og stof- eller substitutionsbehandling.

### ”Linje C”

I budget 2020 blev der afsat midler til Linje C – et toårigt projekt med test og behandling på gadeplan via et mobilt team. Bilen er indkøbt og indrettet i foråret 2020 med mobil fibroskanner og fingerpriktest for HCV-antistof og HCV-RNA med mulighed for svar efter 60 minutter. Efter accept fra Medicinrådet kan der iværksættes behandling i bussen, hvorfor patienter, der screenes positive, kan sættes i behandling umiddelbart. Der er ansat personale (fast sygeplejerske suppleret med læger og frivillige). På grund af COVID-19 har det dog ikke været muligt at opsøge festivaller og markeder som planlagt i sommerperioden.

Linje C har foretaget 21 besøg siden september på varmestuer, forsorgshjem/bosteder og på gadeplan. 182 borgere er testet. 13 % af de testede var positive for HCV. Der var flest positive på varmestuerne, hvoraf en del var tidligere diagnosticerede. Opgørelserne bekræfter, at de fleste af de HCV-positive allerede er diagnosticeret og behandlet for deres infektion.

#### 2. Patienter, der er diagnosticerede, men ikke går til kontrol, skal indkaldes

Der skelnes mellem patienter, der tidligere har været i behandling, men som er blevet afsluttet af forskellige årsager, og patienter, der er registreret med hepatitis i forskellige registre, men som aldrig har været i et ambulans forløb. En meget stor del af den sidste gruppe kan sorteres fra ved journalgennemgang. De øvrige indkaldes og tilbydes test og evt. behandling.

Foreløbigt er 43 patienter sat i behandling fra de to grupper.

#### 3. Finde de ikke-diagnosticerede

Dette er den vanskeligste opgave. Den største ukendte gruppe er patienter, der er smittet ved sporadisk stofbrug i ungdommen, men som nu er uden kontakt til stofmiljøet, og som ikke opfatter sig selv som i risiko for smitte. Det er primært mænd født 1950-1980 med bopæl i større byer. Der er overhyppighed blandt alkoholikere, patienter med psykisk sygdom og i socialklasse V.

Man kan næppe nå denne gruppe med folkeoplysning, da de ikke betragter sig selv som i risiko. Systematisk screening og smitteopsporing ud fra dem, der diagnosticeres, er formentlig det mest effektive evt. suppleret med screening af udvalgte befolkningsgrupper.

Odense Universitetshospital gennemførte juni-august 2020 et pilotprojekt med systematisk test i Akutmodtagelsen. Resultatet var: Af næsten 500 testede var <1 % smittede, og de var alle kendt med diagnosen i forvejen. Systematisk screening i en akutmodtagelse synes således ikke at kunne bruges til at identificere de udiagnosticerede HCV-patienter.

#### 4. Overvågning af effekten

I Budget 2020 bevilgede Region Syddanmark midler til at etablere en national database for laboratorietest. Database er beliggende i Odense under OPEN (Open Patient data Explorative Network). Det var forventningen, at database ville være opdateret og i drift i sommeren 2020, men grundet COVID-19 har oprensningen af rådata taget længere tid. Database forventes i drift i 2020.

Generelt har indsatsen i 2020 været begrænset af COVID-19 epidemien, der har bremset aktiviteter i betydelig grad. Personalet fra de infektionsmedicinske afdelinger har måttet indgå i COVID-19 beredskabet. Desuden har ambulatorievirksomhed været lukket ned i foråret, og opsøgende arbejde i udgående teams har været stoppet frem til sommerferien, hvilket har betydet forsinkelser i indsatsen. På trods heraf, er en stor andel af HCV-patienter kommet i behandling i 2019 og 2020.

#### **Indstilling**

Til orientering.

#### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-01-2021**

Til orientering.

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 8: Mødeplan**

20/647

### **Sagsfremstilling**

Mødeplan godkendt af sundhedsudvalget:

Mødeplan for 2021 på tirsdage kl. 15.00-18.00:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-01-2021**

Til orientering.

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 9: Eventuelt**

20/647

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-01-2021**

Orientering om status for afsnit for Ældresygdomme, Sygehus Sønderjylland

Adm. sygehusdirektør Peter Fosgrau, Sygehus Sønderjylland orienterede.

Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Udvalget anerkender, at Sygehus Sønderjylland gennem de sidste 4 år generelt er lykkedes med ”turn-around”, så der nu generelt er markant bedre patienttilfredshed, medarbejdertilfredshed, kvalitet i behandling og pleje samt evne til at rekruttere personale.

Udvalget tager den beskrevne situation med uhensigtsmæssige patientforløb og dårligt arbejdsmiljø på ældremedicinsk afsnit meget alvorligt. Set i bagklogskabens lys finder udvalget, at direktionen burde have grebet ind på et tidligere tidspunkt. Udvalget forventer, at direktionen tager den nødvendige læring heraf.

Udvalget finder, at direktionens handleplan med både interne initiativer og ekstern rådgivning (Styrelsen for Patientsikkerhed, Arbejdstilsynet og Arbejdsmiljø Centret) er grundig og relevant. Udvalget har tillid til, at direktionen i øvrigt vil gøre det, der er nødvendigt for at rette op på situationen.

Udvalget ønsker at følge udviklingen tæt, og får en ny status på mødet i marts.

Orientering om status for COVID-19 situationen

Orientering om status for COVID-19, herunder status for kapacitet på sygehusene og status for vaccinationsindsats.

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 10: Underskriftsside**