

REFERAT Sundhedsudvalget d. 05-11-2024

Mødedato Tirsdag d. 05. november 2024 kl. 14:00

Mødested Mødelokale 4

Mødedeltagere Mette With Hagensen, A, Sarah Andersen, V, Michael Nielsen, C, Henriette Schlesinger, V (Fravær), Herdis Hanghøi, V, Gitte Frederiksen, V, Pernelle Jensen, V (Fravær), Elin Søndergaard, A, Mark Søgaard, A, Annette Blynél, F, Lars Mogensen, Ø

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Godkendelse af forslag om sammenlægning af medicinske ambulatorier på Sygehus Lillebælt..... | 3 |
| Godkendelse af forslag om tilbud om operation i Flensborg til sønderjyske kvinder med brystkræft. | 7 |
| Orientering om sager behandlet af Patienterstatningen som følge af benamputationer - #..... | 10 |
| Orientering om status på høreområdet oktober 2024 - #..... | 13 |
| Orientering om implementering af den regionale akutplan. Status pr. 25. september 2024 - #..... | 15 |
| Undersøgelser af sundhed og sygdom i Grindsted..... | 17 |
| Drøftelse af forventninger og ønsker til arbejdet i Sundhedsudvalget i 2025 - #..... | 21 |
| Mødeplan - #..... | 22 |
| Eventuelt - #..... | 23 |
| Underskriftsside..... | 24 |

Punkt 1: Godkendelse af forslag om sammenlægning af medicinske ambulatorier på Sygehus Lillebælt

24/46193

Resumé

I forlængelse af gode erfaringer med fysisk sammenlægning af lungeambulatoriet i Vejle foreslås permanent sammenlægning af dette samt af to andre ambulatorier inden for de interne medicinske specialer i Sygehus Lillebælt: Diabetes og Hormonsygdomme samt Gigtsygdomme med virkning fra den 1. januar 2025.

Sagsfremstilling

På møde 7. november 2023 blev Sundhedsudvalget orienteret om en midlertidig flytning af Lungeambulatoriet på Kolding Sygehus til Vejle Sygehus i perioden frem til 1. september 2024. Ændringen var begrundet i et behov for en fysisk rokade og ombygninger på Kolding Sygehus i forbindelse med flytningen af Rygcentret fra Middelfart til Kolding.

Ombygningen af ambulatoriefunktionerne på Kolding Sygehus er imidlertid blevet forsinket til årsskiftet 2024/2025.

I forlængelse af de gode erfaringer fra det seneste halve år med en fysisk sammenlægning af Lungeambulatoriet i Vejle foreslås en permanent sammenlægning af to andre ambulatorier inden for de interne medicinske specialer i Sygehus Lillebælt: Diabetes- og Hormonsygdomme samt Gigtsygdomme. Alle tre specialer har allerede siden henholdsvis 2016, 2020 og 2021 været samlet på én matrikel for så vidt angår afdelingsledelsens, lægernes (med en enkelt undtagelse) samt oversygeplejerskernes hovedtjenestested.

Forslaget beskrives nedenfor og kan læses i sin helhed i bilag. Repræsentanter fra Sygehus Lillebælt deltager på Sundhedsudvalgsmødet og giver en præsentation af forslaget.

Lungeambulatorium i Vejle

Lungemedicinsk ambulatorie i Kolding foreslås permanent flyttet til Vejle. I ambulatoriet i Kolding var der årligt ca. 2.000 fysiske besøg og 800 virtuelle kontakter fordelt på ca. 1.300 patienter. Heraf har ca. 1.000 patienter bopæl i Kolding Kommune eller syd for Kolding Kommune, hvorfor der for nogle af disse har været længere transport til sygehuset. En del af patienterne havde dog allerede forløb både i Kolding og Vejle før sammenlægningen.

Robustheden er øget eksempelvis ved, at patientaflysninger i højere grad kan undgås ved akut sygefravær af personale, da der nemmere kan dækkes ind med personalet samlet på en matrikel. Vurderingen er, at samlingen også har betydet, at ambulatoriet lykkes bedre med den faglige kvalitetsudvikling eksempelvis i form af specialistklinikker som astma, KOL, allergi og tuberkulose. To udkørende funktioner er også lagt sammen og det har skabt et forbedret samarbejde i forhold til faglig udvikling, organisatorisk og bedre køreruter.

Fordelene på længere sigt vurderes også at være, at der vil være væsentlige synergieffekter med større fleksibilitet og deraf også muligheder for at kunne frigøre ressourcer til brug i arbejdet med en fremtidig strukturreform og en styrkelse af eksempelvis flere udgående tilbud fra Medicinsk Afdeling eksempelvis til de mest sårbare borgere.

Erfaringer foreslås udbredt til andre afsnit

Ud fra de gode erfaringer fra lungeambulatoriet er det vurderet, at der kan opnås en tilsvarende styrkelse af funktioner ved en sammenlægning af to andre internmedicinske ambulatorier (endokrinologi og reumatologi). Det vil generelt give mere ensartede og sammenhængende patientforløb med færre aflysninger ved personalesygdom, bedre fælles

kompetenceudvikling og øget faglig sparring. Man opnår, at alle medarbejdere får en daglig nærværende og synlig ledelse.

En bedre ressourceudnyttelse betyder ikke besparelser og afskedigelser, men vil komme patienterne til gode fx ved afvikling af ventelister og udvikling af tilbud til udvalgte patientgrupper i nærmiljøet de kommende år.

Diabetesambulatorie i Kolding

Endokrinologisk Ambulatorie i Vejle foreslås flyttet til Kolding. Der er ca. 2.700 patienter i ambulatoriet i Vejle med årligt ca. 4.000 besøg og ca. 1.700 virtuelle kontakter. Ca. 2.050 af disse patienter kommer fra Vejle Kommune eller en kommune nord for Vejle (der er ca. 300 patienter fra Region Midtjylland, primært Hedensted Kommune). Disse patienter vil i givet fald kunne få øget afstand og transporttid. Flere patienter har dog allerede nu kontakter både i Kolding og Vejle

En samling af eksempelvis det tværfagligt osteoporoseteam på én matrikel giver bedre mulighed for fælles uddannelse ligesom samarbejdet med Børne- og ungeafdelingen i Kolding omkring transition (overgangen fra forløbet i Børne- og ungeafdelingen til voksenambulatoriet) samles et sted.

Et behovsorienteret diabetesambulatorium er i øjeblikket ved at blive implementeret for Type I diabetes, hvorefter det udvides til også at omfatte patienter med Type II diabetes. Erfaringerne andre steder fra viser, at dette kan nedbringe antallet af fremmøder for patienterne.

Nuklearmedicinske skanninger af osteoporosepatienter eller patienter, som skal screenes for samme, kan fortsat både ske i Kolding og Vejle. Hvis en patients øvrige skanninger tidligere er sket i Vejle, vil man af faglige hensyn anvende samme scanner fremadrettet.

Ved sammenlægning bliver der mulighed for at se thyroidea (skjoldbruskkirtel)-pakke-patienter dagligt i stedet for tre dage ugentligt, hvilket vil reducere ventetiden.

En samling af ambulatorierne vil også inden for dette speciale kunne frigøre ressourcer, som kan bringes i spil til den løbende udvikling af nye tilbud. Der ses fx mulighed for at bringe dele af diabetesforløbet tættere på patienten i dennes nærrområde, herunder er der overvejelser om at starte et behovsstyret diabetesambulatorium i sundhedscentrene. Dertil også overvejelser omkring samarbejde med retspsykiatrien i Middelfart omkring fælles sårbare patienter.

Gigtambulatorie i Vejle

Gigtambulatorie i Kolding foreslås flyttet til Vejle. Der er ca. 1.750 patienter i ambulatoriet i Kolding med årligt ca. 4.000 besøg og ca. 1.100 virtuelle kontakter. Ca. 950 af disse patienter kommer fra Kolding Kommune eller en kommune syd for Kolding. Disse patienter vil i givet fald komme til at opleve øget afstand og transporttid. Flere patienter har dog allerede kontakter både i Kolding og Vejle ligesom telefon- og videokonsultationer også vil kunne anvendes i øget omfang.

En sammenlægning af ambulatorierne i Vejle vil muliggøre et mere fleksibelt tilbud til patienterne i form af længere åbningstid. I dag er det fx alene muligt at tilbyde infusionsbehandling til patienter i Kolding en dag om ugen mod fem dage om ugen i Vejle, som også vil være tilbuddet fremadrettet.

En flytning af Gigtambulatoriet fra Kolding vil reducere muligheden for at yde assistance til FAM patienter i Kolding. Det drejer sig om relativt få assistancer om ugen <5. Derfor arbejdes på en løsning, hvor der fx ugentligt reserveres tider i Vejle til disse patienter eller ved udefunktioner fra Vejle.

Ligesom for øvrige områder kan de frigjorte ressourcer bringes i spil til den løbende udvikling af nye tilbud som kan matche fremtidens behov for eksempelvis tilbud om kontroller m.v. for udvalgte patientgrupper i nærmiljøet – nærhospitalstilbud eller udgående funktioner.

Betydning for patienter

Forskningen viser, at populationen af komorbide lungepatienter og diabetespatienter vil stige i årene der kommer. Sammenlægningen organisatorisk og fagligt gør sygehuset mere robust til at løfte fremtidens udfordringer og forventningen er, at patienterne med sammenlægningerne vil opleve et mere fleksibelt patientforløb, kortere ventetider, færre aflysninger og et højt fagligt niveau.

Inden for andre medicinske specialer (hæmatologi, infektionsmedicin og nyremedicin) er det i dag således, at patienterne betjenes fra én matrikel i Sygehus Lillebælt, enten Vejle eller Kolding.

En ulempe ved sammenlægningen er, at ca. 4.000 patienter vil have længere transporttid (ca. svarende til afstanden mellem Kolding og Vejle på godt 30 km.). Afdelingerne vil skulle skærpe fokus på, om den længere transport betyder, at patienter bliver mere sårbare i forhold til at modtage behandlingen, herunder at møde til kontroller. Det kan både være forhold hos patienten selv – eller fx hvis pårørende ikke længere har mulighed for at hjælpe med at følge/køre til kontroller.

I forhold til sårbare patienter vil der i afdelingerne fortsat være fokus på tiltag som sikrer, at patienter møder til aftalekontroller, herunder fx med en opringning dagen inden en aftale for at hjælpe dem til fremmøde samt fokus på muligheder for patientbefordring, hvor det er relevant.

Afdelingerne vil naturligvis løbende arbejde med forbedringer i patientforløbene og have et fortsat fokus på telemedicinske løsninger, herunder implementering af en ”beslutningshjælper” som har til formål at øge brugen af telemedicinske konsultationer.

Betydning for personale

Forslagene til samling af de tre medicinske ambulatorier vil bl.a. betyde, at 15 medarbejdere skal skifte arbejdsplads, der udover flyttes normeringen til en vakant sygeplejerskestilling og 0,6 lægesekretærstilling, som skal genansættes fra det nye hovedtjenestested. Bemærkninger fra berørte LMU'er kan ses af bilag. Gennemgående for høringssvarene er, at man fra medarbejdersiden kan se rationale i ændringen med fordele i form af bl.a. mere sammenhængende patientforløb, muligheder for kompetenceudvikling, høj faglighed samt nærværende ledelse.

Fra medarbejdersiden udtrykkes dog også bekymring for:

- Den sårbare patient, som vil få øget transportafstand til det ambulante tilbud.
- De personlige konsekvenser og forandringer som en flytning af arbejdsplads vil medføre.
- Fremtidige fysiske rammer.
- Uddannelsesforløbene for de yngre læger.

Det er punkter, som fra ledelsernes side vil blive adresseret i en videre planlægning og implementering.

Tid og fysiske rammer

Samling af de tre medicinske ambulatorier vurderes at kunne ske fra 1. januar 2025 og rokadens forventes at kunne ske inden for de eksisterende fysiske rammer på Vejle og Kolding sygehuse.

Klimavurdering

Det vurderes, at der, som følge af sammenlægning af ambulatorier, vil være en klimamæssig belastning, da flere patienter får længere afstand til sygehuset.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At flytningen af Lungeambulatoriet fra Kolding til Vejle permanentgøres.

At Endokrinologisk Ambulatorium i Vejle flyttes til Kolding.

At Gigtambulatoriet i Kolding flyttes til Vejle.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-11-2024

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Et medlem, Annette Blynel (Socialistisk Folkeparti), tog forbehold for sagens behandling i Regionsrådet.

Et medlem, Lars Mogensen (Enhedslisten), stemte imod.

Pernelle Jensen og Henriette Schlesinger deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - Forslag til medicinsk rokade i Sygehus Lillebælt.docx

Bilag 2 - LMU oplæg - Medicinsk afdeling og medicinske sygdomme.docx

Bilag 3 - Bemærkninger fra LMU 19. sep 2023 Vejle.docx

Bilag 4 - Referat fra ekstraordinært LMU i Medicinske Sygdomme den 19. september inklusiv oplæg c.docx

Bilag 5 - Inputs fra sekretærerne ang. reorganisering i Medicinsk afdeling c.docx

Fraværende Pernelle Jensen, V, Henriette Schlesinger, V

Punkt 2: Godkendelse af forslag om tilbud om operation i Flensborg til sønderjyske kvinder med brystkræft

23/40418

Resumé

I forbindelse med en ændret organisering af det mammakirurgiske område i Region Syddanmark besluttede Regionsrådet den 27. november 2023, at det skulle afdækkes, hvorvidt der blandt de sønderjyske kvinder er efterspørgsel efter et tilbud om operation i Flensborg.

På baggrund af beslutningen i Regionsrådet er der gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt sønderjyske kvinder, som i perioden 1. december 2023 til 30. juni 2024 er blevet opereret for brystkræft på Esbjerg Sygehus eller Vejle Sygehus.

Samlet set viser resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen, at der generelt ikke er efterspørgsel blandt de sønderjyske kvinder, der indgår i undersøgelsen, efter et tilbud om operation i Flensborg.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 27. november 2023 en ændret organisering af det mammakirurgiske område i Region Syddanmark.

På grund af rekrutteringsudfordringer og et generationsskifte på Sygehus Sønderjylland kunne Sygehus Sønderjylland ikke varetage brystkræftkirurgi efter udgangen af november 2023. Pr. 1. december 2023 varetages den brystkirurgiske behandling herefter på tre afdelinger på henholdsvis OUH, på Esbjerg Sygehus og på Sygehus Lillebælt. Patienter fra kommunerne Haderslev og Tønder opereres i Esbjerg, og patienter fra kommunerne Aabenraa og Sønderborg opereres i Vejle. OUH har fastholdt optageområdet for kommuner på Fyn. Sygehus Sønderjylland varetager fortsat opgaver inden for patologi, radiologi og onkologi for disse patienter. Det er således kun den kirurgiske del af opgaven, der varetages andet steds.

Regionsrådet lagde vægt på, at hvis der på sigt igen kan rekrutteres det nødvendige antal brystkræftkirurger til funktionen, så skal funktionen på Sygehus Sønderjylland reetableres.

Regionsrådet besluttede desuden, at Sundhedsudvalget skulle arbejde videre med aftaler om det konkrete samarbejde i forhold til patientforløbet, og at det skulle afdækkes, hvorvidt der blandt de sønderjyske kvinder er efterspørgsel efter et tilbud om operation i Flensborg. I praksis foreslog Regionsrådet, at de sønderjyske kvinder, der i tiden efter den ændrede organisering gennemgik et forløb i enten Vejle eller Esbjerg, efterfølgende blev spurgt om de, hvis der havde været et tilbud i Flensborg af en faglig standard svarende til den danske, ville have foretrukket at bruge sådan et tilbud.

Resultater fra spørgeskemaundersøgelse af brystkræftopererede sønderjyske kvinders ønsker til mulighed for operation i Flensborg

På baggrund af beslutningen i Regionsrådet er der gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt sønderjyske kvinder, som i perioden 1. december 2023 til 30. juni 2024 er blevet opereret for brystkræft på Esbjerg Sygehus eller Vejle Sygehus. Spørgeskemaet er sendt via E-boks til 120 kvinder. Herudover er 18 kvinder, der er fritaget for digital post, opereret i samme periode. Disse 18 kvinder indgår ikke i undersøgelsen. I alt har 71 kvinder ud af 120 besvaret spørgeskemaet. Det giver en svarprocent på 59 %.

Kvinderne blev indledningsvist spurgt om følgende: Hvad var vigtigst for dig i forbindelse med din operation for brystkræft? Der svares i fritekst. Svarene kan overordnet set sammenfattes i tre kategorier (ikke prioriteret rækkefølge):

- At blive helbredt/at den faglige ekspertise er til stede.
- At der er kort ventetid til behandling.
- At der er god kommunikation/dialog med sundhedspersonalet (gode oplysninger, relevant information, tryghed i dialogen).

Kvinderne er herefter blevet spurgt om, hvor enige eller uenige de er i følgende udsagn:

1. Det er af stor betydning for mig, at der er kort afstand til det sygehus, hvor jeg skal opereres.

Svarene fordeler sig som følger (71 svar): 35 % er meget uenige eller uenige, 28 % er hverken uenige eller enige, 37 % er enige eller meget enige.

2. Jeg ville have foretrukket at blive opereret i Flensborg.

Svarene fordeler sig som følger (63 svar): 65 % svarer meget uenig eller uenig, 17 % svarer hverken enig eller uenig, 17 % svarer enig eller meget enig.

3. Jeg har det fint med at sundhedspersonalet taler tysk på det sygehus, hvor jeg skal opereres for brystkræft.

Svarene fordeler sig som følger (68 svar): 59 % svarer meget uenig eller uenig, 13 % svarer hverken enig eller uenig, 28 % svarer enig eller meget enig.

For alle udsagn starter spørgsmålet med teksten: I de følgende udsagn forudsætter vi, at et tilbud om operation i Flensborg lever op til de samme lægefaglige standarder i Danmark.

Samlet set viser resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen, at der overvejende ikke er efterspørgsel blandt de sønderjyske kvinder, der indgår i undersøgelsen, efter et tilbud om operation i Flensborg.

Sundhedsudvalget drøftede resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen på møde den 1. oktober 2024. På baggrund af resultaterne og drøftelserne i Sundhedsudvalget foreslår administrationen, at Sundhedsudvalget anbefaler Regionsrådet, at der ikke arbejdes videre med at undersøge mulighederne for et tilbud om operation i Flensborg.

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 der ikke arbejdes videre med at undersøge mulighederne for et tilbud om operation i Flensborg til sønderjyske kvinder med brystkræft.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-11-2024

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Pernelle Jensen og Henriette Schlesinger deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Pernelle Jensen, V, Henriette Schlesinger, V

Punkt 3: Orientering om sager behandlet af Patienterstatningen som følge af benamputationer - #

23/8827

Resumé

Sagen indeholder en status for sager hos Patienterstatningen som følge af benamputation.

Der gives desuden en mundtlig orientering om status for handleplan for forebyggelse af amputationer.

Sagsfremstilling

Sager ved Patienterstatningen

I 2022 blev der sat fokus på antallet af benamputationer i flere regioner. Som følge heraf gennemførte Region Syddanmark to journalgennemgange af forløb, der var endt med amputation ved hofte, lår, knæ eller underben.

Den første journalgennemgang omfattede perioden 2019-2022 for forløb, hvor patienten ikke var tilset af karkirurg forud for amputation. Den anden journalgennemgang omfattede perioden 2013-2022, uanset om patienten var blevet tilset af karkirurg forud for amputation eller ej.

For begge journalgennemgange gjaldt det, at forløb, hvor amputationen skyldtes cancer eller et traume, ikke blev undersøgt, da amputation i disse tilfælde ikke kunne være undgået ved en eventuel kredsløbsforbedrende behandling.

Journalgennemgangene havde primært fokus på, om der var den fornødne udredning og fremdrift i patientforløbet og herunder om patienten blev set af karkirurg forud for amputation.

På grundlag af den første journalgennemgang blev 11 patienter vejledt i at søge erstatning ved Patienterstatningen.

På grundlag af den anden journalgennemgang blev 119 patienter vejledt i at søge erstatning. Der var forskellige årsager hertil.

Alle nulevende patienter, der havde fået en benamputation i perioden 2013-2022, modtog i december 2022 et brev med orientering om, at journalgennemgang for den pågældende periode ville blive sat i gang. Det fremgik af brevet, at alle patienter umiddelbart havde mulighed for at søge erstatning hos Patienterstatningen.

Patienterstatningen har siden april 2022 ugentligt opgjort antallet af modtagne og behandlede ansøgninger om erstatning som følge af benamputation. Pr. 9. oktober 2024 har 629 patienter fra hele landet ansøgt om erstatning. Heraf har 125 patienter fået anerkendt erstatning, mens 489 sager er blevet afvist. 15 sager er endnu ikke afgjort.

Fra Region Syddanmark har 94 patienter ansøgt om erstatning efter benamputation. Heraf er 14 sager blevet anerkendt, mens 78 sager er blevet afvist. To sager er endnu ikke afgjort. De 14 sager fra Region Syddanmark vedrører i alt 13

patienter, da en sag af tekniske årsager er delt i to som følge af, at ansvaret er delt mellem patientens egen læge og et sygehus.

Ud af de 13 patienter blev 8 vejledt om at søge erstatning, mens 5 patienter ikke var blevet vejledt.

Det bemærkes, at Patienterstatningen sammenlignet med journalgennemgangen har et bredere perspektiv på det samlede forløb, og desuden kan inddrage forløbet hos patientens egen læge.

Alle sager er anerkendt som følge af, at behandlingen ikke har været i overensstemmelse med erfaren specialiststandard. Det omhandler manglende eller for sen henvisning til karkirurgisk undersøgelse, manglende gennemførelse af planlagt operation, utilstrækkelig operation, samt utilstrækkelig undersøgelse og manglende behandling.

Handleplan for forebyggelse af benamputationer

Koncernledelsesforum godkendte 30. januar 2024 en handleplan for forebyggelse af benamputationer.

Handleplanen rummer overordnet tre indsatser, der primært retter sig mod patienter med dårlig blodforsyning på grund af åreforkalkning, patienter med sår på benene, patienter med diabetes, eller patienter med komplikationer i forbindelse med andre kroniske sygdomme.

De tre indsatser er

1. anbefaling om hurtigere adgang til udredning,
2. udarbejdelse af fællesregional retningslinje for håndtering af patienter med kritiske underekstremiteter, samt
3. udredning og behandling i multidisciplinære teams på sygehusene.

Parallelt med handleplanen er der lagt op til at arbejde med forbedringsindsatser rettet mod tidlig opsporing i almen praksis af patienter i risiko for senere benamputation, samt mod eventuelle billeddiagnostiske flaskehalse på sygehusene.

Der gives på mødet en mundtlig status for indsatser under handleplanen.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering i sagen, da sagen ikke påvirker klimaet eller bidrager til at realisere regionens klimastrategi.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-11-2024

Til orientering.

Pernelle Jensen og Henriette Schlesinger deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Handleplan for forebyggelse af benamputationer

Regional retningslinje for visitation og henvisning af patienter med kritiske underekstremiteter.pdf

Fraværende Pernelle Jensen, V, Henriette Schlesinger, V

Punkt 4: Orientering om status på høreområdet oktober 2024 -

24/49061

Resumé

Ventetiden til høreapparatbehandling på regionens hørelinikker faldt markant med implementeringen af handleplanen til nedbringelse af ventetid til høreapparatbehandling i 2018. Ventetiden har dog siden marts 2023 igen været stigende.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i maj 2018 en handleplan for nedbringelse af ventetiden til høreapparatbehandling på regionens fire hørelinikker. Med implementeringen af denne faldt ventetiden til hørelinikkerne markant. Siden marts 2023 har ventetiden dog været stigende.

Ventetiden på regionens 4 hørelinikker pr. oktober 2024 er:

Odense (OUH): 37 uger (steget fra 10 uger i marts 2023)

Vejle (SLB): 34 uger (steget fra 14 uger i marts 2023)

Sønderborg (SHS): 18 uger (steget fra 6 uger i marts 2023)

Esbjerg (SVS): 21 uger (steget fra 15 uger i marts 2023)

I de øvrige regioner er ventetiderne på høreapparatbehandling (alt efter sygehus):

Region Hovedstaden mellem 24 og 50 uger

Region Sjælland mellem 40 og 50 uger

Region Midtjylland mellem 44 og 90 uger

Region Nordjylland mellem 48 og 100 uger

Kilde esundhed.dk – mit sygehusvalg

Den stigende ventetid i Region Syddanmark gør selvfølgelig også noget ved antallet af personer, der har udsigt til at vente mellem 3-5 måneder til høreapparatbehandling. I april 2021 var der således 235 patienter, der havde udsigt til at skulle vente mellem 3-5 måneder på høreapparatsbehandling, mens der pr. september 2024 er 3.678 patienter, der kan forvente en ventetid på 3-5 måneder.

Antallet af personer, der har udsigt til at skulle vente i mere end seks måneder, har ligeledes været stigende, og i dag er der således 694 patienter, der har udsigt til at skulle vente mere end seks måneder på første besøg.

Ventetiden til det første besøg på hørelinikkerne skyldes bl.a. at der ses en stor tilgang på flere af regionens hørelinikken fra patienter i Region Midtjylland og Nord. Derudover opleves der aktuelt en større afgang af personale fra flere af hørelinikkerne. Dette skal sammenholdes med, at det aktuelt er svært at få genbesat stillinger for særligt audiologiassistenter pga. mangel på disse, og flere af hørelinikkere oplever derfor personalemangel.

Antal udleverede høreapparater i Region Syddanmark

| | 2022 | 2023 | 1. halvår 2024 | Prognose 24 |
|----------------------|--------|--------|----------------|-------------|
| OUH | 12.806 | 11.820 | 6.221 | 12.442 |
| SLB | 9.278 | 9.289 | 3.920 | 7.840 |
| SVS | 4.242 | 4.177 | 2.237 | 4.474 |
| SHS | 6.399 | 8.397 | 4.018 | 8.036 |
| I alt offentligt | 32.725 | 33.683 | 16.396 | 32.792 |
| Private hørelinikker | 8.057 | 8.108 | 4.599 | 8.725 |

I ovenstående tabel ses antallet af udleverede høreapparater i 2022, 2023 og 1. halvår 2024. Fremskrives 2024 til helårsvirkning forventes samme aktivitet på høreklinikken på Sønderborg sygehus, lidt øget aktivitet på høreklinikkerne på Esbjerg Sygehus og OUH, men fald i aktiviteten på Vejle Sygehus. Endelig ses øget aktivitet i forhold til udlevering af høreapparater hos private hørelinikker.

Regionsrådet har i forbindelse med budget 2025 bedt Sundhedsudvalget om at drøfte og komme med forslag til mulige tiltag til at øge kapaciteten på regionens hørelinikker, herunder uddannelse af flere audiologiassistenter. Regionsrådet har afsat 1 mio. kr. årligt hertil.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering i sagen, da sagen ikke påvirker klimaet eller bidrager til at realisere regionens klimastrategi.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-11-2024

Til orientering.

Pernelle Jensen og Henriette Schlesinger deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Ventetid på høreapparater

Fraværende Pernelle Jensen, V, Henriette Schlesinger, V

Punkt 5: Orientering om implementering af den regionale akutplan. Status pr. 25. september 2024 - #

22/10067

Resumé

Status for implementering af den regionale akutplan pr. september 2024 forelægges til orientering i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen, Sundhedsudvalget, Præhospitalludvalget samt Psykiatri- og Socialudvalget.

Den regionale akutplan indeholder 32 indsatser på tværs af sygehuse, det præhospitale område, lægevagt, almen praksis og kommunerne.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte på møde den 28. februar 2022 en ny akutplan for Region Syddanmark. Akutplanen indeholder 32 indsatser, der skal implementeres i årene 2022-2025. Akutplanen med indsatser fremgår af bilag 1.

Med denne sag forelægges en status for implementering af de 32 indsatser pr. september 2024. Status fremgår af bilag 2.

Sundhedsudvalget, Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen, Præhospitalludvalget samt Psykiatri- og Socialudvalget fik i 2023 en tilsvarende status pr. september 2023.

I overensstemmelse med akutplanen og sundhedsaftalen 2018-2021 er implementering af tværsektorielle indsatser henlagt til den tværsektorielle følgegruppe for behandling og pleje. Følgegruppen valgte fra start at nedsætte en stående tværsektoriel arbejdsgruppe for det akutte område, der arbejder med den konkrete implementering. Den strategiske sundhedsstyregruppe har prioriteret arbejdet med implementering af tværsektorielle indsatser.

Akutplanen indeholder en række indsatser, der vedrører lægevagten og samarbejdet mellem lægevagten og øvrige sektorer på akutområdet. Region Syddanmark indgik i januar 2023 en ny lægevagtsaftale med Praktiserende Lægers Organisation (PLO Syddanmark). Prioritering af indsatser vedrørende lægevagten har blandt andet været drøftet som led i forhandlingen om lægevagtsaftalen.

Indsatser i akutmodtagelserne følges af FAM-følgegruppen, der består af afdelingsledelserne i akutafdelingerne og en lægelig direktør.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering i sagen, da sagen ikke påvirker klimaet eller bidrager til at realisere regionens klimastrategi.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-11-2024

Til orientering.

Pernelle Jensen og Henriette Schlesinger deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1. Region Syddanmarks akutplan

Implementering af den regionale akutplan. Status pr. 25. sept. 2024

Fraværende Pernelle Jensen, V, Henriette Schlesinger, V

Punkt 6: Undersøgelser af sundhed og sygdom i Grindsted

24/37160

Resumé

I 2018 blev der udarbejdet en registerbaseret undersøgelse af forekomsten af sygdom i Grindsted i forhold til sammenlignelige byer. I 2022 blev det besluttet at lave yderligere tre undersøgelser. Nu er de tre undersøgelser afsluttet. Den udvidede forskergruppe har drøftet undersøgelse og givet nogle anbefalinger til regionen. 17 ud af 19 forskere står bag anbefalingerne, mens to forskere har sendt en redegørelse til regionen den 18. oktober 2024, hvori de forklarer, hvorfor de ikke står bag anbefalingerne.

Med denne sag foreslås det, at den udvidede forskergruppes anbefalinger tages til efterretning, samt at det om 3-5 år overvejes at gentage registerundersøgelsen i Grindsted og de sammenlignelige byer.

Sagsfremstilling

På baggrund af bekymring for sygdom og sundhed blandt borgere i Grindsted tog Regionsrådet i 2018 initiativ til at få udarbejdet en registerbaseret undersøgelse af forekomsten af sygdom i Grindsted i forhold til sammenlignelige byer i Danmark.

Statens institut for Folkesundhed på Syddansk Universitet gennemførte undersøgelsen, som viste, at bekymringen for forhøjet sygdom i Grindsted ikke kunne bekræftes i de tilgængelige registerdata. Der var for nogle sygdomme en forhøjet forekomst, mens der for andre var en lavere forekomst.

På baggrund af ny viden om mindst fem nye tilfælde af ALS i Grindsted efter sundhedsundersøgelsens afslutning, og på baggrund af kritik af forløbet i 2020, tog Region Syddanmark i slutningen af oktober 2021 initiativ til at lave en åben invitation til forskere og eksperter med indsigt i området med henblik på at få en ny vurdering af resultaterne af sundhedsundersøgelsen samt en vurdering af, om der burde sættes yderligere undersøgelser i gang omkring sundhed og sygdom i Grindsted.

Regionsrådet blev på mødet den 28. februar 2022 orienteret om drøftelserne i den nye, udvidede forskergruppe. Forskergruppen endte med at fremsende en enstemmig anbefaling om at gå videre med tre undersøgelser i Grindsted.

Endvidere blev det anbefalet at holde projektet ”Sygdomsforekomst blandt borgere i Grindsted: Opdatering” åbent for gentagelse om fem år, og at der efter gennemførelsen af de tre projekter ville kunne træffes beslutning om evt. igangsættelse af et fjerde projekt.

Nu er de tre sundhedsundersøgelser afsluttet, og der har været afholdt to borgermøder i Grindsted, henholdsvis den 5. februar og den 15. august 2024. De tre undersøgelser er vedlagt som bilag 1.

Metodemæssige overvejelser

Helt generelt har registerstudier mange styrker, men også en svaghed i forhold til sjældne sygdomme i mindre populationer, hvor konfidensintervallet (sikkerhedsmargen) ofte bliver ganske store, hvilket gør det svært at bevise, om en given sygdom optræder mere hyppigt eller ej. Se bilag 8. Derfor blev registerundersøgelsen, hvor man ser på hyppigheden af sygdom, suppleret med to nye studier med andre metoder. Her ser man bl.a. på den mængde af fremmede stoffer, der er

målt, hvor disse stoffer findes, og om man kan forvente en effekt på mennesker. Når man tolker de samlede resultater fra alle studier, sammenholder man således både sygdomsforekomsten og tilstedeværelse og mængder af giftstoffer.

Forskergruppens anbefalinger

Den udvidede forskergruppe afholdt den 21. august 2024 et møde, hvor de tre undersøgelser blev drøftet. På baggrund af mødet fremsendte formand for forskergruppen, professor Jesper Bo Nielsen den 29. september 2024 forskergruppens anbefalinger til regionen. Vedlagt som bilag 2.

Anbefalingerne, som 17 af forskergruppens 19 medlemmer kan tiltræde, er:

1. Anvendelsen af private havevandsboringer til fx drikkevand, badevand, eller til hjemmedyrkede fødevarer kan give anledning til en uacceptabel sundhedsrisiko for brugerne. Det samme gælder badning og fiskeri i søen. Det må derfor anbefales, at borgerne følger de af kommunen allerede etablerede regler og begrænsninger på disse områder. Det er i den forbindelse uhyre væsentligt, at denne information formidles professionelt og på en måde til borgerne, der ikke skaber unødigt frygt og usikkerhed i forhold til specielt tidligere eksponering. Der er alene tale om, at sandsynligheden for en sundhedspåvirkning har været øget fra et lavt niveau til et lidt højere niveau. Risikoen i Østbyen må forventes at være mindst, også over tid, da forureningsfanen fra Grindstedværket ikke har spredt sig under dette område.
2. Ser man bort fra vand fra havevandsboringer, å, og søen, så er forskergruppen enige om, at resultaterne fra de tre undersøgelser ikke giver anledning til mistanke om, at miljøet i Grindsted i dag udgør en uacceptabel sundhedsrisiko for borgerne.
3. Ser man bort fra vand fra havevandsboringer, å, og søen, så er forskergruppen enige om, at de opnåede resultater fra de tre undersøgelser for nuværende ikke giver anledning til en bestyrket mistanke om, at ALS i dag udgør en specifik og uacceptabel risiko for borgerne i Grindsted.
4. Der er enkeltsygdomme (ALS, prostata- og skjoldbruskkirtelkræft), som forskergruppen havde særlig opmærksomhed på. Gruppen anbefaler, at regionen overvejer om 3-5 år at opdatere tallene for forekomst af disse lidelser i Grindsted og de sammenlignelige byer.

Region Syddanmark har videreformidlet anbefaling 1 til Billund Kommune, da den omhandler anbefalinger til kommunen vedrørende information til borgerne i Grindsted.

Region Syddanmark har bedt formand for forskergruppen, professor Jesper Bo Nielsen, om en uddybende beskrivelse af, hvad der ligger til grund for, at der er to forskere, der ikke kan tiltræde anbefalingerne samt en beskrivelse af, hvad der ligger til grund for, at forskergruppen anbefaler, at regionen bør overveje at opdatere tallene for forekomst af enkeltsygdommene ALS, prostata- og skjoldbruskkirtelkræft i Grindsted og de sammenlignelige byer om 3-5 år. Spørgsmålene og Jesper Bo Niensens svar fremgår af bilag 3 og 4.

De to forskere, der ikke står bag forskergruppens anbefalinger, har afsendt en redegørelse til regionen den 18. oktober 2024, hvori de forklarer, hvorfor de ikke står bag anbefalingerne. Redegørelsen samt bemærkninger til redegørelsen fra forskergruppens formand Jesper Bo Nielsen er vedlagt som bilag 5 og 6.

Anbefalingerne fra den udvidede forskergruppe blev drøftet på møde i den politiske følgegruppe for Grindstedforureningerne den 9. oktober 2024, hvor formanden for forskergruppen Jesper Bo Nielsen deltog for at folde anbefalingerne ud. Referat af mødet er vedlagt som bilag 7.

Sagen behandles i Sundhedsudvalget den 5. november, Miljøudvalget den 12. november, Forretningsudvalget den 13. november og Regionsrådet den 25. november 2024.

Formand for den udvidede forskergruppe professor Jesper Bo Nielsen deltager under punktet.

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 Regionrådet:

At den udvidede forskergruppes anbefalinger tages til efterretning.

At det om 3-5 år overvejes at gentage registerundersøgelsen i Grindsted og de sammenlignelige byer.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-11-2024

Sundhedsudvalget anbefaler Regionrådet:

At den udvidede forskergruppes anbefalinger tages til efterretning.

At det om 3-5 år overvejes at gentage registerundersøgelsen i Grindsted og de sammenlignelige byer - efter politisk beslutning.

Pernelle Jensen og Henriette Schlesinger deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 1. rapport: Sygdomsforekomst blandt borgere i Grindsted

Bilag 1 2. rapport: Borgerundersøgelsen i Grindsted - rapport

Bilag 1 3. rapport: Human risikoanalyse af Grindstedforureningerne

Bilag 2 Anbefalinger til regionen vedrørende resultaterne fra de tre sundhedsundersøgelser i Grindsted

Bilag 3 Ønske om supplerende beskrivelser (mail til Jesper Bo Nielsen)

Bilag 4 Svar på ønske om supplerende beskrivelser (fra Jesper Bo Nielsen)

Bilag 5 Redegørelse fra Claire Meehan og Aase Frandsen om Grindstedforureningerne (mail inkl. bilag)

Bilag 6 Svar på redegørelse fra Aase Frandsen og Claire Meehan (fra Jesper Bo Nielsen)

Bilag 7 Referat fra møde i den politisk følgegruppemøde 2024-10-09

Bilag 8 Styrkeberegninger ved registerundersøgelser

Bilag 9 Den udvidede forskergruppe

Fraværende Pernelle Jensen, V, Henriette Schlesinger, V

Punkt 7: Drøftelse af forventninger og ønsker til arbejdet i Sundhedsudvalget i 2025 - #

24/43190

Resumé

Sundhedsudvalget drøfter forventninger og ønsker til arbejdet i 2025.

Sagsfremstilling

Udvalget drøfter forventninger og ønsker til arbejdet i 2025. Udover at behandle de løbende sager, kan det fx dreje sig om særlige temaer eller emner, møder med eksterne aktører og møder ud af huset.

Administrationen har udarbejdet en liste med forslag til besøg ud af huset i 2025 bl.a. på baggrund af foreløbige tilkendegivelser fra udvalget. På mødet vil administrationen orientere om forslagene.

Det foreslås, at der afholdes tre møder ud af huset i 2025. Øvrige møder er planlagt til afholdelse i regionshuset, idet et af medlemmerne skal deltage i flere udvalgmøder på samme dag.

På baggrund af drøftelserne på dagens møde vil Sundhedsudvalget på det efterfølgende møde blive forelagt et årshjul med en oversigt over de sager, som det på nuværende tidspunkt forventes, at udvalget vil blive præsenteret for i løbet af 2025, inklusive besøgsdatoer og steder.

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

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-11-2024

Drøftet. Der arbejdes videre med forslag til besøg i forbindelse med Sundhedsudvalgets møder i 2025.

Pernelle Jensen og Henriette Schlesinger deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Forslag til besøg i forbindelse med SHUs møder 2025

Invitation til Sundhedsudvalget fra Dansk Gigthospital

Fraværende Pernelle Jensen, V, Henriette Schlesinger, V

Punkt 8: Mødeplan - #

24/499

Sagsfremstilling

Møder i Sundhedsudvalget i 2024:

- Tirsdag den 26. november 2024, kl. 15.00-18.00 – Regionshuset.

Møder i Sundhedsudvalget i 2025:

- Tirsdag den 07. januar 2025, kl. 14.00-16.00 (RESERVERET)
- Tirsdag den 28. januar 2025, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 04. marts 2025, kl. 14.00-17.00 - Regionshuset
- Tirsdag den 01. april 2025, kl. 14.00-17.00 - Regionshuset
- Tirsdag den 06. maj 2025, kl. 14.00-17.00 - Regionshuset
- Tirsdag den 03. juni 2025, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 05. august 2025, kl. 15.00-17.00 (RESERVERET)
- Tirsdag den 02. september 2025, kl. 14.00-17.00 - Regionshuset
- Tirsdag den 30. september 2025, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 04. november 2025, kl. 14.00-17.00 - Regionshuset
- Tirsdag den 25. november 2025, kl. 15.00-18.00.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-11-2024

Til orientering.

Pernelle Jensen og Henriette Schlesinger deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Pernelle Jensen, V, Henriette Schlesinger, V

Punkt 9: Eventuelt - #

24/499

Beslutning i Sundhedsudvalget den 05-11-2024

Orientering om dialysekapaciteten i Sygehus Lillebælt.

Pernelle Jensen og Henriette Schlesinger deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Pernelle Jensen, V, Henriette Schlesinger, V

Punkt 10: Underskriftsside

Fraværende Pernelle Jensen, V, Henriette Schlesinger, V