

# REFERAT Sundhedsudvalget d. 25-05-2022

**Mødedato** Onsdag d. 25. maj 2022 kl. 15:00

**Mødested** Kolding Sygehus

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

## Indholdsfortegnelse

Foretræde for sundhedsudvalget.....	3
Oplæg og rundvisning på ortopædkirurgisk afdeling, Kolding Sygehus.....	4
Drøftelse af udviklingsplan for det urinvejskirurgiske speciale.....	6
Drøftelse ang. øget forebyggelses- og opsporingsindsats i forhold til patienter med osteoporose/kno	8
Drøftelse af profil og patientunderlag for OUH Svendborg Sygehus.....	11
Godkendelse af principper og mål for bæredygtige fødevarerindkøb og måltider i Region Syddanma	13
Godkendelse af etablering af kombineret plasmaferese- og fuldblodstappecenter i Kolding.....	16
Godkendelse af høring af sundhedsplan for Region Syddanmark.....	19
Godkendelse af udmøntning af midler til mammografiscreening, budgetaftale 2022.....	21
Godkendelse af øget uddannelse af sonografer og føtalmedicinere – udmøntning af budget 2022.....	23
Godkendelse af ændring af ledelsesmodel i Familieambulatoriet i Region Syddanmark.....	26
Godkendelse af beslutning om pukkelafvikling på demensklinikkerne.....	28
Godkendelse af "Demensvenligt Sygehus" - udmøntning af kompetenceløft.....	30
Godkendelse af udmøntning af midler til fremtidens medarbejdere - læger.....	33
Godkendelse af fordanskning og harmonisering af afdelingsnavne på OUH.....	36
Godkendelse af afslutning af projektet "Aktiv Patientstøtte" .....	38
Orientering om status på arbejde med børn og unge som pårørende.....	41
Mødeplan.....	43
Eventuelt.....	44
Underskriftsside.....	45

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

### **Resumé**

Der er anmodet om foretræde for sundhedsudvalget.

### **Sagsfremstilling**

Det Nationale Sorgcenter v/direktør Preben Engelbrekt har anmodet om foretræde for sundhedsudvalget.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Det Nationale Sorgcenter v/direktør Preben Engelbrekt havde foretræde for udvalget. Materialet "Et regionalt partnerskab om specialiseret sorgterapi til voksne efterladte" vedlægges.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Oplæg - Et regionalt partnerskab om specialiseret sorgterapi til voksne efterladte

## **Punkt 2: Oplæg og rundvisning på ortopædkirurgisk afdeling, Kolding Sygehus**

22/609

### **Resumé**

Mødet indledes med oplæg og rundvisning på Ortopædkirurgisk afdeling, Kolding Sygehus.

### **Sagsfremstilling**

Der gives en introduktion til Kolding Sygehus, hvorefter sundhedsudvalget vil få en rundvisning på ortopædkirurgisk afdeling.

På ortopædkirurgisk afdeling vil der være fokus på Lærings- og kvalitetsteams samt ”Kom Trygt Hjem”, der dækker over det tværsektorielle samarbejde mellem Kolding Sygehus samt Fredericia og Kolding kommuner med fokus på ældre med hoftenære lårbensbrud.

Det tværsektorielle samarbejde har reduceret dødeligheden og andelen af patienter, der genindlægges inden for 30 dage efter et lårbensbrud. Bl.a. på grund af de positive resultater er det blevet besluttet, at emnet for næste Lærings- og kvalitetsteam skal være (LKT) ”Tværsektorielle patientforløb for +65-årige med hoftenære lårbensbrud”, hvor der bygges videre på ”Kom trygt hjem”- konceptet.

Program:

Kl. 15.10: Velkomst og introduktion til Kolding Sygehus v/Christian Sauvr og Hanne Andersen.

Kl. 15.20: Rundvisning på Ortopædkirurgisk afdeling v/Heidi Grejsen, chefsygeplejerske, og Anders Jordy, cheflæge, Ortopædkirurgisk afdeling i Kolding, herunder:

Kl. 15.40: Kom Trygt Hjem – Lærings- og Kvalitetsteams som en del af udviklingsarbejdet på Sygehus Lillebælt v/Anders Jordy, cheflæge, og Heidi Grejsen, chefsygeplejerske, Ortopædkirurgisk afdeling i Kolding.

Kl. 15.55: Spørgsmål.

Kl. 16.10: Retur til mødelokale og overgang til ordinært møde.

### **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 25-05-2022**

Til orientering.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Program - besøg Sundhedsudvalget 250522

# Punkt 3: Drøftelse af udviklingsplan for det urinvejskirurgiske speciale

17/30489

## Resumé

I lyset af løbende udfordringer med rekruttering og fastholdelse inden for det urinvejskirurgiske speciale blev det i regionsrådets budgetaftale for 2022 aftalt, at der skulle udarbejdes en analyse af specialet, som kunne bidrage til at styrke området. På den baggrund forelægges der forslag til indsatsområder/udviklingsplan, som kan anbefales at indgå i regionsrådets budgetproces for 2023.

## Sagsfremstilling

Det urinvejskirurgiske speciale har over en længere periode oplevet udfordringer med at rekruttere og fastholde læger i specialet. Dette medvirker ikke alene til et løbende pres på driften, men gør desuden afdelingerne sårbare i forhold til at kunne opretholde og styrke fagområder i specialet, og det kan lægge begrænsninger på mulighederne for udvikling og forskning.

Der er over tid gennemført forskellige initiativer, der har skulle afhjælpe situationen. Senest i 2021 blev det fundet nødvendigt at gennemføre en organisatorisk omlægning på sygehusene, som betød at den akutte urologi i Sygehus Sønderjylland er ophørt, samt at området fra 1. november 2021 varetages på tre afdelinger på henholdsvis OUH med satellitfunktion i Svendborg, på Sydvestjysk Sygehus og på Sygehus Lillebælt med dagkirurgisk/ambulant satellitfunktion i Sygehus Sønderjylland i Aabenraa.

Bl.a. denne proces har kastet lys på, at specialet også fremadrettet vurderes betydeligt udfordret i forhold til at rekruttere og fastholde kvalificerede specialister til området. Primo 2022 var der eksempelvis i alt 10 ubesatte speciallægestillinger på de tre urinvejskirurgiske afdelinger i regionen, og man har over tid haft svært ved at besætte alle opslåede hoveduddannelsesforløb i specialet. Aldersprofilen for de ansatte specialelæger indikerer endvidere, at specialet står over for en udfordring med et kommende generationsskifte, idet ca. 20 pct. af de nuværende speciallæger i dag er over 60 år.

Det vurderes således, at der er tale om et særlig udfordret speciale i regionen, som kalder på et behov for mere grundlæggende at arbejde med indsatsområder, der kan bidrage til at vende denne udvikling. Derfor blev det i regionsrådets budgetaftale for 2022 aftalt, at der skulle udarbejdes en analyse for området, som kan bidrage til at styrke specialet.

### Forslag til indsatsområder i en udviklingsplan

Med dette afsæt har der været nedsat en regional arbejdsgruppe, som har udarbejdet forslag til indsatsområder i en udviklingsplan, der har til formål at understøtte denne ambition. Disse indsatsområder, som både kan have et kortere, mellemlangt og langt tidsperspektiv, er nærmere beskrevet i vedlagte bilag.

Der peges på følgende tematiseringer:

1. Øget branding og rekruttering af yngre læger til specialet - styrket urinvejskirurgisk uddannelse i Region Syddanmark.
2. Øget indsats vedr. rekruttering og fastholdelse af speciallæger.
3. Styrket fagligt samarbejde mellem afdelinger – etablering af tværgående centre på udvalgte områder.

I forhold til temaet ”øget branding” fokuseres på initiativer, der skal gøre specialet mere synligt og kendt/attraktivt hos de medicinstuderende bl.a. ved etablering af tilbud om urinvejskirurgisk ”Boot Camp” sidst i studiet. Initiativer til en

forbedret urologisk uddannelse handler bl.a. om etablering af klinisk basis uddannelse (KBU) på alle urinvejskirurgiske afdelinger, at styrke den uddannelses-ansvarlige overlægefunktion samt om initiativer, der skal understøtte hurtigere onboarding af de yngre læger i afdelingen.

For så vidt angår indsatsen vedr. rekruttering og fastholdelse af speciallæger handler det bl.a. om øget fokus på/mulighed for aftaler om fleksibel arbejdstilrettelæggelse og individuelle arbejdsvilkår for de seniorerlæger, eksempelvis gennem 4:1 aftaler, hvor en seniorlæge i højere grad forpligtes til at give faklen videre ved, at en ugentlig dag afsættes til supervision/uddannelse. Desuden peger gruppen på evt. at iværksætte en mere fokuseret regional indsats vedr. rekruttering af udenlandske læger.

Gruppen anbefaler endvidere, at der skabes mulighed for at etablere/afprøve faglige centre på særlige fagområder på tværs af afdelingerne. Dette vurderes at kunne være et organisatorisk virkemiddel, der samlet kan trække i retning af både at sikre robusthed og bæredygtige afdelinger og være med til styrke en fortsat fælles faglig udvikling, herunder bidrage til udvikling af regionale spydspidsfunktioner.

#### Overslag over økonomi

Arbejdsgruppen har foretaget et overslag over den økonomi, der vurderes at være forbundet med at iværksætte de anbefalede initiativer. Årligt anslås det til ca. 3,6 mio. kr. Flere af forslagene, herunder fokuseret rekrutteringsindsats og udviklingspulje til tværgående samarbejde, vil kunne iværksættes for en tidsafgrænset periode. Det vurderes samtidig at dele af initiativerne forventeligt vil kunne besluttet prioriteret iværksat inden for de eksisterende økonomiske rammer.

Det kan samtidig anbefales, at forslagene til indsatsområder inddrages i regionsrådets budgetproces for 2023 med henblik på afdækning af mulighed for at prioritere en økonomisk ramme, der i givet fald kan understøtte et arbejde med implementering af (dele af) udviklingsplanen. Såfremt det økonomiske råderum giver mulighed herfor, vurderes en relevant størrelsesorden at kunne være ca. 1-2 mio. kr. i engangsramme og 1-2 mio. kr. i varige midler.

### **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 Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Drøftet.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Notat - udviklingsplan for det urologiske speciale, 22. april 2022.doc

# Punkt 4: Drøftelse ang. øget forebyggelses- og opsporingsindsats i forhold til patienter med osteoporose/knogleskørhed

22/7065

## Resumé

Der har i de senere år været fokus på behovet for at opspore og forebygge knogleskørhed og dermed undgå, at patienter oplever gentagne knoglebrud. Derfor indgik der i regionens budgetaftale i 2022 et ønske om styrkelse af området. På grundlag af anbefalinger fra en tværregional arbejdsgruppe og en forsøgsordning på OUH, foreligger der nu et forslag til organisering af en øget forebyggelses- og opsporingsindsats i Region Syddanmark. Forslaget kan anbefales at indgå i regionsrådets budgetproces for 2023.

## Sagsfremstilling

Følgende fremgår af aftale om budget 2022: ”Erfaringer fra andre regioner peger på et potentiale i en øget forebyggelses- og opsporingsindsats i forhold til patienter med osteoporose. Der foreligger nu nationale anbefalinger på området.

Med afsæt heri fremlægger sundhedsudvalget forslag til styrkelse af området med henblik på, at dette kan indgå i budgetlægningen for 2023”.

Erfaringer fra andre regioner/sygehuse og Sundhedsstyrelsens afdækning i 2018 viser, at der er potentiale i en øget forebyggelses- og opsporingsindsats i forhold til knogleskørhed.

På det grundlag besluttede Danske Regioners sundhedsdirektørkreds at nedsætte en tværregional arbejdsgruppe med det formål at belyse, hvordan regionerne i fællesskab kan styrke opsporingen af knogleskørhed.

Den tværregionale arbejdsgruppe anbefaler:

- At der indføres et program, Fracture Liason Service (FLS) på landets akutsygehuse, som kan styrke og sikre en ensartet og høj kvalitet i opsporingen af patienter med knogleskørhed. Hensigten er at undgå, at patienter, som allerede har haft et knoglebrud relateret til knogleskørhed, pådrager sig endnu et brud.
- At patienter overdrages til videre behandling og opfølgning i primærsektoren, herunder evt. rehabilitering i kommunerne og faldforebyggende tiltag.
- At opsporingen af patienter i risiko for knogleskørhed i primærsektoren styrkes,
- At der er rum til lokale regionale FLS-løsninger, som tilpasser sig samarbejdsstrukturen med primærsektoren.
- At der opstilles fælles tværregionale kvalitetsmål for implementering og varetagelse af FLS- program.

Omdrejningspunktet i programmet er FLS-koordinatorer, som sikrer at de relevante patienter modtager et tilbud om udredning og behandling. FLS-koordinatoren er en person eller personer, som har FLS som en del af sit primære virke på relevante afdelinger.

Det tværsektorielle samarbejde er desuden centralt i forhold til opsporing og behandling af patienter med knogleskørhed.

For nærmere beskrivelse af forslag til organisering af FLS-ordning, se vedlagte afrapportering fra den tværregionale arbejdsgruppe.

Med udgangspunkt i anbefalingerne fra den tværregionale gruppe er der i Region Syddanmark startet en FLS-ordning på OUH og Svendborg Sygehus. Der er bevilget midlertidige midler fra Odense Universitetshospitals ramme til højt specialiseret funktion og strategiske indsatsområde.

Med henblik på at styrke forebyggelses- og opsporingsindsatsen i forhold til patienter med osteoporose/knogleskørhed i hele Region Syddanmark foreslås det, at ordningen udbredes på alle regionens akutsygehuse.

Det anbefales, at der tages udgangspunkt i den organisering som OUH/Svendborg har valgt i forbindelse med indførelse Fracture Liason Service (FLS). Der vil således ske en systematisk opsporing af patienter 50+ årige, der behandles for typiske knogleskørhedsbrud. Disse patienter vil af udpegede FLS-kordinatorer blive inviteret til DXA-scanning. Denne scanningsform viser knogletætheden og dermed risikoen for knogleskørhed.

Udgiften til at implementere en varig FLS-ordning i hele Region Syddanmark er beregnet med udgangspunkt i OUH's organisering og er estimeret til at beløbe sig i alt til 5,256 mio. kr. årligt.

En systematisk opsporing og behandling af patienter med knogleskørhed forventes alt andet lige at nedsætte antallet af knoglebrud og dermed på sigt aflaste FAM og ortopædkirurgisk afdeling. Derfor foreslås det, at sygehusene afholder 50 % af udgiften til FLS-ordningen inden for egne økonomiske rammer. De resterende 50 % foreslås at indgå i budgetaftalen for 2023 i form af varige midler til indførelse af en FLS-ordning.

Det bemærkedes, at ortopædien i Sygehus Sønderjylland (SHS) er garantiklinik og dermed aktivitetsfinansieret, hvorved eventuel mindre aktivitet i form af færre frakturer allerede afregnes. De øvrige sygehusafdelinger er rammefinansieret. Derfor foreslås det, at Sygehus Sønderjylland kun skal finansiere 25 % af udgiften inden for egne rammer.

Forslag til fordeling af den estimerede udgift til at implementere en varig FLS-ordning i Region Syddanmark på grundlag af befolkningsfordeling (mio. kr.):

Opgjort på baggrund af befolkningsfordeling	OUH/ Svendborg	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	Sydvestjysk Sygehus	I alt
Fordeling imellem sygehusenhederne, på baggrund af den estimerede udgift	1,976	0,936	1,419	0,925	5,256
50 % af udgiften finansieret uden for egen ramme fordelt mellem sygehus enhederne, dog 75% for SHS's vedkommende.	0,988	0,702	0,710	0,463	2.862

Det anbefales, at forslag til øget forebyggelses- og opsporingsindsats i forhold til patienter med osteoporose/knogleskørhed indgår i regionsrådets budgetproces for 2023. Såfremt det økonomiske råderum giver mulighed herfor, vurderes en relevant størrelsesorden at være 2,86 mio. kr.

## **Klimavurdering**

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering klimastrategiens målsætninger.

## **Indstilling**

Til drøftelse.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Drøftet.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Afrapportering tværregional arbejdsgruppe for opsporing af Osteoporose.pdf

# **Punkt 5: Drøftelse af profil og patientunderlag for OUH Svendborg Sygehus**

21/60147

## **Resumé**

Fortsat drøftelse af profil og patientunderlag for OUH Svendborg Sygehus som specialsygehus med særligt fokus på afvikling af de planlagte borgermøder på Fyn.

## **Sagsfremstilling**

Regionsrådet tilrettelagde på møde den 20. december 2021 en tids- og procesplan for den politiske behandling af den endelige fremtidige profil for OUH Svendborg Sygehus, når det nye OUH tages i brug.

Der afholdes den 19. maj 2022 dialogmøde med politiske repræsentanter for de ni fynske kommuner, der ligger i OUH's optageområde. Invitation, oversigt over tilmeldte deltagere samt præsentation til mødet er til orientering vedlagt som bilag 1-3. Formanden for sundhedsudvalget deltager sammen med regionsrådsformanden i møde med kommunerne. Der lægges op til en opfølgende drøftelse af mødet med kommunerne. Opsamling på dialogmøde 19. maj 2022

vedr. optageområder og profil for OUH Svendborg Sygehus vedlægges som bilag.

Det er planlagt at afholde tre borgermøder på Fyn i juni måned vedr. optageområder og fremtidig profil for OUH Svendborg Sygehus. Oplæg til form og afvikling af borgermøder er vedlagt som bilag 4. Der lægges op til, at oplæg kan drøftes med særligt fokus på udvalgsmedlemmernes deltagelse og roller på borgermøderne.

OUH har fremsendt et første oplæg vedrørende fremtidig profil for OUH Svendborg Sygehus. Oplæg er til orientering vedlagt som bilag 5. Der arbejdes videre med beskrivelse af forslag, der kan forelægges til senere politisk drøftelse.

## **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 særligt i forhold til deltagelse og roller på borgermøder på Fyn.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Drøftet.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Invitation til møde 19. maj 2022 Region Syddanmark og 9 fynske kommuner.pdf

Tilmeldte deltagere dialogmøde 19. maj 2022 Fyn

Slides til kommunemøde 19. maj 2022 Profil for Svendborg Sygehus.pptx

Borgermøder - udkast til form og afvikling

OUH's første oplæg vedr. Svendborg Sygehus

Opsamling på dialogmøde 19. maj 2022 fynske kommuner

# Punkt 6: Godkendelse af principper og mål for bæredygtige fødevarerindkøb og måltider i Region Syddanmark

21/7720

## Resumé

Det indgår i budgetaftale 2022, at der skal udarbejdes forslag til bæredygtighedsprincipper og mål for fødevarerindkøb og måltider. Med denne sag fremlægges udkast til ”Principper og mål for bæredygtige fødevarerindkøb og måltider i Region Syddanmark” til regionsrådets godkendelse. Der indgår også i sagen en anbefaling af ansættelse af ressourceperson til understøttelse af mere klimavenlig kost og forslag til tilfredshedsundersøgelse af kosten på sygehusene.

## Sagsfremstilling

Regionen arbejder målrettet med afsæt i Klimastrategien fra 2020 med at reducere klima- og miljøaftrykket i egen organisation, og regionen understøtter ligeledes FN’s Verdensmål for bæredygtig udvikling i alle dele af sin opgaveløsning. Som en del af budgetaftale 2022 indgik et ønske om at fokus på bæredygtige fødevarerindkøb og måltider skulle fortsætte, og at der i løbet af 2022 skulle fremsættes forslag til bæredygtighedsprincipper og mål for fødevarerindkøb og måltider, herunder et klimamål. Indsatsen omkring bæredygtige fødevarer og måltider skal ses som en del af arbejdet med at styrke regionens arbejde med den grønne omstilling og dermed også ses som et bidrag til at reducere regionens egen klimabelastning som virksomhed.

I indkøbspolitikken er der sat fokus på, hvordan indkøb kan bidrage til den grønne omstilling og fremme en bæredygtig udvikling. Regionens køkkener arbejder derfor dedikeret med at nedbringe klimabelastningen og miljøaftrykket. Der er fokus på at omlægge til mindre klimabelastende råvarer, brug af sæsonens råvarer og økologiske råvarer samt minimering af madspild. Også minimering af emballage og brug af engangsservice står højt på køkkenernes dagsorden.

Med baggrund i ovenstående har administrationen udarbejdet en række principper og mål for bæredygtige fødevarerindkøb og måltider i tæt samspil med de somatiske enheders køkkenchefer, og med input fra socialområdet og psykiatrien.

Princip og måldokumentet (bilag 1) har til formål at sætte nogle klare retningslinjer for, hvordan de måltider, der serveres på regionens enheder, gøres mere bæredygtige og klimarigtige.

Dokumentet indeholder en række målsætninger og principper, herunder blandt andet et konkret mål for reduktion af Region Syddanmarks klimabelastning fra indkøb af fødevarer. Der er peget på udvalgte indsatsområder, der kan være med til at understøtte omstillingen.

De udvalgte indsatsområder er følgende:

- Flere plantebaserede råvarer.
- Årstidsbestemte menuer, der følger sæsonerne.
- Måltider af høj kvalitet, lavet fra bunden.
- Mindre madspild.
- Bæredygtige indkøbskrav såsom økologi, fair trade etc.
- Samt understøttende indsatser, som fx kompetenceudvikling.

Andre indsatser, så som fx lokale fødevarer er ikke medtaget, da det ikke er udbudsretsligt gangbart og heller ikke bidrager væsentligt til fødevarernes klimamæssige bæredygtighed, fx har transportlængde i det samlede klimaperspektiv for fødevarer, generelt, ikke nogen særlig stor betydning.

Det skal understreges, at køkkenerne aktivt allerede i dag arbejder med mange af indsatserne, og at de igennem den løbende dialog omkring dokumentet har taget udfordringen op og er gået i gang med yderligere forandringer. Det fremgår desuden i de enkelte enheders klimahandleplaner, at fødevarer er et indsatsområde, der prioriteres.

Der er sat et ambitiøst klimareduktionsmål for Region Syddanmarks fødevarerindkøb på 25 % i 2025. Det stammer fra en gennemgang af litteratur, andre danske kommuners/regioners klimamål samt en afvejning fra dialogen med køkkenerne om, hvordan dette mål kan opnås i kontekst af sundhedsvæsenet, hvor der også skal tages hensyn til, at patienten skal have den rigtige ernæring.

Der er i dokumentet lagt vægt på, at det er vigtigt at skelne mellem normal kost og kost til syge patienter med særlige ernæringsbehov. Herudover kan der være særlige kosthensyn til eksempelvis børn og unge, ældre, patienter med allergi, patienter fra andre kulturer eller til patienter med kostpræferencer, eksempelvis vegansk eller vegetarisk. Der vil afhængig af målgruppen være forskellige handlemuligheder i forhold til at fremme bæredygtig udvikling gennem indkøb af fødevarer og forplejning. Ved forberedelse af måltider til patienter med normal appetit og uden særlige ernæringsbehov samt pårørende og ansatte vil handlemulighederne for en mere bæredygtig og klimavenlig kost være størst.

Ressourceperson til understøttelse af mere klimavenlig kost

For at understøtte implementering af disse nye principper og målsætninger og skabe endnu mere sammenhængende og bæredygtig køkkendrift er der brug for tilknytning af en faglig konsulent i opstartsfasen. Den projektansatte skal bidrage med fælles kompetenceudvikling på tværs af regionens enheder. Stillingen finansieres af det afsatte engangsbeløb på 0,5 mio. kr. i budget 2022 til at understøtte hospitalskøkkenerne i forbindelse med omlægningsaktiviteter til mere klimavenlig kost.

Opgaven for konsulenten vil bestå af følgende:

- Fortsætte undervisning af køkkenpersonale i brugen af plantebaserede proteiner og som kan udfordre eksisterende praksis ved at arbejde med i dagligdagen.
- Sammen med køkkenpersonale udvikle et idékatalog til plantebaseret mødeforplejning og kantineforplejning, så man på tværs arbejder i den samme retning og nærmer sig et mere ensartet serviceniveau. Dette med afsæt i, at det er disse målgrupper, som nemmest kan bidrage til reduktion af CO<sub>2</sub>-aftryk fra regionens fødevarerindkøb.
- Finde de succesfulde varme og kolde plantebaserede retter til patientmenuer, der kan tilpasses de forskellige madkoncepter, som de enkelte køkkener hver især har.

Det foreslås, at konsulentens ekspertise og rammer for arbejdet deles på tværs og udstikkes af styregruppen, som består af køkkencheferne.

Tilfredshedsundersøgelse af kosten på sygehusene

Jævnfør budgetaftalen for 2022 skal der desuden gennemføres en undersøgelse af patienternes tilfredshed med - og ønsker til - kosten på sygehusene. Det skal ske for at sikre, at udvikling af kosttilbud på sygehusene sker på patienternes præmisser og i overensstemmelse med deres ønsker.

Tilfredshedsundersøgelsen vil bestå af etablering af smagepaneler på hvert sygehus, hvor patienter halvårligt inviteres til at prøvesmage retter. Smagepanelerne kan bestå af både tidligere og nuværende patienter, herunder patienter med

ambulante besøg. Desuden kan pårørende inviteres med. Medlemmer af de relevante politiske udvalg deltager på skift i smagepanelerne på alle sygehusene. Med smagepanelerne sikres en løbende direkte måling af patienttilfredsheden i forhold til kost og måltider på sygehusene. Resultaterne vil blive lagt til grund for arbejdet med at videreudvikle indbydende, ernæringsrigtig og klimavenlig kost. Det skal bemærkes her, at der allerede sker en løbende inddragelse af patienter og personale på sygehusene i vurdering af kost og udvikling af nye retter.

Sundhedsplanlægning understøtter indsatsen, og vil på udvalgsmøder i august fremlægge konkret forslag til deltagelse i smagepaneler, herunder for medlemmer af sundhedsudvalget og psykiatri- og socialudvalget.

Sagen vil blive behandlet i sundhedsudvalget den 25. maj 2022, psykiatri- og socialudvalget den 2. juni 2022 samt udvalg for byggeri, indkøb og grøn omstilling den 7. juni 2022 før videre behandling i forretningsudvalget og regionsrådet.

## **Klimavurdering**

Det vurderes, at indsatsen vil bidrage positivt til at reducere klimabelastning fra Region Syddanmark. Målet er at nedbringe klimabelastningen fra de fødevarer vi køber med 25 % i 2025.

## **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At ”Principper og mål for bæredygtige fødevarerindkøb og måltider i Region Syddanmark” godkendes.

At forslag om en ressourceperson til at understøtte køkkenernes omlægningsaktiviteter til mere klimavenlig kost godkendes.

At forslag til tilfredshedsundersøgelse af kosten på sygehusene godkendes.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag 1 - Udkast - Principper og mål for bæredygtige fødevarerindkøb og måltider

# Punkt 7: Godkendelse af etablering af kombineret plasmaferese- og fuldblodstappecenter i Kolding

21/35995

## Resumé

For at øge produktionen af plasma, som bruges til fremstilling af medicin, anbefales det at etablere et kombineret plasmaferese- og fuldblodstappecenter i Kolding.

## Sagsfremstilling

Tapning af blod kan ske som fuldblod eller enkelte elementer af blodet, fx plasma og blodplader. Ved en fuldblodstapning deles blodet efter tapningen i plasma, røde blodlegemer og blodplader. Ved en plasmatapning føres blodet over i en maskine, som opdeler blodet i plasma, røde blodlegemer og blodplader. Plasmaet sorteres fra, men røde blodlegemer og blodplader føres tilbage til donoren.

Generelt anvendes der færre røde blodlegemer til transfusion på landets hospitaler, og der tappes derfor mindre fuldblod, mens behovet for plasma til fremstilling af medicin er stigende. Der er mangel på plasma globalt, og denne mangel er blevet forværret af COVID-19 pandemien. Danmark har tidligere været selvforsynende med plasma, men er det ikke længere. Der er dog en national målsætning om, at Danmark igen skal være selvforsynende.

Plasma bruges eksempelvis til fremstilling af immunglobulin og albumin. Immunglobulin bruges til at behandle patienter, hvis immunsystem er defekt. Albumin bruges til at opretholde et normalt blodvolumen, fx ved blødninger og leversygdomme.

En omlægning af aktiviteten, hvor der laves færre fuldblodstapninger men flere plasmatapninger er allerede igangsat. I november 2020 åbnede et nyt plasmaferesecenter i Odense, som mere end fordoblede kapaciteten fra 11 til 24 lejer, ligesom der udføres et begrænset antal plasmatapninger på 3 lejer i Kolding. I september 2021 blev tappefunktionen i Svendborg ændret fra fuldblod til plasmatapninger på 7 lejer.

En faglig arbejdsgruppe udarbejdede i 2020 rapporten ”Tappevirksomheden i Region Syddanmark”. Rapporten blev behandlet af regionsrådet den 22. februar 2021, og det blev blandt andet besluttet, at der skulle påbegyndes en proces med henblik på at belyse muligheden for etablering af et plasmaferesecenter med cirka 15 tappelejer i Trekantområdet. Dette med henblik på en øgning af kapaciteten med 25.000 plasmatapninger pr. år, samtidig med at der også skal laves fuldblodstapninger.

I juni 2021 godkendte Danske Regioners bestyrelse, at regionerne samlet set arbejder ud fra et målbillede på 280 tons plasma om året fremadrettet for at imødekomme målsætningen om selvforsyning. Region Syddanmarks andel af målbilledet er 58,8 tons.

Af tabellen nedenfor fremgår mængden af plasma, der forventes at kunne produceres i Region Syddanmark i 2022, 2023, 2024, 2025 og 2026. Prognosen er lavet ud fra en forudsætning om, at der i 2. kvartal 2024 er etableret et tappecenter i Trekantområdet.

År	Antal plasmatapninger	Mængde plasma/kg. fra plasmatapninger	Mængde plasma/kg. fra fuldblodstapninger	Mængde plasma/kg. i
----	-----------------------	---------------------------------------	--	---------------------

				alt
2022	40.000	28.000	8911	36.911
2023	50.000	35.000	8911	43.911
2024	55.000	38.500	8911	47.411
2025	65.000	45.500	8911	54.411
2026	75.000	52.500	8911	61.411

Prognosen viser, at Region Syddanmark i 2026 forventes at kunne producere cirka 61,4 tons plasma, og dermed vil producere mere end de fastsatte 58,8 tons.

#### Etablering af kombineret plasmaferese- og fuldblodstappecenter i Kolding

For at øge produktionen af plasma i Region Syddanmark anbefales det, at der etableres et kombineret plasmaferese- og fuldblodstappecenter i Kolding. Af det vedlagte notat om etablering af kombineret plasmaferese- og fuldblodstappecenter i Kolding kan der læses mere om overvejelserne i forbindelse med etablering af tappecenteret (se bilag 1).

For at udnytte de erfaringer Klinisk Immunologisk Afdeling (KIA) på Odense Universitetshospital har oparbejdet i forbindelse med etablering og drift af det nye plasmaferesecenter i Odense, anbefalede arbejdsgruppen, at det nye plasmaferesecenter skulle organiseres som en del af KIA på OUH. Samtidigt anbefalede arbejdsgruppen, at det nye plasmaferesecenter skulle overtage fuldblodstapningerne fra Sygehus Lillebælt i Kolding.

Det vurderes desuden, at en robust organisering skabes bedst muligt ved at lægge al tapning sammen, så fuldblodstapninger stationært og i blodbus og plasmatapninger forankres samme sted.

I forbindelse med den forventede etablering af centeret forventes der at ske overflytning af medarbejdere og opgaver fra Sygehus Lillebælt til OUH. Der er tale om otte medarbejdere, som alle tilbydes ansættelse i det nye tappecenter. Tappecenteret forventes etableret på en grund i Kolding. Medarbejderne får således både organisatorisk og rent fysisk nyt arbejdssted. Medarbejderne flytter ansættelsessted i forbindelse med, at det nye center åbner. Når tappecenteret står færdigt, forventes det, at der vil være ansat omkring 23 personer.

Med forbehold for eventuelle korrektioner på gennemsnitslønnen for det overførte personale forventes overført cirka 4,7 mio. kr. fra Sygehus Lillebælt til OUH. Heri indgår lønudgifter, kursusudgifter, udgifter relateret til blodbussen m.m. Der overflyttes lønbudget svarende til 6,85 stilling. Konkret udmøntningssag fremlægges på et senere tidspunkt.

Udover de midler som overføres fra Sygehus Lillebælt vil drift af tappecenteret finansieres via salg af plasma til Amgros. Et kg. plasma afregnes på nuværende tidspunkt til 1.350 kr. Det forventes, at tappecenteret i Kolding vil kunne producere 17.500 kg. plasma årligt ved fuld kapacitetsudnyttelse.

Med den aktuelle afregningspris vil tappecenteret ved fuld kapacitetsudnyttelse generere et merprovenu i størrelsesordenen 2-4 mio. kr. årligt. Disse midler trækkes ud af centeret til prioritering af indsatser inden for sundhedsområdet.

LMU (lokalmedarbejderudvalg) på Sygehus Lillebælt (Biokemi og Immunologi), FMU (fællesmedarbejderudvalg) på Sygehus Lillebælt, LMU på OUH (Klinisk Immunologisk Afdeling) og FMU på OUH er i løbet af januar måned 2022 blevet orienteret om den forventede organisationsændring. Hovedudvalget er blevet orienteret på møde den 11. februar. Referater fra disse møder er vedlagt i bilag 2.

Regionsbestyrelsen for bloddonorerne i Region Syddanmark har fået tilsendt høringsmateriale vedrørende den påtænkte opførsel af tappecenteret, og den 20. januar 2022 blev der afholdt møde med regionsbestyrelsen, hvor regionsbestyrelsen tilkendegav opbakning til placeringen af centeret i Kolding. Referat fra mødet fungerer som hørings svar fra regionsbestyrelsen og er vedlagt i bilag 2.

Køb af grund kommer på en sag til regionsrådet i maj.

Anlægsøkonomi og -finansiering beskrives nærmere i en sag til udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling i juni.

### **Klimavurdering**

De klimamæssige aspekter af selve etableringen af plasmaferese centret i Kolding vil blive beskrevet i sagen til udvalget for byggeri, Indkøb og grøn omstilling.

### **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At forslag til etablering af kombineret plasmaferese- og fuldblodstappecenter i Kolding godkendes.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Bilag 1 - Notat

Bilag 2

## **Punkt 8: Godkendelse af høring af sundhedsplan for Region Syddanmark**

21/49617

### **Resumé**

Der er udarbejdet udkast til sundhedsplan for Region Syddanmark. Det indstilles i sagen, at udkast til sundhedsplan sendes i høring.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsudvalget, psykiatri- og socialudvalget, præhospitaludvalget og udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefalede primo marts 2022, at der igangsættes udarbejdelse af forslag til sundhedsplan for Region Syddanmark.

I henhold til kommissorium og tidsplan behandler sundhedsudvalget, psykiatri- og socialudvalget, præhospitaludvalget, udvalget for det nære sundhedsvæsen samt regionsrådet i maj og juni udkast til sundhedsplan. Herefter forventes sundhedsplanen sendt i høring i perioden 23. juni 2022 – 15. september 2022.

Der er indhentet input til opdatering af sundhedsplanen fra relevante afdelinger i regionshuset samt fra sygehusenhederne, Ambulance Syd og Friklinikken.

Udkast til sundhedsplan for Region Syddanmark forelægges til godkendelse forud for høring. Udkast til sundhedsplan er vedlagt som bilag 1.

Liste med forslag til høringsparter fremgår af bilag 2. Der foreslås en forholdsvis afgrænset kreds af den årsag, at sundhedsplanen er en beskrivende sundhedsplan, der primært er en opdatering af den nuværende sundhedsplan.

I forbindelse med igangsættelse af udarbejdelse af forslag til sundhedsplan anbefalede de fire udvalg, at den årlige udpegning af indsatsområder på sundhedsområdet fastholdes som en del af sundhedsplanen. Det vil være i den forbindelse, at en bredere dialog med interessenter er relevant i forhold til en politisk udpegning af, hvilke indsatsområder der skal være gældende det kommende år på sundhedsområdet.

Sagen behandles i sundhedsudvalget den 25. maj 2022, i psykiatri- og socialudvalget den 2. juni 2022, i udvalget for det nære sundhedsvæsen den 31. maj 2022, ved skriftlig votering i præhospitaludvalget i maj 2022 samt i regionsrådet den 20. juni 2022.

### **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 udkast til sundhedsplan sendes i høring blandt høringsparter, jf. bilag med høringsliste.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Udkast til sundhedsplan 2022-2026

Forslag til høringsparter, sundhedsplan

# Punkt 9: Godkendelse af udmøntning af midler til mammografiscreening, budgetaftale 2022

22/19757

## Resumé

Aftalepartierne har i "Aftale om budget 2022 for Region Syddanmark" afsat 0,4 mio. kr. årligt til at øge tilgængeligheden af mammografiscreening for kvinder på arbejdsmarkedet. I hvert sygehusområde vil der være mindst ét sted, hvor det er muligt at få mammografiscreening indtil minimum kl. 18 mindst en dag om ugen. Med denne sag forelægges regionsrådet forslag til udmøntning af midlerne.

## Sagsfremstilling

Screeningsmammografi er et tilbud til kvinder uden symptomer på brystkræft som en standardiseret røntgenundersøgelse af brysterne med fastlagte tidsintervaller med henblik på tidlig opsporing af brystkræft.

Det er den enkelte region, der er ansvarlig for organiseringen af mammografiscreeningen inden for de rammer, der er fastlagt i de kliniske retningslinjer for mammografiscreening i Danmark.

Mammografiscreeningen i Region Syddanmark er en regional organisation, der består af et fælles screeningssekretariat og de fire radiologiske afdelinger i regionen.

Mammograficentret på OUH har det faglige ledelsesansvar for screeningsprogrammet, som bl.a. indebærer kvalitetssikring/-udvikling og dokumentation. Herudover står sekretariatet også for planlægning af screeningen og indkaldelse af kvinderne i et samarbejde med de radiologiske afdelinger, som informerer sekretariatet om indkaldelseskadence.

Der er nedsat en permanent følgegruppe på området – Følgegruppen for mammografiscreening - bestående af en sygehusdirektør fra hvert sygehus og afdelingsledelserne og de specialeansvarlige overlæger fra de fire radiologiske afdelinger.

Anbefalinger om øget tilgængelighed for kvinder på arbejdsmarkedet fra Følgegruppen for mammografiscreening  
Følgegruppen for mammografiscreening er i enighed kommet frem til følgende anbefalinger:

- At sygehusenhederne sikrer åbningstider, hvor der for hver sygehusområde vil være mindst ét sted, hvor det er muligt at få mammografiscreening indtil minimum kl. 18.00 mindst en dag ugentligt, jævnfør ordlyden i budgetaftalen.
- At modellen for booking af de udvidede tider skal tage højde for en balance mellem på den ene side at lade screeningstiderne stå åbne, så længe som muligt, af hensyn til tilgængeligheden og tilbuddet til kvinderne, og på den anden side at få de tilbageværende tomme tider booket op i tilstrækkelig god tid, af hensyn til planlægningen på screeningsenhederne og for så vidt muligt at sikre fuld udnyttelse af tiderne. Konkret foreslås det at lade screeningstiderne stå åbne for kvinderne frem til ca. 1 uge forinden, hvorefter de tilbageværende tomme tider bookes op af sekretariatet.
- At fordelingsnøglen til udmøntning af de 400.000 kr. fastsættes til 25 % til hver af de fire ansvarlige sygehusenheder, det vil sige 100.000 kr. til hver enhed årligt.

## **Klimavurdering**

Med øgede åbningstider vil der forventeligt være en øget klimabelastning. Der er dog ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet den øgede klimabelastning vurderes at være minimal.

## **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At udmøntning af midler til at øge tilgængeligheden af mammografiscreening for kvinder på arbejdsmarkedet udmøntes med 100.000 kr. årligt til hver af de fire ansvarlige sygehusenheder.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Forslag til udmøntning af budgetaftale om udvidet åbningstid på mammografiscreeningsenhederne

# Punkt 10: Godkendelse af øget uddannelse af sonografer og føtalmedicinere – udmøntning af budget 2022

22/3116

## Resumé

I budgetaftalen for 2022 er prioriteret midler til et løft af indsatsen på fødeområdet: ”En god start på livet”. Som en del heraf indgår plan for uddannelse af i alt 7 føtalmedicinere og 10 sonografer i Region Syddanmark de kommende år. Der fremlægges hermed forslag til udmøntning af budgetmidlerne.

## Sagsfremstilling

I de seneste år er det i stigende grad blevet muligt at diagnosticere sygdomme hos fostre. Det har betydet, at antallet af mere avancerede ultralydsundersøgelser i graviditeten er øget betydeligt. Allerede i dag er der mangel på føtalmedicinske og sonografiske kompetencer, og specialerådet for gynækologi og obstetrik i Region Syddanmark forudser, at problemet vil blive endnu større om nogle år grundet generationsskifte og et stigende fødselstal i regionen.

En føtalmediciner er en læge, der er uddannet inden for det gynækologiske og obstetriske speciale, og som har subspecialiseret sig inden for føtalmedicin. Føtalmedicinere varetager diagnostik og screening af fostret.

En sonograf er en jordemoder, sygeplejerske eller radiograf, som er videreuddannet og certificeret til at gennemføre ultralydsscanninger under graviditeten, herunder blandt andet første trimesterscanning og anden trimesterscanning.

I tabel 1 fremgår antal af føtalmedicinere og sonografer i Region Syddanmark pr. april 2022.

Tabel 1: Oversigt over antal føtalmedicinere og sonografer i Region Syddanmark april 2022.

	OUH	Sygehus Lillebælt	Sygehus Sønderjylland	Sydvestjysk Sygehus	I alt
Antal føtalmedicinere	6	4	(1)*	1	12
Antal sonografer	15	9	8	5	37

\*Sygehus Sønderjylland har ikke har nogen læger med føtalmedicinske kompetencer. P.t. har Sygehus Sønderjylland en specialeansvarlig overlæge som kan varetage nogle undersøgelsesteknikker, men i de tilfælde hvor der er behov for yderligere føtalmedicinske kompetencer henvender afdelingen sig til de andre gynækologiske- obstetriske afdelinger herom.

I alt 3 føtalmedicinere og 4 sonografer er over 60 år og forventes at gå på pension inden for en kortere årrække.

Specialerådet for gynækologi og obstetrik har udarbejdet et notat vedrørende det fremtidige behov for uddannelse af føtalmedicinere, og har peget på, at der som minimum er behov for at uddanne 7 føtalmedicinere og 10 sonografer.

I budget 2022 er der afsat ca. 9 mio. kr. til uddannelse af sonografer og føtalmedicinere, svarende til en gennemsnitlig udgift på 1 mio. kr. årligt. Fordelingen af udgifterne fremgår af tabel 2.

Tabel 2: Oversigt over udgifter til uddannelsesforløb, der er prioriteret midler til i budget 2022

	Udgift pr. uddannelsesforløb mio. kr.	Antal forløb	I alt mio. kr.
Føtalmedicinere	0,80	7	5,6
Sonograf	0,35	10	3,5
I alt		17	9,1

Udover ovenstående udgifter til uddannelse kommer udgifter til kurser m.v. Disse finansieres inden for sygehusenes eksisterende økonomiske rammer.

Specialerådet for gynækologi og obstetrik har på baggrund af prioriteringen af midler til uddannelse i budget 2022 drøftet forslag til udmøntning af disse. Specialerådet foreslår en fordelingsplan som fremgår af tabel 3.

Tabel 3: Fordelingsplan for budget 2022 midler til uddannelse af føtalmedicinere og sonografer

	OUH	Sygehus Lillebælt	Sygehus Sønderjylland	Sydvestjysk Sygehus
Fødselstal 2020	4.800	3.333	1.658	1.827
Føtalmedicinere	4	1	1	1
Sonografer	4	3	2	1
I alt	8	4	3	2
Andel af budget	4,6 (51 %)	1,85 (20 %)	1,5 (16%)	1,15 (13%)

I forbindelse med fordelingsplanen har specialerådet lagt til grund, at der skal være mindst 5 årsværk (fuldtidsstillinger) pr. 5.000 fødsler på OUH, idet OUH varetager de højt specialiserede funktioner. Derudover bør der være 1-2 føtalmedicinere pr. 2.000 fødsler på regionens øvrige obstetriske afdelinger.

#### Økonomi

Der er i budget 2022 afsat 5,6 mio. kr. i 2022, 6,1 mio. kr. i 2023 og 11,6 mio. kr. fra 2024 og frem til en styrket indsats på fødeområdet, fordelt på flere forskellige indsatsområder, der skal understøtte implementeringen af Region Syddanmarks nye fødeplan.

På regionsrådsmøder i februar og marts 2022 er der tidligere udmøntet midler til styrkelse af den første jordemoderkonsultation, individuel fødselssamtale, partnerskabsaftale med Mødrehjælpen og øget implementeringskraft med afsæt i Fødeplanens indsatsområder.

I den afsatte ramme til styrkelse af fødeområdet er forudsat anvendt ca. 9 mio. kr. til uddannelse af sonografer og føtalmedicinere, svarende til en gennemsnitlig udgift på 1 mio. kr. årligt. Den eksakte fordeling af midlerne over de kommende år er under nærmere udredning, og periodiseringen af bevillingen vil derfor blive indarbejdet i en af de tilbagevendende budgettilpasninger.

I bilag 1 fremgår udmøntningsplan for de indsatser der blev prioriteret midler til i budget 2022 vedrørende den nye fødeplan. Her fremgår det således, hvilke indsatser der endnu ikke er udmøntet og tidsplan for, hvornår disse indsatser fremlægges til politisk godkendelse.

## **Klimavurdering**

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget, idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering klimastrategiens målsætninger.

## **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At sygehusene tilføres midler til uddannelse af 7 føtalmedicinere og 10 sonografer i perioden 2022 – 2030 som anført i sagsfremstillingens tabel 3, finansieret af den afsatte ramme i budget 2022 til styrkelse af fødeområdet. Periodiseringen af bevillingerne forudsættes indarbejdet i en efterfølgende budgettilpasning.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Udmøntningsplan\_budget2022\_Fødeplan

# Punkt 11: Godkendelse af ændring af ledelsesmodel i Familieambulatoriet i Region Syddanmark

22/23331

## Resumé

Der fremlægges hermed forslag om, at ledelsesstrukturen for regionens familieambulatorier ændres pr. 1. juli 2022.

## Sagsfremstilling

Familieambulatoriet blev etableret i 2009, hvor de blev finansieret af satspuljemidler fra Sundhedsstyrelsen. Siden 2016 har familieambulatorierne været finansieret via bloktilskuddet til Region Syddanmark.

Der eksisterer i dag familieambulatorier i Aabenraa, Kolding, Esbjerg og Odense. Formålet med familieambulatoriet er at yde en forstærket indsats over for:

- Gravide med alvorlig social belastning, fx. kompliceret psykiatrisk sygdom og svære psykiske problemstillinger og/eller rusmiddel-/alkoholforbrug (eller behandling herfor) hos partner/barnefaderen til det ventede barn.
- Gravide med særlige behov, der ikke kan varetages tilstrækkeligt i andet svangretilbud.
- Gravide med nedsatte mentale ressourcer.
- Gravide med svære psykiatriske sygdomme eller svære psykiske problemstillinger, fx følger efter omsorgssvigt eller seksuelle overgreb.
- Gravide under 18 år.
- Gravide, hvor der er bekymring, fx gravide med tidligere skadeligt forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler samt gravide, hvor der afsendes underretning, og/eller hvor der forventes samarbejde med socialforvaltningen.

Ud over familieambulatorierne er der i relation til disse også etableret Familieambulatorie Plus, som er et tilbud til:

- Gravide med et risikoforbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler, eller som er i behandling herfor, og hvor det kommende barn skal tilbydes opfølgende børneundersøgelser.
- Børn af gravide som man følger op til skolealderen (6 år) i et tværfagligt set-up. De faggrupper der er involveret er fødselslæger, børnelæger, jordemødre, sekretær, socialrådgivere og psykologer.

### Organisering af familieambulatorierne

Sundhedsstyrelsens vejledning om organisering af regionale familieambulatorier foreskriver en regional enhedsfunktion, og Familieambulatoriets virke reguleres i Sundhedsstyrelsens specialeplan om sårbare gravide og socialpædiatri. Den regionale enhedsfunktion blev placeret på OUH, og OUH fik i 2016 bevilliget 1 mio. kr. til at varetage en særlig ledelses- og koordinationsopgave i relation til "Plus" delen af regionens familieambulatorier, jf. regionsrådsmøde den 27. juni 2016.

Oprindeligt blev den obstetriske indsats placeret på OUH med satellitter i Kolding, Esbjerg og Aabenraa. Den pædiatriske og psykologiske indsats blev placeret på OUH og i Aabenraa med udefunktion 1-2 gange om måneden på henholdsvis Sydvestjysk Sygehus og Sygehus Lillebælt, da specialeplanen på det tidspunkt kun tillod regionsfunktionen placeret to steder i regionen.

Grundet rekrutteringsudfordringer kunne denne udefunktion ikke opretholdes, og i 2017 godkendte Sundhedsstyrelsen, at alle fire familieambulatorier fik socialpædiatri på hovedfunktionsniveau i et formaliseret samarbejde med OUH.

I dag har Region Syddanmark fire selvstændige familieambulatorier inkl. ”Plus” delen, der er velkonsoliderede, og familieambulatorierne i Aabenraa, Kolding og Esbjerg er robuste til at overtage nogle af de koordinerede opgaver, som OUH hidtil har varetaget. Dog kan det overordnede faglige ansvar ikke flyttes fra OUH, da Sundhedsstyrelsen fastsætter, at familieambulatoriet skal være forankret på ét sygehus grundet varetagelsen af specialfunktioner inden for socialobstetrik og –pædiatri.

Det foreslås derfor, at OUH fremadrettet skal fungere som et ”fagligt fyrtårn” for de øvrige familieambulatorier i Region Syddanmark, men hvor OUHs leder af familieambulatoriet ikke har det direkte faglige ansvar over for medarbejderne på de øvrige familieambulatorier. Lederen på OUH er derimod en, man skal kunne henvende sig til for at få den faglige sparring ved faglige problemstillinger fx medicinering, og personen skal indgå i nationale samarbejder omkring eksempelvis udvikling af databaser m.m.

#### Økonomi

Det foreslås, at midlerne omfordeles efter fødselstallet i 2021.

Tabel 1: Omfordeling af midler til familieambulatorierne i Region Syddanmark

Sygehus	Fødselstal 2021	Beløb (mio. kr.)
OUH	4.801	0,44
Sygehus Lillebælt	3.622	0,33
Sydvestjysk Sygehus	1.817	0,17
Sygehus Sønderjylland	1.688	0,16
SUM	11.928	1,10

Midlerne foreslås omfordelt pr. 1. juli 2022, hvorefter den nye organisering træder i kræft.

### **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 forslag til omorganisering af familieambulatoriet godkendes.

At midlerne omfordeles som vist i tabel 1.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

# Punkt 12: Godkendelse af beslutning om pukkelafvikling på demensklivkerne

22/13002

## Resumé

For at nedbringe ventetiden til demensudredning foreslås det, at demensklivkerne bliver meraktivitetsafregnet frem til at ventetiden er under 30 dage.

## Sagsfremstilling

Som led i den nationale demenshandlingsplan 2025 er regionerne fra 2020 tilført midler til at etablere mere specialiserede og tværfaglige udredningsenheder vedr. demens. Enhederne skal understøtte en fortsat styrkelse af kvaliteten i udredning og behandling af demenssygdomme og bidrage til handlingsplanens mål om, at 80 pct. skal have en specifik diagnose. For Region Syddanmark drejer det sig om i alt 13 mio. kr. fordelt på perioden 2020-2023.

I forbindelse med budgetaftalen for 2021 besluttede aftalepartierne, at 3,8 mio. kr. heraf medgik til finansieringen af fire uddannelsesstillinger i neuropsykologi med henblik på at sikre de rette kompetencer til udredning og behandling af demente patienter.

Der resterer således 9,2 mio. kr. som engangsbevilling til styrkelse af kvaliteten i udredning og behandling af demenssygdomme og bidrage til handlingsplanens mål om, at 80 pct. skal have en specifik diagnose.

Målet om at 80 pct. af patienter med demens skal have stillet en specifik diagnose er allerede opfyldt på demensklivkerne i Region Syddanmark. Den store udfordring for demensklivkerne er at opfylde Sundhedsstyrelsens anbefaling om at have tilstedeværelse af speciallæger fra specialerne neurologi, geriatri og psykiatri.

Når de bidragende afdelinger er udfordret af vakancer eller langvarig sygdom blandt personalet, kan det betyde, at de involverede specialer prioriterer andre opgaver end demensudredning. Hvilket får konsekvenser for ventetiden på demensudredning og behandling. Ventetiden på demensudredning varierer mellem 11 og 28 uger opgjort i perioden 12. april til 9. maj 2022.

Da der i princippet er tale om behov for pukkelafvikling foreslås det, at der anvendes den på tidspunktet for pukkelafvikling gældende praksis vedr. meraktivitetsafregning.

Engangsbevilling på 9,2 mio. kr. foreslås i stedet anvendt til at understøtte implementering af Demensvenligt sygehus i Region Syddanmark, som der redegøres for i særskilt sag.

## Klimavurdering

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget, idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering klimastrategiens målsætninger.

## Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At demensklivnikkerne arbejder videre med pukkelafrvikling ved anvendelse af den gældende praksis for meraktivitetsafregning.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

# Punkt 13: Godkendelse af "Demensvenligt Sygehus" - udmøntning af kompetenceløft

21/34036

## Resumé

Der fremlægges forslag til udmøntning af midler i budgetaftale 2021 og finanslovsaftale om national demenshandlingsplan. Midlerne foreslås anvendt til kompetenceløft af sygehuspersonale samt ansættelse af demenskonsulenter med henblik at sikre et demensvenligt miljø omkring patienter med demens (kognitiv svækkelse).

## Sagsfremstilling

Af budget 2021 fremgik følgende: "Aftalepartierne er derudover enige om i 2020 at afsætte 4,0 mio. kr. til at gennemføre kompetenceløft bredt blandt ansatte på regionens sygehuse. Målgruppen er ansatte på medicinske afdelinger m.m., som har den tætteste kontakt til demente patienter og pårørende. Målet er, at øge viden om demens med henblik på bl.a. at sikre et demensvenligt miljø omkring patienter med demens. Der bygges på erfaringer fra Kolding Sygehus, OUH/Svendborg sygehus og Sydvestjysk Sygehus.

Sundhedsudvalget fremlægger forslag til udmøntning af ovenstående".

Vedlagte forslag (bilag 1) til plan for "Demensvenligt Sygehus" i Region Syddanmark tager udgangspunkt i erfaringer fra Kolding Sygehus, OUH/Svendborg Sygehus og Sydvestjysk Sygehus. Alle tre sygehuse har modtaget sats-puljemidler (sygehuse søgte projektmidler i forbindelse med udmøntningen af puljemidler i forbindelse med initiativ 22 "Praksisnært Kompetenceløft i kommuner og regioner" i den Nationale Demenshandlingsplan 2025). Og har gennemført praksisnær kompetenceudvikling, som har styrket personalets viden og kompetencer i arbejdet med demens. OUH/Svendborg Sygehus har udarbejdet en rapport om deres erfaringer med arbejdet med Demensvenlig sygehus, som er vedlagt (bilag 2).

Målet med plan for "Demensvenligt Sygehus" er at øge viden om demens med henblik på at sikre et demensvenligt miljø omkring patienter med demens (kognitiv svækkelse).

Forslaget er udformet i en arbejdsgruppe med repræsentanter fra sygehusenhederne.

Elementerne i at implementere "Demensvenligt Sygehus" er følgende:

1. Ansættelse af demenskonsulenter på regionens sygehuse.
2. Udpegning og af nøglepersoner blandt personalet.
3. E-learning ABC – Demensvenligt Sygehus (20 min.) for nyansatte bredt set på afdelingerne.
4. E-learning ABC – Demens på hospital (2 timers kursus) målrettes relevant klinisk personale.
5. Basisundervisning i Demens: Én dags undervisning af personale på de afdelinger, der ofte møder patienter med kognitiv svækkelse.
6. Udarbejdelse af fælles retningslinje for screening, forebyggelse og behandling af delirium, særlig arbejdsgruppe nedsættes.
7. Udvikling af en "demens-pakke" med relevante behandlingsredskaber, som er centralt tilgængelig på hvert sygehus, og hvorfra de enkelte afdelinger kan rekvirere denne pakke.
8. Det gode patientforløb" – kommunikation og samarbejde i forhold til modtagelse og udskrivelse af patienter med demens.

Det fremgår af forslag til "Demensvenligt Sygehus", at ansættelse af demenskonsulenter er en central forudsætning for at sikre ændringer og fastholde de demensvenlige kompetence hos personalet. I følge vedlagte tidsplan (bilag 3) påbegyndes

implementering af ”Demensvenligt Sygehus” i 2022.

Udgifterne til etablering af ”Demensvenlig Sygehus” vurderes til at beløbe sig til knap 4,0 mio. kr.

#### Finansiering af ”Demensvenligt Sygehus”

De 4 mio. kr. i budgetaftalen for 2021 udmøntes mellem de sygehuse, som ikke modtog satspuljestøtte. Der afsættes dog forlods 160.000 kr. til finansiering af e-learningkurser for alle sygehuse i regionen, fordelt på 80.000 kr. i 2022 og de resterende 80.000 kr. i 2024. Der er tale om engangsmidler.

Som led i den nationale demenshandlingsplan 2020 – 2025 er regionerne tilført midler til at etablere mere specialiserede og tværfaglige udredningsenheder, heraf resterer en engangsbevilling på 9,2 mio. kr. De 9,2 mio. kr. foreslås anvendt over en 3 årig periode til at understøtte implementeringen af demensvenligt sygehus i Region Syddanmark.

Sygehusenhederne foreslås tildelt disse resterende midler til at implementere ”Demensvenligt Sygehus” herunder ansætte demenskonsulenter på sygehusene. Da der er tale om midlertidige midler, vil sygehusene inden for egne rammer skulle indarbejde udgiften til demenskonsulenter og nøglepersonernes fortsatte behov for læring og sparring fremadrettet efter ophør af de midlertidige midler. Det samme gør sig gældende for den løbende kompetenceudvikling af personalet i demensvenligt miljø på sygehuset.

Tabel: Fordeling af midler over fire år på baggrund af befolkningsunderlag for de somatiske sygehuse

1.000 kr.	Udmøntning i 2022 af 4,0 mio. kr. i budgetaftale*	Udmøntning af national tilførte midler i alt 9,2 mio. kr.					I alt kr.
		2022	2023	2024	2025	2022-2025	
OUH/ Svendborg	1.337	0	1.021	1.021	1.021	4.400	
Sygehus Lillebælt	889	0	734	734	734	3.091	
Sygehus Sønderjylland	1.175	0	484	484	484	2.627	
Sydvestjysk Sygehus	0	478	478	478	0	1.434	

Psykiatrisygehuset	439	0	350	350	350	1.489
E-learning	160	0	0	0		160
I alt	4.000	478	3.067	3.067	2.589	13.201

\*De 4 mio. kr. jf. budgetaftale 2021 udmøntes mellem de sygehuse, som ikke modtog satspuljestøtte.

## **Klimavurdering**

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget, idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering klimastrategiens målsætninger.

## **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At plan for ”Demensvenligt Sygehus” i Region Syddanmark godkendes.

At de afsatte 4 mio. kr. i budgetaftale 2021 til kompetenceløft blandt personale udmøntes som anført i sagsfremstillingen tabel.

At sygehusene over årene 2022, 2023, 2024 og 2025 tilføres i alt 9,2 mio. kr., som er tilført regionerne, som led i den nationale demenshandlingsplan 2025.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag 1 Plan for Demensvenligt sygehus RSD.docx.pdf

Bilag 2 Demensvenligt\_sygehus\_formidlingsrapport.pdf

Bilag 3 Tidsplan for udrulning af de enkelte elementer i Demensvenligt Sygehus RSD.docx

# Punkt 14: Godkendelse af udmøntning af midler til fremtidens medarbejdere - læger

21/54470

## Resumé

Regionsrådet har med budgetaftalen for 2021 prioriteret 1,0 mio. kr. årligt til at styrke rekrutteringen til lægelige specialer med rekrutteringsudfordringer. Hermed fremlægges forslag til udmøntning af midlerne samt opfølgning på anvendelsen.

## Sagsfremstilling

Under overskriften ”Fremtidens medarbejdere: Læger” har regionsrådet med budgetaftalen 2021 besluttet at prioritere midler til et pilotprojekt med blandt andet det formål at gøre det mere attraktivt at søge en hoveduddannelse i almen medicin og andre rekrutteringstruede specialer. Af budgetteksten fremgår:

”Selvom universiteterne uddanner flere kandidater i medicin, er der fortsat lægelige specialer, der har rekrutteringsproblemer. Der er brug for, at flere læger uddanner sig til speciallæger i almen medicin, så vi også fremover har praktiserende læger til alle borgere i Region Syddanmark. Aftalepartierne ønsker derfor at gøre det mere attraktivt for yngre læger at søge en hoveduddannelsesstilling i almen medicin. Der igangsættes derfor et pilotprojekt, hvor de yngre læger i introduktionsstillinger i almen medicin i lægedækningstruede områder tilbydes et særligt supervisorsforløb med henblik på at styrke den faglige udvikling og interessen for almen medicin. Ligeledes udvikles et tilbud til yngre læger i introduktionsstillinger i andre specialer, der i en periode har oplevet rekrutteringsudfordringer. Det kan være øget supervision eller andre tiltag, der kan understøtte den faglige og personlige udvikling for lægen.

Der afsættes 1,0 mio. kr. årligt til at styrke rekrutteringen til lægelige specialer med rekrutterings-udfordringer.”

Inden for specialerne Psykiatri og Børne- og ungdomspsykiatri arbejdes der i et andet spor på at styrke den læglige videreuddannelse. I psykiatrien er der fra budget 2020, psykiatriplanen og de dedikerede finanslovsmidler til styrkelse af den lægelige videreuddannelse, iværksat projekter, der har fokus på at gøre psykiatrien til et attraktivt uddannelsessted. Med midlerne er der ansat uddannelsessuperviserende overlæger på de psykiatriske og børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger, der er etableret erfa-netværk, og der er lokalt forankret supervision og understøttelse af yngre lægers uddannelsesmiljø.

### Pilotprojekter - forslag til udmøntning

Det foreslås at anvende midlerne til følgende pilotprojekter: supervisorsforløb, efteruddannelses-dage om klinisk supervision og specialespecifikke indsatser.

Pilotprojekterne har til formål, at:

- Introduktionslæger bliver præsenteret for supervision tidligt i deres uddannelsesforløb, hvorved de får erfaring med at bruge det som et anvendeligt redskab i deres kliniske hverdag under deres uddannelsesforløb. Supervisionsforløbene skal være medvirkende til at skabe klarhed over og tryghed i det enkelte speciales faglige og kliniske udfordringer – så introduktionslægerne føler sig klar til at søge hoveduddannelse i specialet.
- Speciallæger og hoveduddannelseslæger, der er vejledere for introduktionslæger får en ensartet definition af klinisk supervision, således at de taler det samme sprog om supervision og får et godt fundament at arbejde ud fra. Dette forventes at give introduktionslægerne et kvalitetsløft og tryghed i uddannelsesforløbet. Med efteruddannelsesdagene er der også en rød tråd til ”Efteruddannelsen af uddannelses-ansvarlige overlæger”, som også har fokus på at skabe et fælles fundament, fælles sprog og kvalitet i lægelig videreuddannelse.

- Udvikle og afvikle specialespecifikke tiltag i et samarbejde med de specialespecifikke uddannelsesudvalg, uddannelsesansvarlige overlæger, og uddannelsessøgende læger. Tiltagene skal ske med afsæt i det enkelte speciales behov, ønsker og geografiske udfordringer.

#### Supervisionsforløb

Det foreslås at anvende en del af midlerne svarende til årligt 336.000 kr. til supervisionsforløb for yngre læger i introduktionsstillinger i almen medicin i lægedækningstruede områder.

Supervisionsforløbene vil foregå i mindre grupper med max otte introduktionslæger, og forløbene vil blive faciliteret af erfarne supervisorer (psykologer og andre certificerede supervisorer). Omfanget for en supervisionsgruppe vil være tre møder á 4 timer.

Supervisionsgrupperne vil løbene blive evalueret i forhold til, hvor mange af introduktionslægerne, som inden for 6-12 måneder efter afsluttet introduktionsforløb indgår i et hoveduddannelsesforløb i specialet. Supervisionsgrupperne vil også blive evalueret med særligt fokus på introduktions-lægenes udbytte af indhold samt supervision som metode.

Det vurderes, at omfanget af supervisionsforløb vil svare til seks årlige forløb.

#### Efteruddannelsesdage om klinisk supervision

Det foreslås at anvende en del af midlerne svarende til årligt 208.000 kr. til efteruddannelsesdage, hvor målgruppen er hoveduddannelseslæger og speciallæger i specialer, der inden for de sidste tre år har haft en besættelsesprocent i deres hoveduddannelsesstillinger på under 80 % (se bilag 1).

Efteruddannelsesdagene vil have fokus på betydningen af klinisk supervision som led i rekruttering og fastholdelse af uddannelseslæger, særligt introduktionslæger og KBU-læger i specialet. Der vil blive arbejdet med den ideelle supervision i lægelig videreuddannelse herunder for eksempel kompetencer som observation, coaching, feedback, moderne mesterlære og train-the-trainer. Dagene vil være et mix af faglige oplæg kombineret med øvelser og diskussioner blandt deltagerne.

Det vurderes, at omfanget vil være fem årlige efteruddannelsesdage.

#### Specialespecifikke tiltag

Det foreslås årligt at anvende op til 456.000 kr. på specialespecifikke tiltag i de specialer, der inden for de sidste tre år har haft en besættelsesprocent i deres hoveduddannelsesstillinger på under 80 % (se bilag 1).

I samarbejde med de rekrutteringsudfordrede specialers specialespecifikke uddannelsesudvalg iværksættes der pilotprojekter med afsæt i det enkelte speciales behov, ønsker og geografiske udfordringer. Det er tanken, at uddannelsesudvalg, uddannelsesansvarlige overlæger og de uddannelsessøgende sammen skal indgå i det konkrete arbejde/projekt, både som udvikler og som afvikler af projekterne, med support fra videreuddannelsessekretariatet eller andre eksterne aktører.

Det kunne eksempelvis være udvikling af simulationstræning for introduktionslæger i specialer, der p.t. ikke har dette tilbud. Uddannelse af- og support til speciale-ambassadører på de enkelte sygehuse med særlig fokus på rekruttering og fastholdelse. Eller etablering af en drop-in-supervision på det enkelte sygehus.

Erfaring/resultat af pilotprojekter

Erfaring og resultater med supervisionsforløb, efteruddannelsesdage og specialespecifikke tiltag i forhold til søgning til hoveduddannelse i Region Syddanmark fremlægges for sundhedsudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet primo 2024.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At den foreslåede udmøntning af midler til pilotprojekter godkendes.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag 1. Fremtidens medarbejdere Læger.pdf

# Punkt 15: Godkendelse af fordanskning og harmonisering af afdelingsnavne på OUH

22/21953

## Resumé

Regionsrådet vedtog den 29. februar 2016, at afdelingsnavne på regionens sygehuse skal fordansknes og harmoniseres for at gøre det lettere for patienter og pårørende at finde rundt på sygehusene. OUH er i gang med at udmønte beslutningen. I denne proces har OUH's direktion genbesøgt regionsrådets vedtagne afdelingsnavne fra 2016. I punktet fremlægges OUH's forslag til ændringer af udvalgte afdelingsnavne.

## Sagsfremstilling

Efter politisk ønske er der udarbejdet forslag til fordanskede og harmoniserede afdelingsnavne på regionens sygehuse i forbindelse med færdiggørelse af de nye sygehusbyggerier.

Sundhedsudvalget har tidligere sendt forslag til nye navne i høring hos regionens specialeråd, sygehusenes medarbejderudvalg og sundhedsbrugerrådet og indkomne høringssvar er blevet drøftet. På den baggrund blev et endeligt forslag til nye navne vedtaget af regionsrådet den 29. februar 2016 (bilag 1). De nye navne er bygget op efter følgende principper:

- Kirurgiske specialer slutter på "kirurgi".
- Medicinske specialer slutter på "sygdomme".
- Ordet "Klinisk" udgår fra laboratoriespecialerne.
- Der anvendes så vidt muligt danske navne, hvis det ikke er meningsforstyrrende.
- Ordene "Afdeling"/"Klinik" fjernes.

Som led i arbejdet mod det nye OUH, har OUH's direktion genbesøgt regionsrådets vedtagende afdelingsnavne fra 2016. Dette har givet anledning til at foreslå få justeringer, der alle følger regionsrådets principper for navngivning samt det overordnede formål om at gøre det lettere for patienter og pårørende at finde rundt på sygehuset.

Det foreslås at:

- Afdeling for Medicinske Mavetarmsygdomme ændrer navn til Medicinske Mavetarmsygdomme.
- Endokrinologisk Afdeling ændrer navn til Hormon- og Knoglesygdomme frem for Diabetes og Hormonsygdomme, som regionsrådet oprindeligt vedtog. Justeringen skyldes etableringen af Steno Diabetes Center Odense.
- Neurokirurgisk Afdeling ændrer navn til Hjerne-og Rygkirurgi, da navnet afspejler afdelingens nuværende aktiviteter samtidig med, at det er patientvenligt.

Det er hensigten, at afdelingerne stadig skal kunne anvende supplerende beskrivende betegnelser på skilte og i indkaldelsesbreve, så længe afdelingsnavnet fremstår tydeligt. På den måde vil afdelingerne fortsat kunne henvise til sengeafsnit, ambulatorier m.v. på steder, hvor det giver værdi for patienten.

Den videre proces

Implementeringen iværksættes ved færdiggørelsen af det nye OUH, men vil blive igangsat på udvalgte områder, hvis oplagte anledninger opstår undervejs.

## Klimavurdering

Regionsrådet har tidligere besluttet, at fordanskningen af afdelingsnavne iværksættes ved færdiggørelsen af de nye sygehusbyggerier. Derfor medfører navneændringerne ikke en yderligere klimabelastning, end den belastning som det nye OUH i forvejen medfører, og de skilte som i forvejen skulle produceres til den helt nye bygning.

## **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At forslag til ændringer af nye afdelingsnavne godkendes.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag 1\_Tidligere godkendte afdelingsnavne.pdf

# Punkt 16: Godkendelse af afslutning af projektet "Aktiv Patientstøtte"

21/24223

## Resumé

Aktiv Patientstøtte har afsat i den daværende socialdemokratiske ledede regerings notat "Jo før jo bedre - Tidlig diagnose, bedre behandling og flere gode leveår for alle" fra 2014 og har kørt som et forsknings- og udviklingsprojekt siden 2017 i Region Syddanmark. Defactum har stået for forskningsevalueringen og forskningsresultaterne viser, at Aktiv Patientstøtte bidrager til at styrke borgernes følelse af øget selvtillid, livskvalitet og handlekompetencer, men Aktiv Patientstøtte forebygger ikke indlæggelser i den samlede population og reducerer ikke de samlede behandlingsomkostninger per borger. Det foreslås således over for regionsrådet, at Aktiv Patientstøtte afsluttes ved projektophør den 31. december 2022.

## Sagsfremstilling

Siden 2010 har Sverige opnået gode resultater med Aktiv Patientstøtte, hvor patienter med risiko for et fremtidigt højt forbrug af sundhedsydelse fik tilbudt en særlig støtte fra en sygeplejerske i en periode. Det resulterede i, at patienters livskvalitet blev øget og omfanget af unødvendige indlæggelser faldt.

Den daværende socialdemokratiske ledede regering inddrog Aktiv Patientstøtte som et af initiativerne i notatet "Jo før jo bedre - Tidlig diagnose, bedre behandling og flere gode leveår for alle". Med regeringen og Danske Regioner blev der i økonomiaftalen for 2017 afsat varige midler til Aktiv Patientstøtte. Formålet var at afprøve og undersøge om forsknings- og udviklingsprojektet Aktiv Patientstøtte kunne opnå de svenske erfaringer og resultater med at øge livskvaliteten hos patienterne, at øge sundhedstilstanden hos patienterne og sænke forbruget af sundhedsydelse under samtidig opretholdelse/forbedring af sundhedstilstanden.

Antagelsen var, at en lille del af befolkningen (ca. 1 %) stod for en meget stor del af sundhedsudgifterne (ca. 30 %) og var kendetegnet ved et højt antal akutte kontakter til sundhedsvæsenet og en stor andel med kroniske sygdomme som fx KOL, hjertesygdomme m.v.

Som forudsætning for, at regionerne modtog midlerne, præciserede Sundheds- og Ældreministeriet, at det var de svenske erfaringer fra Aktiv Patientstøtte, der skulle afprøves i dansk regi. På nationalt niveau i Danmark var det sundhedsdirektørkredsen, der besluttede de overordnede rammer for projektets gennemførelse. Der blev etableret en programledelse med repræsentation fra de fem regioner. I Region Syddanmark besluttede sygehusledelseskredsen at forankre projektet og den regionale programledelse ved OUH.

Fra sommeren 2017 igangsatte alle regioner Aktiv Patientstøtte, jf. kravet om at følge den svenske model:

- At gennemføre en foranalyse for hver region, der identificerede den gruppe af patienter, der havde et meget højt sundhedsforbrug.
- At patientidentifikation af de rette patienter beroede på en ensartet analytisk og klinisk udvælgelse (prædiktionsmodel).
- At de identificerede patienter fik tilbud om "aktiv patientstøtte" fra en fast, særligt uddannelsesygeplejerske/"patientstøtte", der coachede og hjalp patienterne gennem systemet med aktiv og individuel støtte til at håndtere deres sygdom.
- At tilbuddet indebar, at patienterne i en periode på 6 til 9 måneder telefonisk var løbende i kontakt med en fast sygeplejerske/"patientstøtte".
- At der var en målrettet opfølgning og dokumentation på både individ- og programniveau i et forskningsdesign.

Hvad er Aktiv Patientstøtte?

I Aktiv Patientstøtte får borgeren hjælp og støtte fra en sygeplejerske til at mestre livet med en eller flere kroniske sygdomme. Indsatsen er for borgere, som har mange kontakter til sundhedsvæsenet, eller som har forhøjet risiko for at få behov for det. Tilbuddet er ikke en klinisk indsats, hvilket betyder, at sygeplejersken ikke udfører eller afprøver nogen form for behandling på patienten.

Indsatsen skal ses som et supplement til den indsats og behandling, som borgeren allerede modtager på sygehuset og/eller kommune og almen praksis. Sygeplejersken støtter og coacher patienten med det formål at styrke patienternes egenomsorg, øge deres sygdomsindsigt samt styrke deres evne til at navigere i sundhedssystemet.

Status på projektet

I Region Syddanmark er der ansat 15 Aktiv Patientstøtte sygeplejersker, og der har været 4.603 patienter i forløb siden 2017.

Forskningsresultaterne har været forsinkede, hvorfor Aktiv Patientstøtte blev forlænget frem til den 31. december 2022. Forskningsevalueringen, som er udarbejdet af Defactum, er nu færdig og er baseret på et randomiseret forsøg med samlet 6.400 patienter, der har fået tilbudt indsatsen (og et tilsvarende antal i kontrolgruppen, som falder inden for inklusionskriterierne, men ikke har fået tilbudt Aktiv Patientstøtte) i perioden 2018 – 2019. De væsentligste resultater er følgende:

- Prædiktionsmodellen, som anvendes som grundlag for invitation af borgerne, fungerer

efter hensigten og har overordnet vist tilfredsstillende prædiktiv værdi (evnen til at medtage de rigtige patienter)

- Aktiv Patientstøtte forebygger ikke indlæggelser i den samlede population, men indsatsen kan måske forebygge indlæggelser hos personer med diabetes.
- Aktiv Patientstøtte forbedrer borgernes livskvalitet og mestring, men effektstørrelserne er beskedne.
- Aktiv Patientstøtte reducerer ikke de samlede behandlingsomkostninger pr. borger.
- Aktiv Patientstøtte indebærer samlede omkostninger per vundet leveår på 2,3 mio. kr.
- Borgerne oplever, at sygeplejerskernes kontinuerlige støtte og tilgængelighed bidrager til at styrke borgernes følelse af øget selvtilid, livskvalitet og handlekompetencer.
- Sygeplejerskerne oplever, at Aktiv Patientstøtte muliggør kontinuitet og tid i arbejdet med borgerne og derfor bidrager positivt til tillidsskabelse og relationsdannelse mellem borger og professionel.
- Organisering af indsatsen som selvstændig enhed løsrevet fra anden drift i sundhedsvæsenet fremhæves som fremmende for opbygning af nye kompetencer og aflæring af eksisterende kompetencer hos sygeplejerskerne.
- Kontakten mellem sundhedsprofessionel og borger over telefon opleves langt overvejende

positiv, da distancen skaber en tryk ramme for de mere sårbare samtaler.

På baggrund af at forskningsresultaterne ikke viser effekt på indlæggelser, anbefales det at afslutte Aktiv Patientstøtte ved projektudgang den 31. december 2022.

Det betyder, at igangværende patientforløb, der normalt varer seks til ni måneder, færdiggøres, at der ikke inkluderes nye patienter til Aktiv Patientstøtte, og at samarbejde med kliniske afdelinger afvikles.

I takt med patientforløbene færdiggøres, vil projektet i dialog med sygehusene afsøge andre relevante opgaver for de ansatte i Aktiv Patientstøtte i Region Syddanmark frem til projektperiodens afslutning den 31. december 2022, hvor de

ansattes ansættelse i Aktiv Patientstøtte udløber. Desuden formidles læringspunkter og resultater fra Aktiv Patientstøtte til flere samarbejdsparter (Kliniske afdelinger, Center for Forskning i Patientkommunikation og Center for Fælles beslutningstagen m.v.).

Midlerne til Aktiv Patientstøtte er tildelt regionerne via bloktilskuddet og bortfalder ikke ved ophør af projektet. Midlerne kan derfor indgå i regionsrådets budgetproces for 2023.

## **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 Aktiv Patientstøtte afsluttes ved projektophør den 31. december 2022.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag forskningsresultater Aktiv Patientstøtte

Evalueringsrapport Aktiv Patientstøtte

# Punkt 17: Orientering om status på arbejde med børn og unge som pårørende

22/724

## Resumé

Med denne sag orienteres om status for arbejdet med børn og unge som pårørende.

## Sagsfremstilling

Af budgetaftalen for 2021 fremgår:

”I Region Syddanmark har der længe været fokus på pårørende, senest med etablering af et Center for Pårørendeinddragelse i psykiatrien. Tilsvarende arbejdes i psykiatrien systematisk med børn af psykisk syge, dels i regi af Psykiatrisygehuset, dels PsykInfo.

Aftalepartierne ønsker, at det undersøges, hvordan børn støttes som pårørende både i somatikken og psykiatrien. På baggrund heraf stilles forslag til, hvad der kan gøres bedre i relation til børn som pårørende. Kommuner og almen praksis inviteres til at deltage i arbejdet.

Sundhedsudvalget, udvalget for det nære sundhedsvæsen og psykiatri- og socialudvalget fremsætter forslag hertil.”

I april 2021 blev sundhedsudvalget, udvalget for det nære sundhedsvæsen samt psykiatri- og socialudvalget orienteret om kommissoriet for arbejdsgruppen. Arbejdsgruppen med repræsentanter fra bl.a. sygehusene, praksisafdelingen og leder af Center for Pårørendeinddragelse har et foreløbigt udkast til et Idé-katalog. Idékataloget indeholder forskellige konkrete initiativer som f.eks.:

- Retningslinje for systematisk opsporing af børn og unge som pårørende
  - Herunder registreringspraksis og arbejds gange herfor.
- Behovsafstemt rådgivning og støtte til familien/barnet/den unge – denne del skal konkretiseres nærmere i det videre arbejde.
- Kompetenceudvikling – dels grundlæggende viden til alle medarbejdere, dels særlig viden til udvalgte medarbejdere (ressourcepersoner). Forslag om at ”børn som pårørende” inddrages som fokusområde i kurset ”Den Gode Samtale” som er obligatorisk for alle medarbejdere med patientkontakt i regionens sundhedsvæsen.
- Etablering af netværk på tværs af organisationer og evt. med kommuner og civilsamfundet.
- Understøttende materialer (e-læring, foldere, Mit Sygehus, med flere). Der tages bl.a. udgangspunkt i Center for Pårørendeinddragelses hjemmeside, hvor både den psykiatriske og somatiske målgruppe får specifik plads med relevant viden og links til eksterne informative sites til kommunale og organisationer i civilsamfundets tilbud til børn og unge som pårørende.
- Uafklaret, men der skal arbejdes med at få beskrevet, hvordan det videre arbejde forankres i Center for Pårørendeinddragelse.

Et skøn i forhold til økonomien for initiativerne er ca. 1 - 3,5 mio. kr. årligt i tre til fire år. Der bliver arbejdet videre med en uddybning og præcisering af ovenstående emner i Idékataloget samt beskrivelse af sammenhængen til Center for Pårørendeinddragelse og øvrige eksisterende tilbud i regionen som f.eks. PsykInfo.

## 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 25-05-2022**

Drøftet.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Foreløbig udgave af - Idékatalog oversigt af 050422

## **Punkt 18: Mødeplan**

22/609

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsudvalget godkendte følgende mødekalender for 2022:

- Tirsdag den 9. august 2022, kl. 15-18 – Regionshuset
- Onsdag den 31. august 2022, kl. 15-18 – Esbjerg Sygehus
- Tirsdag den 27. september 2022, kl. 15-18 – Syddansk Universitet
- Tirsdag den 8. november 2022, kl. 15-18 – Aabenraa Sygehus
- Onsdag den 30. november 2022, kl. 15-18 – Regionshuset.

Endvidere er der aftalt følgende møder:

- Fællesmøde mellem sundhedsudvalget og miljøudvalget, mandag den 30. maj 2022, kl. 17.30 – 19 i regionshuset.
- Ekstraordinært møde i sundhedsudvalget, tirsdag den 28. juni 2022, kl. 16 – 18 i regionshuset.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Til orientering.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 19: Eventuelt**

22/609

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-05-2022**

Det nationale Sorgcenter:

Udvalget forelægges en sag på et kommende møde.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 20: Underskriftsside**