

REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 02-11-2021

Mødedato Tirsdag d. 02. november 2021 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 4

Mødedeltagere Poul-Erik Svendsen, A, Kristian Nørgaard, V, Andrea Terp, A, Poul Fremmelev, A, Michael Nielsen, C, Villy Søvnald, F (Fravær), Anne-Marie Palm-Johansen, O, Henriette Schlesinger, V, Mustapha Itani, V, Preben Jensen, V, Lars Mogensen, Ø

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2022.....	3
Godkendelse af akutplan for Region Syddanmark.....	7
Godkendelse af Trial Nation og Én indgang i Region Syddanmark - Fortsat finansiering.....	10
Godkendelse af udmøntning af budgetmidler 2021 til personlig medicin.....	14
Drøftelse af udkast til digitaliseringsstrategi 2022-2024.....	18
Orientering om tids- og procesplan for arbejdet med multisygdom jf. budget 2021 og budget 2022..	21
Temaafrapportering om patientsamarbejde i Region Syddanmark.....	23
Orientering om Region Syddanmarks skaleringspulje.....	25
Status for rekrutteringssituationen på Sygehus Sønderjylland.....	27
Mødeplan.....	28
Eventuelt.....	29
Underskriftsside.....	30

Punkt 1: Godkendelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2022

21/6448

Resumé

Regionsrådet udvælger årligt en række temaer og indsatsområder, som der særligt skal sættes fokus på i det kommende år. På baggrund af drøftelser i de politiske udvalg fremlægges forslag til indsatsområder for 2022. Samtidig gives en status på indsatsområderne for 2021.

Sagsfremstilling

Udvælgelse af indsatsområder for 2022:

Regionsrådet vedtog i september 2017 en ny sundhedsplan. I den forbindelse blev det besluttet, at der skal gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der skal sættes særlig fokus på i det kommende år. Dette skal bidrage til at sikre en mere fleksibel tilgang til prioriteringer og udvælgelse af indsatsområder, der løbende kan tilpasses den konkrete udvikling på sundhedsområdet.

De politiske udvalg har drøftet forslag til indsatsområder i august og september. Drøftelserne har givet anledning til en række ændringer i det oprindelige forslag til indsatsområder. Også budgetaftalen, som regionsrådet vedtog den 27. september 2021, har betydet en række ændringer og tilføjelser til det oprindelige forslag. Oversigt over ændringerne fremgår af bilag 2.

Det samlede forslag til indsatsområder i 2022 fremgår herunder i skematisk form. De enkelte indsatsområder er uddybet i vedlagte notat (bilag 1).

Pejlemærke	Indsatsområde	Sammenhæng til budgetforlig, indsatsområder 2021 mv.
Region Syddanmark er borgernes og patienternes region	1) Patientansvarlig læge	Budgetaftale 2021
	2) Lighed i sundhed	Videreudvikling af indsatsområde fra 2020 og 2021.
	3) Den gode samtale	Videreudvikling af indsatsområdet "Klar tale" fra 2020 og 2021
	4) Implementering af planen for patienternes ønsker i den sidste tid	Indsatsområdet "Patientens ønsker i den sidste tid" overgår til implementering i 2022
Region Syddanmark stræber efter at gøre det bedste for borgere og patienter	5) Ny Sundhedsplan	Nyt indsatsområde i 2022
	6) Implementering af akutplan	Indsatsområdet "Akutplan" overgår til implementering i 2022. Budgetaftale 2022.

	7) Implementering af psykiatriplan	Budgetaftale 2022.
	8) Implementering af fødeplan	Indsatsområdet "Fødeplan" overgår til implementering i 2022 Budgetaftale 2022.
	9) Patientrettigheder	Videreudvikling af indsatsområde fra budget 2018. Budgetaftale 2022.
	10) Gennemsyn af den siddende befordring	Nyt indsatsområde i 2022
	11) Ny strategi for sygehuserhvervede infektioner og infektionshygiejne	Videreudvikling af indsatsområde fra budget 2018
	12) Kliniske kvalitetsdatabaser	Videreudvikling af indsatsområde fra 2018
	13) Multisygdom	Videreudvikling af indsatsområde fra budget 2021. Budgetaftale 2022.
	14) Knogleskørhed	Nyt indsatsområde i 2022. Budgetaftale 2022.
	15) Sundhedsaftale	Videreudvikling af eksisterende indsatsområde med fokus på implementering.
	16) Specialiserede sundhedshuse	Budgetaftale 2021.
Region Syddanmark prioriterer udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen	17) Sygehusenes understøttelse af almen praksis	Videreførelse af indsats fra 2020. Indgår i budgetaftale 2022.
	18) Proaktiv indsats målrettet patienter med gentagne indlæggelser	Videreførelse af indsatsområde fra budgetaftale 2019.
	19) ABC for mental sundhed	Videreudvikling af indsatsområdet "Mental trivsel hos børn og unge" fra budget 2021

	20) Personlig Medicin. (Etablering af datastøttecenter, pulje til forskning og vstdansk samarbejde.)	Budgetaftale 2020. Videreførelse af indsatsområde fra 2020.
Region Syddanmark spiller en aktiv rolle i forskning, innovation og udvikling	21) Implementering af digitaliseringsstrategi, herunder telemedicin	Videreførelse af indsatsområde fra 2021. Del af Budget 2022 - Telemedicin videreføres fra 2020.
	22) Sundhedsinnovation – ny innovationsstrategi	Videreudvikling af indsatsområde fra 2021
Region Syddanmarks enheder drives i sammenhæng og med gensidige forpligtigelser	23) Skalering – udbredelse af fælles løsninger	Budgetaftale 2020. Videreførelse af indsatsområde fra 2020
	24) Præhospital analyse	Nyt indsatsområde i 2022. Budgetaftale 2022.
Region Syddanmark drives med vægt på klare visioner og spilleregler, samt stabil og decentral drift	25) Proaktiv forberedelse af specialeplan	Nyt indsatsområde i 2022.
	26) Klimaindsats	Nyt indsatsområde i 2022
	27) Det gode arbejdsliv	Nyt indsatsområde i 2022
	28) Tværgående kompetenceudvikling	Videreudvikling af indsatsområde fra 2020.
	29) Rette kompetencer til rette opgave	Budgetaftale 2020. Videreførelse af indsatsområde fra 2020
Region Syddanmark er en god arbejdsplads	30) Fuld tid	Budgetaftale 2020. Videreførelse af indsatsområde fra 2020
	31) Ledelse, herunder funktionslederens rolle	Videreførelse af indsatsområde fra 2021
	32) Analyse af understøttelse af lægelige specialer med rekrutteringsudfordringer	Nyt indsatsområde i 2022. Budgetaftale 2022.

Regionsrådets valg af indsatsområder for 2022 betyder ikke, at alle arbejdsområder og nødvendige indsatser er dækket. Der er således en lang række områder, der skal følges op på i Region Syddanmark på sundhedsområdet, og som vil have

politisk og ledelsesmæssigt fokus og opbakning i 2022, uanset om de udvælges som indsatsområder for 2022.

Status for indsatsområder for 2021

Der vedlægges desuden til orientering en status for indsatsområderne for 2021 (bilag 3).

Klimavurdering

Det kan ikke opgøres i hvor høj grad forslaget medvirker til at nedbringe udledning af CO2 og andre drivhusgasser, jf. klimastrategiens målsætninger.

Det bemærkes dog, at klimaindsatsen indgår som et indsatsområde i 2022.

Sagen behandles i udvalget for det nære sundhedsvæsen den 1. november 2021, i sundhedsudvalget den 2. november 2021, i digitaliseringsudvalget den 3. november, i præhospitaludvalget den 4. november 2021, i anlægs- og innovationsudvalget den 8. november 2021, i psykiatri- og socialudvalget den 24. november 2021, i forretningsudvalget den 8. december 2021 og i regionsrådet den 20. december 2021.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At forslag til indsatsområder for 2022 godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-11-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Indsatsområder på sundhedsområdet 2022

Ændringer i udkast til indsatsområder 2022 i forhold til tidligere udkast

Status for indsatsområder på sundhedsområdet - Oktober 2021

Punkt 2: Godkendelse af akutplan for Region Syddanmark

19/36737

Resumé

Forslag til akutplan for Region Syddanmark forelægges til drøftelse og endelig godkendelse, idet forslaget er tilrettet på baggrund af høringssvar.

Sagsfremstilling

Forslag til akutplan for Region Syddanmark forelægges til drøftelse og endelig godkendelse.

Det sker på baggrund af en bred offentlig høring i perioden 6. maj – 30. august 2021. Ved høringen indkom 41 høringssvar, der samlet indeholdt cirka 300 bemærkninger. Som følge af høringssvarene forelægges et lettere revideret endeligt forslag til akutplan for Region Syddanmark.

Høringssvarene er generelt positive over for forslaget til akutplan. Det går således igen i mange høringssvar, at høringsparterne finder akutplanen spændende, ambitiøs og visionær. Der er desuden generelt stor opbakning til akutplanens intentioner om at skabe bedre sammenhæng mellem indsatser på tværs af sektorer og mellem somatik og psykiatri.

Revision af akutplanen på baggrund af høringssvar omhandler primært præcisering af teksten i forhold til eksempelvis lægeligt ansvar, samarbejde mellem psykiatrisk og somatisk akutmodtagelse, modtagelse af patienter i psykiatrien i Svendborg og Middelfart, brug af udgående funktioner i psykiatrien, mulighed for at udvikle eksisterende digitale platforme på tværs af sektorer, sammenhæng til øvrige regionale planer, samt større fleksibilitet i den foreslåede brobyggerordning for børnefamilier. Herudover foreslås det at igangsætte en afdækning af kontakter i hhv. psykiatrisk akutmodtagelse og socialpsykiatrien i kommunerne, medens der afventes nationale principper for visitation til psykiatrisk akutmodtagelse.

Akutplanen beskriver indsatser i Region Syddanmark for at sikre sammenhæng på tværs af sektorer for at borgere med akut opstået sygdom eller skade får det rette tilbud, uanset om det er hjælp til egenomsorg, hjælp fra kommunal akutfunktion, besøg hos eller af egen læge eller vagtlæge, akut ambulante besøg på sygehus eller indlæggelse. Akutplanen baserer sig på Sundhedsstyrelsens anbefalinger til organisering af den akutte sundhedsindsats samt Danske Regioners udspil på området. Akutplanen omhandler samarbejde mellem parter i den akutte indsats, og tager afsæt i den eksisterende eller allerede planlagte struktur.

Som det er anført i mange høringssvar, er akutplanen ambitiøs. Det gælder også i forhold til tidsplanen for implementering. Regionens sygehuse står generelt godt rustet til at implementere indsatserne i akutplanen, men der kan vise sig udfordringer, som vil kunne forsinke tidsplanen. Det gælder særligt i forhold til den tværsektorielle implementering.

Herudover kan ambitionen om at udveksle data på tværs af sektorer støde på lovgivningsmæssige udfordringer. I så fald vil løsninger skulle findes i et nationalt samarbejde, der eventuelt kan have en mere smidig lovgivning som forudsætning.

Budget til implementering af akutplanen indgår i budgetaftale 2022.

I henhold til tids- og procesplanen behandler sundhedsudvalget, psykiatri- og socialudvalget, det præhospitale udvalg, udvalget for det nære sundhedsvæsen, forretningsudvalget samt regionsrådet i november/december 2021 endeligt forslag til akutplan. Akutplanen forelægges desuden til fornyet godkendelse i januar 2022 i det nyvalgte regionsråd.

Forslag til akutplan indgår som bilag 1.

Forslag til akutplan med markering af alle ændringer siden politisk behandling af høringsversion i marts 2021 indgår som bilag 2.

Oversigt over hørings svar samt bearbejdning heraf fremgår af bilag 3. Hørings svar, der har ført til ændringer i akutplanen, er markeret med gul baggrund.

Alle hørings svar kan læses på regionens hjemmeside.

Link: <https://regionsyddanmark.dk/wm531117>

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 akutplan godkendes.

Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 27-10-2021

Psykiatri- og socialudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Annette Blynel (F) tog forbehold.

Præsentation vedlagt.

Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Annette Blynel (F) og Vibeke Sypli Enrum (Ø) tog forbehold.

Oplæg vedhæftet.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-11-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Anne-Marie Palm-Johansen tager forbehold.

Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1. Forslag til akutplan

Bilag 2. Forslag til akutplan - med markering af ændringer

Bilag 3. Oversigt over høringssvar og bearbejdning

Oplæg - Pkt. 2 PP Høringssvar SHU 021121

Punkt 3: Godkendelse af Trial Nation og Én indgang i Region Syddanmark - Fortsat finansiering

18/3189

Resumé

Med denne sag ønskes der taget stilling til Region Syddanmarks fremadrettede finansiering af regionenes koordinerende aktiviteter som led i Trial Nation, samt til fortsættelse af de offentlig-privat innovationsaktiviteter, der varetages regionalt i regionens Én Indgang initiativ for virksomheder. Den nuværende finansiering udløber ultimo 2021.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede den 24. september 2018 at indgå i Trial Nation. Formålet med Trial Nation er at styrke forskningsinfrastrukturen i Danmark, og herigennem rammevilkår for og tiltrækning af industrifinansierede kliniske forsøg.

Trial Nation er en national offentlig-privat forening, hvor der er etableret samarbejde på tværs af landet inden for 9 specifikke specialer/sygdomsområder kaldet centre og netværk. Ud over disse centre og netværk er der udpeget regionale koordinatore i hver af regionerne.

Regionen bidrager med hhv. direkte kontantfinansiering samt finansiering af de regionale koordinators tid til initiativet. Den kontante finansiering går til at opbygge og vedligeholde forskningsinfrastrukturen hos de deltagende afdelinger.

Én Indgang er en modtagefunktion for virksomheder, der ønsker kontakt med regionen om udvikling eller test af en velfærdsteknologisk eller medtech løsning. Én indgang og den regionale koordinering i forhold til Trial Nation varetages i samme funktion i Syddansk Sundhedsinnovation.

Én indgang og Trial Nation understøtter innovationsstrategien og den regionale udviklingsstrategi 2020-2023 ”Fremtidens Syddanmark” inden for området ”Sunde levevilkår”, hvor fremme af nye løsninger gennem offentlig-privat innovation er ét af delmålene. Dette delmål i udviklingsstrategien bidrager til FNs verdensmål nummer 3, 9 og 11. Derudover bidrager Trial Nation til pejlemærket om forskning, innovation og udvikling samt til strategi for sundhedsforskning.

Med denne sag ønskes der taget stilling til Region Syddanmarks fremadrettede finansiering af regionenes koordinerende aktiviteter som led i Trial Nation, samt til fortsættelse af de offentlig-privat innovationsaktiviteter, der varetages regionalt i regionens Én Indgang initiativ for virksomheder. Den nuværende finansiering udløber ultimo 2021.

Organisering

I Region Syddanmark koordineres pharma-aktiviteter af GCP-enheden (forskerstøtteenhed) forankret under OPEN og MedTech samt øvrige aktiviteter af Syddansk Sundhedsinnovation. Lægefaglig direktør på OUH Kim Brixen repræsenterer regionen i bestyrelsen i Trial Nation.

Erfaringer og forventninger

De hidtidige erfaringer med Trial Nation og Én indgang gennemgås herunder i 4 hovedspor. I bilag findes notat om Trial Nation samt mere detaljeret oversigt over aktiviteter i Én Indgang.

Trial Nation Medtech & Én Indgang:

Der har i 2020 været 112 virksomhedshenvendelser til Én Indgang, hvoraf 100 har handlet om vejledning og matchmaking, mens 12 har givet anledning til konkrete projektsamarbejder.

Efterspørgslen efter kliniske afprøvninger på medtech området har i 2020 været beskeden. I 2021 har der dog været en stigende efterspørgsel, hvilket forventes at fortsætte fremadrettet med indførelsen af ny EU lovgivning for medicinsk udstyr, hvor flere løsninger vil skulle klinisk afprøves.

Kvalificeringen og screeningen af henvendelser aflaster driftsområderne i forhold til ellers at skulle håndtere umodne projektforslag mv. For virksomhederne er det samtidig en hjælp at få en hurtig vejledning og afklaring, og ikke selv at skulle tage henvendelse til en eller flere sygehusafdelinger.

Pharma:

På pharmaområdet håndteres der en lang række henvendelser, hvor kun en mindre del bliver til konkrete kliniske forsøg. Dette hænger ofte sammen med, at de store lægemiddelvirksomheder forhører sig i flere lande samtidig, og fordi en lang række henvendelser kan henvises videre til de etablerede centre i Trial Nation.

Der er i 2020 blevet håndteret 61 feasibilityhenvendelser på pharmaområdet, samt 8 generelle henvendelser om klinisk afprøvning af lægemidler. Feasibility er en slags gennemførlighedsvurdering, hvor der afklares, hvorvidt forholdene er tilstede for at kunne gennemføre et forsøg.

Rollen som pharmakoordinator indeholder ligeledes en række andre regionale og nationale aktiviteter, der både vedrører etablering og vedligeholdelse af samarbejder og relationer inden for forskningsområdet på tværs af specialer og med relevante støttefunktioner, afholdelse af kursusaktiviteter for projektpersonale m.v.

Fremadrettet forventes behovet for et endnu større samarbejde på tværs af medtech og pharma området, grundet den forventede vækst i medtech henvendelser om kliniske afprøvning.

I 2021-2022 vil pharma-koordinatoren tillige skulle understøtte etablering af netværk inden for psykiatrien, samt indgå i dialog med potentielle nye netværksområder på hospitalerne.

Koordineringsfunktion på tværs:

Koordineringsfunktionen indebærer blandt andet at arbejde med strategisk forankring og koordinering, samt koordinering på tværs af pharma, medtech og jura, hvilket indebærer tæt dialog eksternt med SDU RIO (Research & Innovation organisation) og internt på forskningsområdet.

Betjening af det regionale bestyrelsesmedlem i Trial Nation er ligeledes en del af koordineringsfunktionen, og med Kim Brixens valg til næstformand forventes et øget behov for koordinering og betjening.

Nationalt og fællesregionalt fagligt samarbejde

Trial Nation har i juni 2021 oprettet et tværregionalt kontaktforum, som bl.a. skal understøtte eksekvering af bestyrelsens beslutninger, sikre fællesregional tilgang til udviklingsopgaver, og sikre at strategiske diskussioner om rammevilkår for forskning koordineres med øvrige relevante fora som fx sundhedsdirektørkredsen og LMS (Ledelsesforum for Medicinsk Sundhedsforskning).

Trial Nation bliver i højere grad involveret i forskellige udviklingsdagsordener på forskningsområdet i Danmark. Eksempler på sådanne udviklingsdagsordener er; ny samlet national oversigt over kliniske forsøg, national rekrutteringsplatform for patienter til forsøg, juridiske barrierer samt regionale arbejdsgrupper vedr. MDR (lovgivning om kvalitetsmærkning af medicinsk udstyr) og national TTO (Technology Transfer Office) arbejdsgruppe. (Arbejdsgruppe med fokus på kommercialisering af universiteternes forskning).

Samlet resulterer det i at nationalt og fællesregionalt samarbejde vil udgøre en større opgave end tidligere.

Klimabelastning

Aktiviteterne i denne sag er hovedsagelig af koordinerende og dialogmæssig karakter. Klimabelastningen udgøres derfor primært af CO2 udledning ved befordring. For at mindske klimabelastningen er der indført en markant større anvendelse af videomøder, og al transport imellem regioner foretages med offentlig transport.

Anbefalinger for En indgang i Region Syddanmark

Ud fra ovenstående erfaringer samt forventninger til Trial Nation anbefales det:

1. At aktiviteterne fortsættes med samme finansiering som indeværende periode.
2. At den fremadrettede finansiering fastlægges for en 2 årig periode (2022-2023).

Finansieringsforslag

Forslag til finansieringsmodel er skitseret i nedenstående tabel:

Tabel 1. Finansieringsmodel for videreførelse fra 2022 til og med 2023

Funktion og ansvar	Finansieringsbehov pr. år	Fordeling på områder pr. år
Koordineringsfunktion (SDSI)	100.000 kr. pr. år	Regional udvikling: 100.000 kr.
Pharma-indgang (GCP enhed)	300.000 kr. pr. år	Kvalitet og Forskning: 300.000 kr.
Medico-indgang (SDSI)	400.000 kr. pr. år	Regional Udvikling: 300.000 kr. Kvalitet og Forskning: 100.000 kr. Regional Udvikling: 400.000 kr.
I alt	800.000 kr. pr. år	Kvalitet og Forskning: 400.000 kr.

Proces for videre behandling:

Sagen fremlægges regionsrådet til godkendelse efter behandling i sundhedsudvalget den 2. november 2021, anlægs- og innovationsudvalget 8. november 2021 og psykiatri- og socialudvalget 24. november 2021. Derudover fremlægges sagen i udvalget for regional udvikling til orientering.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionrådet:

At godkende finansiering på 800.000 kr. pr. år til Trial Nation og Én Indgang aktiviteter for perioden 2022-23. Med fordeling på 400.000 kr. fra Regional Udvikling og 400.000 kr. fra Kvalitet og Forskning per år i 2022 og 2023.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-11-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Lars Mogensen stemmer imod.

Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Aktivitetsopgørelse for En Indgang - Trial Nation

Notat om Trial Nation - FINAL

Punkt 4: Godkendelse af udmøntning af budgetmidler 2021 til personlig medicin

21/38911

Resumé

I aftalerne om budget 2019 og 2020 er der prioriteret midler til det syddanske arbejde med personlig medicin i form af eksperimentel kræftbehandling på Odense Universitetshospital og drift af et regionalt datastøttecenter samt til forskning og udvikling.

I 2021 er der prioriteret 3,5 mio. kr. til personlig medicin – dels 1,5 mio. kr. årligt til Sygehus Lillebælt til at øge den genomiske analysekapacitet med henblik på deltagelse i eksperimentel behandling/nationale protokoller, dels 2,0 mio. kr. årligt til Odense Universitetshospital til at understøtte nye centre.

Disse midler foreslås hermed udmøntet til Sygehus Lillebælts deltagelse i den nationale protokol ”ProTarget” og på OUH til undersøgelser af fostre i regi af et nyt center for føtalgenetik.

Sagsfremstilling

I Aftale om budget 2021 for Region Syddanmark lagde aftalepartierne bl.a. vægt på, at det syddanske sundhedsvæsen til stadighed opnår nye resultater, søger faglig udvikling, stærke samarbejder og skaber forbedringer i dagligdagen til gavn for patienterne. På den baggrund blev aftalepartierne enige om at prioritere personlig medicin og afsætte 3,5 mio. kr. årligt som et første skridt på vejen mod en regional plan for en bredere og konkret implementering af personlig medicin i klinikken.

Af de 3,5 mio. kr. blev det aftalt at afsætte dels 1,5 mio. kr. årligt til Sygehus Lillebælt til at øge den genomiske analysekapacitet med henblik på deltagelse i eksperimentel behandling/nationale protokoller, dels 2,0 mio. kr. årligt til Odense Universitetshospital til at understøtte nye centre.

ProTarget – personlig medicin i eksperimentel kræftbehandling

De seks eksperimentelle kræftbehandlingssenheder i Danmark (Rigshospitalet, Herlev Hospital, universitetshospitalerne i Aarhus, Aalborg og Odense samt Vejle Sygehus (Sygehus Lillebælt)) har taget initiativ til en landsdækkende undersøgelse af målrettet behandling baseret på gensekventering ved fremskreden kræft. Initiativet er beskrevet i en national protokol ”ProTarget”.

Formålet med ProTarget er at finde ud af, om nogle af de målrettede lægemidler, som er godkendt til en bestemt kræftsygdom, også virker på patienter med en anden kræftdiagnose – såkaldt off label-behandling. Målgruppen er kræftpatienter, hvor der ikke er yderligere standardbehandlinger, og som er i god almentilstand.

En genprofil kan åbne for behandling i protokollen ProTarget med medicin betalt af lægemiddelindustrien, hvis den genetiske profil matcher et potentielt aktivt behandlingstilbud. Såfremt der ikke er behandling at tilbyde, vil genprofilen bidrage til en afklaring af, at alle muligheder for kræftrettet behandling er afprøvet. Derved mindskes risikoen for patientfrustration og nytteløse behandlingsforsøg, ligesom fokus derefter kan rettes mod lindrende/understøttende behandling.

Genanalyserne kan ikke håndteres via Nationalt Genom Center og den tilhørende bevilling fra Novo Nordisk Fonden, idet denne aftale ikke omfatter analyser på tumorstof. Analyserne skal derfor varetages lokalt på Klinisk Genetisk Afdeling i

Vejle, hvor afdelingen har både teknologien og kompetencerne til at varetage analyserne. Merudgiften til analyserne udgør ca. 8.000 kr. pr. patient, hvoraf ca. 2.800 kr. er løn.

Budgetbevillingen på 1,5 mio. kr. pr. år vil imidlertid gøre det muligt for Klinisk Genetisk Afdeling i Vejle at foretage de nødvendige, særlige analyser. Derved får kræftpatienterne fra Sydvestjysk Sygehus og Sygehus Lillebælts optageområder samme mulighed for at få tilbud om off label-behandling som patienter i Sygehus Sønderjylland og OUHs optageområde. Onkologisk Afdeling på OUH deltager nemlig i protokollen inden for rammen af bevillingen i budget 2019 til eksperimentel kræftbehandling.

Onkologisk Afdeling på Vejle Sygehus, Sygehus Lillebælt forventer at have ca. 150-200 patienter pr. år, som skal tilbydes en gentest med henblik på afklaring af deltagelse i protokollen. Der er ikke ekstra DRG-værdi knyttet til den del af tiltaget, der udmøntes budget til med denne sag, da det vedrører laboratorieanalyser. Der vil kunne forekomme afledt aktivitet i form af ekstra besøg på Onkologisk Afdeling (uden afregning for særlig dyr medicin, idet medicinudgifterne dækkes direkte af firmaerne og af apoteket) og eventuelt rådgivningssager i regi af Klinisk Genetik. Denne aktivitet håndteres inden for den almindelige finansieringsmodel.

Center for Føtalgenetik

På OUH samarbejder den klinisk genetiske afdeling og Gynækologisk Obstetrisk Afdeling (D) om genetiske undersøgelser af fostre med abnorme ultralydsfund. Dette sker i et murstensløst samarbejde i regi af et nyt center for føtalgenetik.

Baggrunden er, at OUH har ønsket at henlede opmærksomheden på en række sårbare patientgrupper, som ikke modtager den optimale diagnostiske undersøgelse i Region Syddanmark sammenlignet med øvrige regioner. Det gælder gravide, hvor der er påvist abnorme ultralydsfund, sene aborter samt dødfødte fostre, hvor der mistænkes en genetisk årsag. Rigshospitalet og Aarhus Universitetshospital, Skejby tilbyder allerede trio-exom/genom (trio betyder, at både foster og begge forældres genetik bliver undersøgt) til graviditeter med misdannelser. Klinisk Genetisk Afdeling på OUH har indtil nu som led i et forskningsprojekt kunnet tilbyde det i begrænset omfang og er derfor klar til at lave analysen.

En genetisk diagnose er af stor værdi for et forældrepar, som står over for et svært valg om at afbryde eller fortsætte graviditeten, og en sikker diagnose kan hjælpe det enkelte par med at træffe den for dem rigtige beslutning.

Foruden et bedre beslutningsgrundlag giver en trio-exomanalyse også viden om gentagelsesrisikoen i fremtidige graviditeter, herunder behov for ægsortering. I de tilfælde, hvor graviditeten fortsættes, kan en genetisk diagnose resultere i en mere optimal behandling af det syge barn, som kan iværksættes lige efter fødslen.

Erfaringen er, at det er meget afgørende for mange forældrepar at vide, om en given misdannelse er på basis af en kendt genetisk afvigelse eller ej. Derfor ønsker man, i lighed med øvrige højt specialiserede enheder i Danmark, at anvende en trio-exomanalyse til disse patientgrupper.

Som standardundersøgelse tilbydes patientgruppen i Region Syddanmark i dag en mere simpel kromosom-analyse, hvor den genetiske årsag findes hos ca. 10 procent. En trio-exomanalyse giver en genetisk forklaring hos ca. 20-30 procent. Den diagnostiske gevinst er formentlig endnu større ved multiple misdannelser samt misdannelser i hjerne og skelet; og OUH ønsker desuden at anvende genomsekventering til analysen, hvor erfaringer fra projektregi indikerer, at der er større chance for at finde en genetisk årsag.

Klinisk Genetisk Afdeling på OUH foretager analyser før fødsler for hele Region Syddanmark, og dele af Region Sjælland, og har højt specialiseret funktion på området. Grundet det nævnte forskningsprojekt har det stort set kunnet undgås at sende patienter til Rigshospitalet og Aarhus Universitetshospital, Skejby for denne undersøgelse. Det vil imidlertid blive nødvendigt, hvis Region Syddanmark ikke selv kan tilbyde analysen fremadrettet, da efterspørgslen stiger, og det har vist sig at være en effektiv metode af stor værdi for det berørte forældrepar.

Det vurderes, at ca. 100 forældrepar årligt står med et behov for den udvidede genetiske analyse. Da både fosterets og forældrenes genetik analyseres, svarer det til ca. 300 analyser årligt til en udgift på ca. 9.000 kr. pr. analyse – det vil sige en udgift på 2,7 mio. kr. årligt. (Prisforskellen mellem analyser udført i Vejle og Odense skyldes længden af svartid og bredden af analysen).

Budgetbevillingen på 2 mio. kr. vil således ikke dække hele patientgruppen, men vil understøtte analyseaktiviteten i det nye center betydeligt, så analysen kan blive tilbudt de mest sårbare patientgrupper. De resterende patienter, som kunne have stor nytte af analysen, vurderer Klinisk Genetisk Afdeling, OUH at have økonomi til i eget, nuværende budget – under hensyn til at det vil være en prioritering at kunne tilbyde denne vigtige analyse til populationen.

Som det fremgår, er analysen et supplement til eksisterende analysemuligheder og ikke en erstatning for andre analyser, som vil kunne spares. På sigt er det muligt, at man kan spare de omtalte kromosomanalyser for de graviditeter, hvor der foretages trio-exomanalyse.

Der er ligeledes ikke ekstra DRG-værdi knyttet til den del af tiltaget, der udmøntes budget til med denne sag, da det vedrører laboratorieanalyser.

Klimavurdering

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget.

Afdelingsledelsen fra den klinisk genetiske afdeling på henholdsvis OUH og Sygehus Lillebælt samt Onkologisk Afdeling på Sygehus Lillebælt deltager under punktet og præsenterer ovenstående forslag.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At Sygehus Lillebælt tilføres 1,5 mio. kr. i 2021 og frem til at øge den genetiske analysekapacitet i tilknytning til deltagelse i eksperimentel behandling.

At OUH tilføres 1,0 mio.kr. i 2021 og 2,0 mio.kr. fra 2022 og frem til at øge den genetiske analysekapacitet i tilknytning til undersøgelse af forældrepar og fostre ved abnorme ultralydsfund.

At bevillingerne finansieres af de afsatte 3,5 mio.kr. i budget 2021 til personlig medicin.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-11-2021

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Lars Mogensen stemmer imod.

Villy Søvndal deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg - Pkt. 4 PP - SLB - SHU 021121

Oplæg - Pkt. 4 Oplæg prænatal exom OUH - SHU 021121

Punkt 5: Drøftelse af udkast til digitaliseringsstrategi 2022-2024

20/43863

Resumé

Der er udarbejdet et udkast til ny digitaliseringsstrategi for perioden 2022 - 2024. Udkastet til ny digitaliseringsstrategi forelægges en række politiske udvalg, Hovedudvalget og Fælles MED-udvalgene samt i regionens brugerråd med henblik på kommentering.

På baggrund af denne kommentering behandler digitaliseringsudvalget på mødet den 1. december 2021 et revideret udkast til strategien med henblik på at strategien indstilles til godkendelse på regionsrådets møde den 20. december 2021.

Sagsfremstilling

Den digitale udvikling har stor betydning for en sundhedsorganisation som Region Syddanmark, hvor der løbende tages nye teknologiske løsninger og nye it-systemer i brug.

Borgerne og patienterne skal have mulighed for fleksible sundhedstilbud, hvor kontakten med sundhedsvæsenet kan foregå virtuelt når det er fagligt muligt.

Som medarbejder møder man digitaliseringen i mange forskellige egenskaber i sit daglige arbejde. Regionens digitaliseringsstrategi skal således sætte rammen for prioriteringen og nyttiggørelsen af de digitale muligheder, som udviklingen tilbyder.

Digitaliseringsstrategien er politisk forankret i digitaliseringsudvalget. Den nuværende digitaliseringsstrategi løber fra 2019-2021.

Regionsrådet har den 23. november 2020 vedtaget en proces for udarbejdelse af den nye digitaliseringsstrategi 2022-2024.

Udarbejdelsen af den nye digitaliseringsstrategi har været baseret på en inddragende proces, hvor politikere fra regionsrådet og relevante repræsentanter fra alle enheder har bidraget til at drøfte indhold og prioritering af indsatser. Den 2. september 2021 drøftede digitaliseringsudvalget et første udkast til den nye strategi for perioden 2022-2024. Den 30. september 2021 har digitaliseringsudvalget godkendt et revideret udkast med henblik på kommentering i en række politiske udvalg, Hovedudvalget og Fælles MED-udvalgene samt regionens brugerråd.

Fem temaer som omdrejningspunkt

Den inddragende proces i forbindelse med udarbejdelse af den nye digitaliseringsstrategi har peget på følgende fem temaer som rammen for regionens fremtidige digitaliseringsindsatser:

- Borgeren
- En god digital arbejdsdag
- Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
- Tillid og sikkerhed
- Innovation og nye teknologier.

Inden for disse temaer er der beskrevet 23 konkrete indsatser, der planlægges gennemført i løbet af strategiperioden. De enkelte indsatser er beskrevet under hvert tema i strategien.

Økonomi

Strategiens samlede økonomi på 335 mio. kr. er fordelt på prioriterede investeringer, som skal understøtte indsatserne under de enkelte temaer.

Kommentering og videre proces

Udkast til ny digitaliseringsstrategi sendes primo oktober til kommentering i følgende politiske udvalg: anlægs- og innovationsudvalget, sundhedsudvalget, udvalget for det nære sundhedsvæsen samt psykiatri- og socialudvalget. Samtidig sendes strategien til kommentering i Hovedudvalget og Fælles MED-udvalgene samt regionens brugerråd.

Drøftelse i de politiske udvalg vil ske efter følgende plan:

Udvalg	Mødedato
Psykiatri- og socialudvalget	27. oktober
Udvalget for det nære sundhedsvæsen	1. november
Sundhedsudvalget	2. november
Anlægs- og Innovationsudvalget	8. november

Hovedudvalget, Fælles MED-udvalgene og brugerrådene har frist for at give input mandag den 8. november.

På baggrund af indkomne kommentarer revideres udkast til strategi og behandles endeligt på digitaliseringsudvalgets møde den 1. december 2021 med henblik på anbefaling til regionsrådet. Regionsrådet forventes at behandle udkast til ny digitaliseringsstrategi på mødet den 20. december 2021. Det nye regionsråd forventes at behandle den nye digitaliseringsstrategi på mødet i januar 2022.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering, da det ikke er den endelige udgave af digitaliseringsstrategien. Den endelige udgave forelægges digitaliseringsudvalget den 1. december 2021, og efterfølgende forretningsudvalg og regionsråd.

På mødet vil it-direktør Morten Lundgaard holde oplæg om udkast til digitaliseringsstrategi.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 27-10-2021

Drøftet.

Præsentation vedlagt.

Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Drøftet.

Marianne Mørk Mathiesen og Anja Lund deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-11-2021

Drøftet.

Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Ny digitaliseringsstrategi

Oplæg - Pkt. 5 Præsentation af udkast til digitaliseringsstrategi - SHU 021121

Punkt 6: Orientering om tids- og procesplan for arbejdet med multisygdom jf. budget 2021 og budget 2022

21/36259

Resumé

Sundhedsudvalget orienteres hermed om proces- og tidsplan for arbejdet med multisygdom, jf. budget 2021 og budget 2022.

Sagsfremstilling

Multisygdom dækker overordnet set over patienter, der lever med flere samtidige diagnoser. De seneste år har antallet af mennesker, der lever med multisygdom været markant stigende.

Som det fremgår i en rapport, der er offentliggjort af Danske Regioner i 2019, er multisygdom en stor udfordring for sundhedsvæsenet. Multisygdom er samtidig en stor udfordring for den enkelte patient.

Rapporten fra Danske Regioner indeholder en række anbefalinger for en forbedret indsats for mennesker med multisygdom. Rapporten viser blandt andet, at svær overvægt har stor sammenhæng til udvikling af multisygdom. Af denne grund er det relevant at skele til Sydvestjysk Sygehus, der i september 2020 har iværksat et nyt initiativ i forhold til overvægt. Initiativet er i gang med at blive afprøvet, hvorefter det skal evalueres.

Med afsæt i ovenstående fremgår det af Budgetaftalen for 2021, ”at der på baggrund af evalueringen af det Syddanske overvægtsinitiativ skal tages stilling til mulighederne for udbredelse til resten af regionen. Parallelt hermed igangsættes en analyse og kortlægning af multisygdom i Syddanmark, herunder i hvilket omfang rapportens initiativer enten er implementeret i Syddanmark eller kan forventes at blive det ved evt. udbredelse af det Syddanske overvægtsinitiativ.”

I juni 2021 blev evalueringen af Det Syddanske Overvægtsinitiativ udskudt til foråret 2022, da datagrundlaget ikke er solidt nok på grund af lav aktivitet under COVID-19. I Budgetaftalen for 2022 fremgår derfor følgende, ”Aftalepartierne ser frem til, at sundhedsudvalget drøfter evalueringen med henblik på, at forslag om at udbrede det syddanske overvægtsinitiativ indgår i budgetlægningen for 2023. Analyse og kortlægning af multisygdom påbegyndes i efteråret 2021. Heri indgår evalueringen af det syddanske overvægtsinitiativ.”

Sundhedsudvalget forelægges hermed et forslag til proces- og tidsplan for arbejdet til godkendelse. Proces- og tidsplan fremgår af vedhæftede notat.

Som det fremgår af notatet, lægges der op til følgende overordnede leverancer:

- 1) Kortlægning og analyse af multisygdom i Region Syddanmark
- 2) Afdækning af indsatser i Region Syddanmark
- 3) Evaluering af det syddanske overvægtsinitiativ

Arbejdet munder afslutningsvis ud i en endelig afrapportering, der forelægges sundhedsudvalget og regionsrådet i medio 2022.

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 02-11-2021

Til orientering.

Villy Søvnal og Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Notat vedr. multisygdom_.pdf

Punkt 7: Temaafrapportering om patientsamarbejde i Region Syddanmark

21/34714

Resumé

Som en del af afrapporteringen af målbillederne til regionsrådet gives årligt en temaafrapportering om arbejdet med at forbedre patientsamarbejdet på regionens sygehuse. I sagen orienteres der om status på syddanske patienters tilfredshed med patientinddragelsen samt et konkret eksempel på initiativ, der fremmer inddragelsen af patienter på regionens fem sygehuse, nemlig ”Hvad er vigtigt for dig?”-dagen. Initiativet præsenteres af ansatte og repræsentanter fra patient- og pårørendepanelet fra Sydvestjysk Sygehus.

Sagsfremstilling

Som en del af afrapporteringen af målbillederne til regionsrådet gives årligt en temaafrapportering om arbejdet med at forbedre patientsamarbejdet på regionens sygehuse. Sundhedsudvalget samt psykiatri- og socialudvalget orienteres desuden forud for afrapportering til regionsrådet. Patientsamarbejde forstås i denne afrapportering som patientinddragelse.

Mål for patientinddragelse

Tilfredshed med patientinddragelsen på regionens sygehuse bliver undersøgt gennem de Landsdækkende undersøgelser af Patientoplevelsen (LUP).

Som en del af beslutningen om at gøre patientinddragelse til et indsatsområde for 2021 besluttede regionsrådet et konkret kvalitetsmål for området. Ambitionen er, at 90 % af patienterne skal være tilfredse med inddragelse i behandling. I 2021 er delmålet, at 75 % af alle indlagte patienter oplever at blive inddraget i egen behandling i høj grad eller i meget høj grad. For ambulante patienter er målet tilsvarende 85 % i 2021.

De seneste resultater for august 2021 viser, at 60 % af de indlagte patienter er tilfredse med inddragelse i behandlingen og 76 % af de ambulante patienter er tilfredse med inddragelse i behandlingen. Målingerne fra LUP-løbende af tilfredsheden med patientinddragelsen i Region Syddanmark er vedlagt som bilag 1.

Generelt om patientinddragende tiltag i Region Syddanmark

Der tages mange forskellige initiativer på sygehuse i Region Syddanmark for at forbedre patientinddragelsen. Nogle af dem er fælles, som eksempel etablering af Center for Fælles Beslutningstagning og fokus på god og tydelig kommunikation med patienten og patientens pårørende (Den gode samtale). Andre initiativer er lokalt forankrede. Initiativerne er forskellige og omhandler både inddragelse i patientens egen konkrete behandling samt organisatorisk inddragelse, hvor patienters og pårørendes viden og oplevelser indgår i tilrettelæggelsen af arbejdet, eksempelvis via råd eller udvalg for patienter og pårørende.

Et konkret eksempel – ”Hvad er vigtigt for dig?”

”Hvad er vigtigt for dig?” -dagen blev afholdt den 9. juni 2021. Tanken bag at stille det enkle spørgsmål ”Hvad er vigtigt for dig?” er, at borgeren skal opleve at blive mødt som et helt menneske – og ikke som en sygdom, et handicap, et organ eller et laboratorieresultat. Selve spørgsmålet – eller variationer herover – stiller sundhedspersonale året rundt, men vi bruger denne tilbagevendende begivenhed til at minde os selv og hinanden om det, så det har et vedvarende fokus i sundhedsvæsenet.

I Region Syddanmark blev dagen i 2021 også markeret på de syddanske sygehuse på forskellig vis og i forskelligt omfang. I vedhæftede bilag 2 indgår der konkrete eksempler på sygehuses markering samt eksempler på udbytte af indsatsen.

Sundhedsudvalget vil få en præsentation af Sydvestjysk Sygehus' afvikling og udbytte af "Hvad er vigtigt for dig?"-dagen.

Klimavurdering

Det er ikke vurderet relevant at foretage klimavurdering af denne orienteringssag.

Deltagere fra Sydvestjysk Sygehus:

Louise Østergaard sygeplejerske og forbedringskonsulent, Sydvestjysk Sygehus samt

Elsebeth Helle og Alice Pagh, pårørenderepræsentanter fra Patient-og Pårørendepanelet på Sydvestjysk Sygehus.

Sundhedsudvalget vil få en præsentation af Sydvestjysk Sygehus' afvikling og udbytte af Hvad er vigtigt for dig?-dagen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-11-2021

Til orientering.

Villy Søvnald og Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 2 Hvad er vigtigt for dig

bilag 1 LUP-løbende - Patientinddragelse

Oplæg - Pkt. 7 Oplæg Temaafrapportering om patientsamarbejde - SHU 021121

Punkt 8: Orientering om Region Syddanmarks skaleringspulje

20/28562

Resumé

Sagen giver en status på proces for udvælgelse af skaleringsegnede projekter for 2021 i regi af Region Syddanmarks 20 mio. kr. pulje til udbredelse af sundhedsløsninger.

Sagsfremstilling

Som en del af budgetaftalen vedr. 2020 er der afsat en engangspulje på 20 mio. kr. til skalering/udbredelse af løsninger. Midlerne skal dels anvendes til at implementere nationale løsninger i regi af Danske Regioners Innovationsboard, dels anvendes til at udbrede regionale sundhedsløsninger på tværs af sygehusene i regionen.

I 2020 blev det af regionsrådet besluttet, at projekterne videokonsulteret stuegang, telemedicin til palliative/onkologiske patienter samt tidstro dokumentation skulle udbredes på tværs af regionens enheder. I alt blev der udmøntet 3,744 mio. kr. svarende til 19 % af puljen.

Sagen giver en status på processen for 2021

Som forberedelse til udvælgelsen af projekter i 2021 har der været en proces, hvor sygehusene har vurderet, hvilke indsatser der har særligt potentiale til udbredelse. Projekterne blev derefter samlet på en bruttoliste, som sygehusene i en fælles dialog med Region Syddanmarks koncerndirektion har drøftet og - på den baggrund - udvalgt 2 projekter, der var en særlig interesse for at skalere på tværs af sygehusenhederne.

Det er projekterne:

- Diabetespatienten tager styringen: Patient-bestemt brug af diabetesambulatoriet (Sydvestjysk Sygehus)
- Kom Trygt Hjem (Sygehus Lillebælt)

For begge projekter gælder det, at der er nogle forhold omkring projekterne, som skal videre afklares, inden regionsrådet forelægges endelige beslutningsoplæg omkring beslutning om udbredelse, finansiering m.v. i regi af skaleringspuljen.

Diabetespatienten tager styringen

Projektet omhandler det organisatoriske omkring ambulant behandling af type 1 diabetes, hvor der i projektet er gjort gode erfaringer med patient-bestemt brug af diabetesambulatoriet i relation til patientoplevelt kvalitet, behandlingskvalitet og ressourcebrug. Tesen i projektet har været, at patienterne selv kan vurdere deres behov for fremmøde i diabetesambulatorierne med øget patientoplevelt kvalitet uden negativ betydning for vigtige kliniske variable såsom diabetesreguleringen, blodtryk, kolesterol osv.

Steno Diabetes Center Odense (SDCO) arbejder på et oplæg til fremtidens diabetesambulatorium, som bl.a. baserer sig på erfaringerne fra Sydvestjysk Sygehus. SDCO forventer at kunne præsentere et oplæg til fremtidens diabetesambulatorium ultimo 2021. Det anbefales på den baggrund at eventuel skalering og finansiering via skaleringspuljen afventer denne proces og drøftes igen efter udarbejdelsen af et revideret, samlet oplæg.

Kom Trygt Hjem

Projektet omhandler patienter med hoftenært lårbensbrud, som bliver udskrevet til plejecenter. Formålet var at undersøge, om et udbygget samarbejde mellem læger og sygeplejersker på sygehuset, de kommunale akutsygeplejersker og plejepersonaler på kommunens plejecentre kunne øge overlevelsen, reducere antallet af genindlæggelser og øge den sundhedsrelaterede livskvalitet. Projektet har vist en klinisk signifikant stigning i overlevelsen, en signifikant reduktion i antallet af akutte genindlæggelser samt en signifikant højere sundhedsrelateret livskvalitet.

Der er flere initiativer i gang, der omhandler projektet.

- Skaleringspuljen: Ønske om at forberede Kom Trygt Hjem til skalering i 2023 med forberedelse i 2022.
- Lærings- og kvalitetsteam: Kom Trygt Hjem er indmeldt som Region Syddanmarks bud på et nationalt Lærings- og kvalitetsteam. Der træffes beslutning om dette i december.
- Den ældre patient: Kom Trygt Hjem indgår som et af otte bud på skaleringsegne tværsektorielle løsninger.

Som det fremgår, er der umiddelbart stor regional opbakning til projektet, men det er væsentligt at tilsikre, at kommunerne også bakker op. Der er således iværksat en dialog med kommunerne i de lokale samordningsfora (SOF) i forhold til at invitere de enkelte kommuner med til at arbejde frem mod en udbredelse af projektet.

I forhold til den videre proces i relation til skaleringspuljen anbefales det på den baggrund, at den endelige beslutning om skalering afventer processen i relation til den ældre patient herunder særligt drøftelsen med de syddanske kommuner. Viser dialogen opbakning blandt kommunerne, behandles projektet igen med henblik på endelig beslutning om skalering og finansiering fra skaleringspuljen.

Klimavurdering

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

Sagen forelægges regionsrådet til orientering.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-11-2021

Til orientering.

Villy Søvnal og Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Status for rekrutteringssituationen på Sygehus Sønderjylland

21/52239

Resumé

Orientering om aktuelle udfordringer med bemanning på Sygehus Sønderjylland.

Sagsfremstilling

Sygehus Sønderjylland har aktuelt en række bemandingsmæssige udfordringer, særligt på Afdelingen for medicinske sygdomme i Aabenraa og i FAM Aabenraa. Herudover er urologien og i mindre udstrækning neurologien omfattet. Siden sommerferien har der samtidig været et højt antal akutte patienter, og ekstraordinært mange børn i børnemodtagelsen.

Som følge af de bemandingsmæssige udfordringer er der i øjeblikket lukket 9 medicinske senge i Aabenraa. Der arbejdes med at åbne i alt 6 senge på andre sengeafsnit, der bemandingsmæssigt kan rumme ekstra senge.

Der opleves ligeledes udfordringer med at rekruttere speciallæger til ledige stillinger på det medicinske område.

På mødet orienterer direktionen fra Sygehus Sønderjylland om initiativer, der er igangsat for at imødegå udfordringerne med rekruttering af læger og sygeplejersker på de pågældende afdelinger.

Klimavurdering

Det er ikke vurderet relevant at foretage klimavurdering.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-11-2021

Til orientering.

Villy Søvnal og Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg - Pkt. 9 Medicinske sygdomme, Aabenraa - SHU 021121

Punkt 10: Mødeplan

21/240

Sagsfremstilling

Mødeplan godkendt af sundhedsudvalget:

Mødeplan for 2021 på tirsdage kl. 15.00-18.00:

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-11-2021

Til orientering.

Villy Søvnal og Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 11: Eventuelt

21/240

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-11-2021

Orientering om status for corona-situationen, herunder vaccination.

Orientering om sundhedsundersøgelse, Grindsted.

Villy Søvndal og Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 12: Underskriftsside