

# REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 19-06-2018

**Mødedato**           Tirsdag d. 19. juni 2018 kl. 15:00

**Mødested**           Mødelokale 4

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

## Indholdsfortegnelse

Etablering af 4 demensudrednings- og behandlingsenheder i Region Syddanmark.....	3
Indlagte patienter på de medicinske afdelinger.....	6
Kvalitetssikring af rengøringen på sygehusene i Region Syddanmark 1. halvår 2018.....	8
Hjemtagning af fremmedsprogstolkning på sygehusene.....	10
Monitorering af kræftpakker, 1. kvartal 2018.....	12
Monitorering af hjerteområdet.....	13
Drøftelse af eventuel videreførelse af midler til Indvandrermedicinsk Klinik.....	14
Status for Steno Diabetes Center Odense.....	17
Fordelingen af lægespecialer i dimensioneringsplanen.....	18
Klimabehandling.....	19
Udvælgelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2019.....	21
Introduktion til patientrapporterede oplysninger (PRO).....	24
Introduktion til lærings- og kvalitetsteams.....	26
Regionalt Center for Fælles Beslutningstagning.....	27
Mødeplan.....	28
Eventuelt.....	29

# Punkt 1: Etablering af 4 demensudrednings- og behandlingsenheder i Region Syddanmark

18/16069

## Resumé

Oplæg til etablering af 4 demensudrednings- og behandlingsenheder i Region Syddanmark.

## Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde den 15. september 2017 ”Anbefalinger til organisering af udrednings- og behandlingsenheder for demens”. Anbefalingerne er udarbejdet i forlængelse af den ”Nationale demenshandlingsplan 2025”, som indeholder en række målsætninger og indsatser på demensområdet. Anbefalingerne lægger op til, at der skal etableres tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder

Enhederne skal:

sikre flere mennesker med demens får specifikke diagnoser,

sikre patienterne kan blive vurderet af en speciallæge i relevant speciale og med mere umiddelbar inddragelse af speciallæger fra andre specialer ved behov,

sørge for tilstedeværelse af speciallæger fra specialerne neurologi, geriatri og psykiatri,

have en robusthed og størrelse der sikrer, at der er tilstrækkelig patientvolumen pr. enhed til, at der kan opbygges erfaring med patientgruppen,

sikre at patienterne kan blive mødt af personale med relevante kompetencer i forhold til deres tilstand,

bidrage til at skabe en ensartet tilgang til de undersøgelser, der indgår i udredningsprogrammet og de diagnostiske kriterier, der anvendes på tværs af de lægefaglige specialer.

Initiativet er udpeget som et selvstændig indsatsområde i regi af sundhedsplanen i 2018, og indgår også i Region Syddanmarks budgetforlig for 2018, hvor der er afsat ca. 31,3 mio. kr. over en treårig periode til etableringen af enhederne finansieret af de midler, der er afsat til formålet i den nationale demenshandlingsplan.

Region Syddanmark har allerede i dag fire tværfaglige enheder, der består af de tre ovenfor nævnte specialer. Demensenhederne er lige nu ”murstensløse”. Det vil sige, at de tre specialer ikke er samlet på en decideret afdeling, men der er et tværfagligt samarbejde mellem afdelingerne. Der afholdes blandt andet lægefaglige konferencer, og hver enhed har én indgang for henvisninger fra almen praksis. Herefter visiterer enheden videre til udredning ved det relevante speciale.

Forud for offentliggørelsen af de nationale anbefalinger, foreslog en syddansk arbejdsgruppe ultimo 2016 en samling af demensindsatsen i Region Syddanmark på fire enheder.

I forlængelse af Sundhedsstyrelsens anbefalinger er udarbejdet vedlagte oplæg, hvor lokale arbejdsgrupper er kommet med anbefalinger til bl.a. placering og ledelse m.v.

Tilgangen til etableringen af de nye enheder har alle steder været, at man har et godt fagligt fundament, og at der skal bygges videre på det allerede eksisterende arbejde med udredning og samarbejde på tværs af specialer og afdelinger. Da der kun tilføres tidsbegrænsede midler til opgaven, har tilgangen samtidig været:

At enhederne i videst muligt omgang skal etableres inden for de allerede tilgængelige fysiske rammer på sygehusene.

Og inden for de nuværende driftsmidler herunder, at afdelingerne, der indgår i samarbejdet om enhederne, stiller de personaleressourcer til rådighed, som i dag anvendes til opgaven. Ligeledes forventes det, at enhederne skal løfte den del af uddannelsesopgaven, der i dag ligger hos specialerne, for så vidt angår demens.

Der er indhentet høringssvar fra sygehusenes FMU'er og kommunerne via de lokale samordningsfora på sygehusene. Høringssvarene er blevet brugt til at kvalificere oplægget, og flere af tilkendegivelserne kan ligeledes anvendes i den fremadrettede implementering af enhederne, jf. bemærkningerne til høringssvarene i vedlagte bilag.

Hovedudvalget behandler oplægget den 19. juni 2018. Bemærkningerne herfra vil blive taget med på mødet.

Oplægget foreslår, at der pr. 1. oktober 2018 etableres følgende fire enheder med afsæt i de nuværende murstensløse enheder:

Enhed	Placering pr. 1/10/2018	Placering på sigt	Ledelse
Fyn	Odense og Svendborg i OUH's lokaler	Svendborg i OUH's lokaler	Neurologisk Afdeling, OUH
Lillebælt	Fredericia i lokalpsykiatriens lokaler	Fredericia i det kommende sundhedshus på det tidligere sygehus	Psykiatrisk Afdeling, Vejle
Sønderjylland	Aabenraa i psykiatriens lokaler på sygehuset og Sønderborg (satellit) i Sygehus Sønderjyllands lokaler	Sønderborg i Sygehus Sønderjyllands lokaler*	Psykiatrisk Afdeling, Aabenraa
Sydvestjylland	Esbjerg på to matrikler på hhv. Sydvestjysk Sygehus og i lokalpsykiatrien	Esbjerg på Sydvestjysk Sygehus	Psykiatrisk Afdeling, Esbjerg og Neurologisk Afdeling, Sydvestjysk Sygehus

\*I oplæg der var i høring fremgik at placering på sigt var under afklaring. Afklaringen er sket i forbindelse med oplægget "Konsolidering og skarp profil for Sygehus Sønderjyllands sygehuse" behandlet af Sundhedsudvalget d. 22. maj 2018.

Der lægges op til, at de midlertidige midler anvendes til opstarts- og etableringsomkostninger, herunder:

Bygningstilretninger

Udstyr og inventar

Særlige opstartsomkostninger

Midlertidigt frikøb/ansættelse af personale der kan understøtte opstart af de nye enheder.

Det kan ligeledes overvejes at anvende de midlertidige midler til eventuelle fremtidige kapacitetsudfordringer.

Der lægges op til at midlerne fordeles ud fra nedenstående tabel:

Midler fordelt pba. andel borgere 65+				
(mio. kr.)	2018	2019	2020	Total
<b>RSD</b>	<b>9,50</b>	<b>10,90</b>	<b>10,90</b>	<b>31,30</b>
Fyn	3,88	4,47	4,47	<b>12,82</b>
Lillebælt	1,81	2,07	2,07	<b>5,95</b>
Sydvestjylland	1,81	2,07	2,07	<b>5,95</b>
Sønderjylland	2,00	2,29	2,29	<b>6,57</b>

Navngivningen af enhederne er endnu ikke afklaret. Der kan peges på to forslag, henholdsvis om enheden skal benævnes Demensenhed/-center eller Hukommelsesenhed/-center i lyset af regionsrådets beslutning om, at betegnelsen skal være på

dansk - efterfulgt af den geografi enheden dækker: Fyn, Lillebælt, Sønderjylland eller Sydvestjylland. Altså eksempelvis Demensenhed/-center Fyn eller Hukommelsesenhed/-center Fyn.

Det forventes at inddrage sundhedsbrugerrådet og psykiatrisk dialogforum inden navnene på enhederne forelægges til politisk godkendelse.

Sagen behandles også i psykiatri- og socialudvalget den 19. juni 2018.

## **Indstilling**

Det indstilles, at sundhedsudvalget indstiller til regionsrådet:

At oplægget til etablering af demensenheder godkendes.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-06-2018**

Høringssvar fra medarbejderrepræsentanterne i Hovedudvalget vedr. oplæg til etablering af 4 demensudrednings- og behandlingsenheder, 19. juni 2018, vedlægges.

Indstilling tiltrådt.

Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Justeret oplæg til oprettelse af fire demensenheder - med synlige justeringer efter høring

Høringssvar fra kommunerne inkl. bemærkninger

Høringssvar fra FMU'erne inkl. bemærkninger

Hovedudvalget høringssvar 19-06-2018

## **Punkt 2: Indlagte patienter på de medicinske afdelinger**

18/30147

### **Resumé**

Sundhedsudvalget forelægges til orientering en række oversigter med data vedr. indlagte patienter på sygehusenes medicinske afdelinger.

### **Sagsfremstilling**

På baggrund af bl.a. de medicinske afdelingers udfordringer i vinteren 2017/2018 forelægges sundhedsudvalget vedlagte materialesamling, der indeholder data vedr. det medicinske område med henblik på bl.a. at belyse belægningsituationen, som siger noget om antal patienter i forhold til antal senge.

På side 2-16 i materialesamlingen ses belægningsoversigter for sygehusenes medicinske afdelinger. Oversigterne viser bl.a., at over året er der mere travlt om vinteren end om sommeren på de medicinske afdelinger, hvilket eksempelvis ses på OUH, Svendborg, de medicinske senge på Sygehus Lillebælt Vejle og Kolding, Sydvestjysk Sygehus, Sygehus Sønderjyllands medicinske senge i Aabenraa og Sønderborg. På nogle afdelinger ses at vinteren 2017/2018 har været mere travl end forrige vinter f.eks. på medicinsk afdeling i Kolding og for de medicinske senge på Sydvestjysk Sygehus.

Endvidere fremgår af oversigterne, at de hjertemedicinske afdelinger har et andet mønster end de øvrige medicinske afdelinger, hvor spidsbelastningsperioderne er mere spredt henover året.

En anden indikator for belastningen er at se på, hvor mange der får en influenzadiagnose på sygehusene. Der er nogle usikkerheder bl.a. i forhold til registrering, men opgørelsen viser, at der på regionsniveau er en stigning på 59 % i antallet af patienter, der registreres med influenzadiagnoser fra 831 patienter i januar-april 2017 til 1.325 patienter i januar- april i 2018. Stigningen tegner et billede af pres på de medicinske afdelinger, da disse patienter ofte vil blive indlagt her.

I materialesamlingen side 17 ses, hvilke tiltag sygehusene gør brug af i tilfælde med overbelægning f.eks., at der afholdes sengekapacitetsmøder, nogle gange flere gange i døgnnet med henblik på systematisk at vurdere, om der er andre sengeafsnit, der kan aflaste de udsatte sengeafsnit m.v.

På side 18 ses data for personaleomsætningen på sygehusenes medicinske afdelinger, hvor opgørelsen viser, at der på regionsniveau er en personaleomsætning på godt 10 %. Omsætningen er størst på Sygehus Lillebælt og mindst på Sygehus Sønderjylland, og der er overordnet set ikke væsentlige ændringer over tid.

På side 19-21 fremgår data for beskæftigelsessituationen for sygeplejersker på landsplan og i Region Syddanmark.

På side 22 fremgår konklusionerne fra 2. evalueringsrapport om implementering af ”Sikkert patient flow”, som er et koncept, der udbredes på sygehusene, som følge af finanslovsaftalen for 2016.

Sygehusene drøfter i Koncernledelsesforum, hvordan der kan drages en fælles læring af udfordringerne i vinteren 2017/2018 i forhold til, hvordan man fremadrettet kan forberede sig på spidsbelastningsperioder på det medicinske område, herunder om der er fælles læringspunkter og eksempler på tiltag, der kan anvendes på tværs af sygehusene.

### **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-06-2018**

Til orientering.

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. drøftelse af om der anvendes den rigtige opgørelsesmetode ift. belægningsprocent (opgørelse hver dag kl. 23). Udvalget ønsker fortsat at følge området.

Oplæg vedlægges.

Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Materialesamling til SHU 19. juni.pdf

Oplæg - indlagte patienter SHU 190618

# Punkt 3: Kvalitetssikring af rengøringen på sygehusene i Region Syddanmark 1. halvår 2018

18/21943

## Resumé

Region Syddanmark har modtaget resultaterne af den eksterne rengøringskontrol, foretaget på Region Syddanmarks fem sygehuse i 1. halvår 2018.

## Sagsfremstilling

For at sikre og udvikle høj rengøringskvalitet på regionens sygehuse har Region Syddanmark siden 2013 gennemført eksterne uafhængige kontroller af rengøringen to gange årligt.

Kontrollerne gennemføres som stikprøvekontroller ud fra to fagligt anerkendte kvalitetsstandarder. Kvalitetsstandarderne beskriver henholdsvis krav til rengøringskvaliteten (DS/INSTA 800) og krav til rengøring med henblik på forebyggelse af smitte og infektioner (DS 2451-10). Samtlige fem sygehuse i Region Syddanmark er omfattet af kontrollen.

Region Syddanmark har modtaget resultaterne for 1. halvår 2018. Samlet set blev rengørings- og hygiejnestandarden for udført rengøring godkendt i 7 ud af 10 tilfælde i Region Syddanmark, heraf er standarden for rengøringskvalitet godkendt på samtlige sygehuse.

Hovedresultaterne fremgår af tabellen:

	DS/INSTA 800		DS 2451-10	
	2017	2018	2017	2018
	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår
	%	%	%	%
Sygehus Lillebælt	96,5	98,5	91,0*	89,5*
OUH	97,1	96,5	93,3	90,5*
Sygehus Sønderjylland	96,5	98,5	93,0	90,5*
Sydvestjysk Sygehus	100,0	99,0	98,0	94,5
Psykiatrisygehuset	97,5	97,5	99,5	99,0

\*) Ikke godkendt

Af bilag 1 ses en oversigt over udviklingen siden 2013. Flere oplysninger kan findes i den vedlagte rapport, bilag 2.

Sygehusledelserne har på baggrund af disse resultater tilkendegivet, at det igangværende forbedringsarbejde fortsættes og intensiveres med henblik på at få organiseringen og kvalitet løftet helt i mål på alle sygehuse.

Region Syddanmark har den 13. juni 2018 udsendt en pressemeddelelse om resultaterne af den eksterne rengøringskontrol for 1. halvår 2018.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-06-2018**

Notat angående opdeling af ansvarsområder for rengøringsopgaver blev udleveret på mødet.

Vedlægges.

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. om det er hensigtsmæssigt, at sygehusene forud er bekendt med tidspunkt for kontrolbesøg.

Sundhedsudvalget anmoder administrationen om at supplere det udleverede notat med overvejelser angående mulighed for eventuel fremtidig ændret ansvarsfordeling af rengøringsopgaver mellem rengøringspersonale og sundhedspersonale.

Villy Søvnald, Preben Jensen og Michal Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Udvikling siden 2013

Rapport - Kvalitetssikring af sygehusrengøring 1. halvår 2018

Notat - opdeling af ansvarsområder for rengøringsopgaver - SHU 190618

## Punkt 4: Hjemtagning af fremmedsprogstolkning på sygehusene

17/30013

### Resumé

Regionsrådet besluttede den 27. november 2017 at hjemtage fremmedsprogstolkningen på sygehusene i Region Syddanmark.

Der gives en orientering om status på hjemtagningen.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede den 27. november 2017 at hjemtage fremmedsprogstolkningen på sygehusene i Region Syddanmark fra 2018.

Der oprettes et tolkecenter med base på Kolding Sygehus. Tolkecenteret indplaceres organisatorisk under Sygehus Lillebælt.

Det foreslås, at tolkecenteret får navnet Tolkecenter Syddanmark.

Det forventes, at de første tolkninger i dagtid på hverdage kan varetages af regionens eget tolkekorps senest den 1. november 2018 for Sygehus Lillebælt, og at tolkningen gradvist udrulles til alle sygehusene efter nedenstående plan, således at alle sygehuse er tilknyttet tolkecenteret marts 2019.

Sygehus	Forventet driftsstart
Sygehus Lillebælt	november 2018
Sydvestjysk Sygehus	januar 2019
Sygehus Sønderjylland	januar 2019
OUH	februar 2019
Psykiatrisygehuset*	marts 2019

\*Afdeling for Traume- og torturoverlevende, der i dag har ansat egne tolke, vil dog blive tilknyttet tolkecenteret, når tolkenes kontrakter udløber ultimo 2018.

Tolkninger i dagtid på hverdage udgør ca. 97 % af alle tolkninger. Det vil derfor være mest økonomisk rationelt at sammentænke hjemtagningen af tolkninger i aften/nattetimer og weekender/helligdage med eventuel etablering af et nationalt akuttolkecenter (se nedenfor).

Tolkninger på praksisområdet udbydes i et toårigt udbud med kontraktstart den 1. februar 2019. I løbet af den periode, udbuddet løber, forberedes overgang til øget videotolkning i praksissektoren.

Der er ansat en funktionsleder for tolkecenteret med tiltrædelse 1. august 2018.

Der planlægges med ansættelse af tolke på de seks største tolkesprog: Arabisk, farsi, bosnisk, somali, polsk og tyrkisk. Disse sprog udgør tilsammen ca. 70 % af tolkningerne i regionen. Derudover tilknyttes en række tilkaldetolke uden fast timetal i de mindre sprog. Antallet af sprog udbygges løbende. Indtil regionen selv råder over alle tolkesprog i tilstrækkeligt omfang, vil der fortsat skulle købes tolkninger ved tolkebureauerne.

Der udarbejdes et koncept for sprogscreening af regionens tolke, og der er udviklet et uddannelsesprogram, der opkvalificerer tolkenes kompetencer inden for tolkeetik, tolketeknik og basalt kendskab til sundhedsvæsenet. På sigt forventes det, at dette vil kunne erstattes af krav om gennemførelse af den nationale certificeringsordning for tolke, når denne træder i kraft, forventeligt i 2019.

#### Nationalt center for akut videotolkning

Der er i Finanslovsaftalen afsat 5 mio. kr. i 2018 og 10 mio. kr. årligt i 2019-2021 til et nationalt center for akut videotolkning i regionerne. Region Syddanmark er blevet bedt om at påtage sig formandsskabet for en tværregional arbejdsgruppe på området med henblik på, at det nationale akuttolkecenter placeres i Region Syddanmark med opstart hurtigst muligt.

#### Økonomi

Regionsrådet har besluttet, at hjemtagningen af tolkningen skal ske inden for den eksisterende økonomiske ramme, svarende til godt 24 mio. kr. i 2016. Det forventes, at der i løbet af en periode på cirka to år vil kunne opnås en besparelse på cirka 5 mio. kr. årligt på fremmedsprogstolkningen. Der vil dog være en række opstarts- og etableringsudgifter til bl.a. indretning af lokaler, IT m.m., som finansieres via de varige driftsbesparelser i løbet af 1½-2 år. Dette fremlægges for regionsrådet i forbindelse med budgettilpasningen i juni.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-06-2018**

Til orientering. Navngivning af centret forventes drøftet i Region Syddanmarks brugerfora, derefter forelægges sagen til politisk behandling.

Villy Søvnald, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 5: Monitorering af kræftpakker, 1. kvartal 2018**

18/10166

### **Resumé**

Sundhedsudvalget orienteres om resultater fra den nationale kvartalsvise monitorering af overholdelse af forløbstider i kræftpakkerne for 1. kvartal 2018. Den samlede målopfyldelse er for Region Syddanmark i 1. kvartal 2018 på 85 pct. mod 83 pct. på landsplan.

### **Sagsfremstilling**

Resultater for 1. kvartal 2018 fra den nationale kvartalsvise monitorering af overholdelse af forløbstider i kræftpakkerne blev offentliggjort den 31. maj 2018.

Den samlede målopfyldelse er for Region Syddanmark i 1. kvartal 2018 på 85 pct. mod 83 pct. på landsplan. Det vil sige, at 85 % af patienterne har samlet set påbegyndt behandling inden for de fastsatte standardforløbstider - tiden fra henvisning/start af pakkeforløb til behandling påbegyndes.

Målopfyldelsen i Region Syddanmark er den højeste blandt de 5 regioner. I 4. kvartal 2017 var målopfyldelsen i Region Syddanmark på 86 pct. på tidspunktet for offentliggørelse af resultater fra dette kvartal (stationære data).

Rapporten fra Sundhedsdatastyrelsen samt oversigt vedlægges til sundhedsudvalgets orientering.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-06-2018**

Til orientering.

Villy Søvnald, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Oversigt, 1. kvartal 2018.pdf

Kvartalsopgørelse 201801 Kraeftmonitorering.pdf

## **Punkt 6: Monitorering af hjerteområdet**

18/10166

### **Resumé**

Sundhedsstyrelsen udgiver kvartalsvise rapporter, hvor udvikling i ventetider inden for hjerteområdet følges. På mødet orienteres udvalget om resultater for Region Syddanmark for 4. kvartal 2017.

### **Sagsfremstilling**

På hjerteområdet udgiver Sundhedsstyrelsen kvartalsvise rapporter, hvor udvikling i ventetider inden for området følges.

Monitoreringsmodellen benævnt ”Overvågning af udredning og udvalgte behandlingsforløb på hjerteområdet” indeholder udvalgte centrale indikatorer med fokus på patientrettigheder, herunder udredningsretten og andre indikatorer såsom ventetid til invasive hjerteprocedurer blandt andet planlagt bypass-operation, ballonudvidelse (PCI) og hjerteklapoperation.

Resultater for 4. kvartal 2017 forelå ikke fra Sundhedsstyrelsen ved Sundhedsudvalgets møde i maj 2018, hvorfor punktet blev udsat. Resultater er nu offentliggjort den 7. juni 2018, og udvalget vil således på mødet blive orienteret om resultater for Region Syddanmark. Præsentation af resultater og rapporten fra Sundhedsstyrelsen vedlægges som bilag.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2018**

Udsættes til næste møde.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-06-2018**

Til orientering.

Villy Søvnald, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Overvågning af udredning og udvalgte behandlingsforløb på hjerteområdet, 4. kvartal 2017.pdf

Plancher, monitorering af hjerteområdet, Sundhedsudvalget, juni 2018.pdf

## **Punkt 7: Drøftelse af eventuel videreførelse af midler til Indvandrermedicinsk Klinik**

17/39896

### **Resumé**

Regionsrådet vedtog i forbindelse med budget 2015, at der skulle prioriteres midler til at udbrede metoder og erfaringer fra Indvandrermedicinsk Klinik på Odense Universitetshospital. Klinikken har nu gennemført et pilotprojekt med fokus på sårbarhed i sundhedsvæsenet. Der gives en status med henblik på afklaring af perspektiverne for at videreføre bevillingen.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet vedtog i 2015, at der skulle prioriteres midler til at udbrede erfaringer fra Indvandrermedicinsk Klinik (IMK) på Odense Universitetshospital (OUH) yderligere. IMK har ekspertise vedrørende tilbud til sårbare patientgrupper. I maj 2015 tiltrådte regionsrådet et oplæg til udmøntning af midlerne på 1,0 mio. kr. årligt for en 3-årig periode. Bevillingen udløber i sommeren 2018. Det blev besluttet, at midlerne skulle udmøntes i to forskellige spor:

Videreudvikling og konsolidering af Indvandrermedicinske Teams

Bevillingen skulle bidrage til en kompetencemæssig videreudvikling af de indvandrermedicinske teams på de forskellige sygehusenheder i regionen. (75.000 kr. af den årlige bevilling blev anvendt hertil)

Pilotprojekt med henblik på etablering af nationalt videnscenter vedrørende

udsatte og sårbare patientgrupper

Region Syddanmark har fået opbakning fra Sundhedsstyrelsen til at etablere et nationalt videnscenter for indvandrermedicin. Denne opgave har været

drøftet med faglige repræsentanter fra de øvrige regioner. Der er opbakning til, at et

sådan center etableres med IMKs kompetencer som omdrejningspunkt. Hovedparten af de bevilligede ressourcer blev anvendt til et 3 årigt pilotprojekt med henblik på etablering af et nationalt videnscenter. (925.000 kr. af den årlige bevilling blev anvendt hertil).

På baggrund af pilotprojektet, dialogen med de øvrige regioner og samarbejdet med de indvandrermedicinske teams, har OUH lagt op til, at bevillingen på 1,0 mio. kroner gøres permanent med virkning fra 1. januar 2019.

Videreudviklingen af det nationale center for indvandrermedicin og sårbare patienter vil styrke arbejdet med at udmønte regionens pejlemærker og visioner på sundhedsområdet. Særligt med fokus på at styrke arbejdet for lighed i sundhed og ambitionen om at stille regionens kompetencer til rådighed, gå forrest og påvirke den nationale dagsorden på de områder, hvor regionen har faglige styrker.

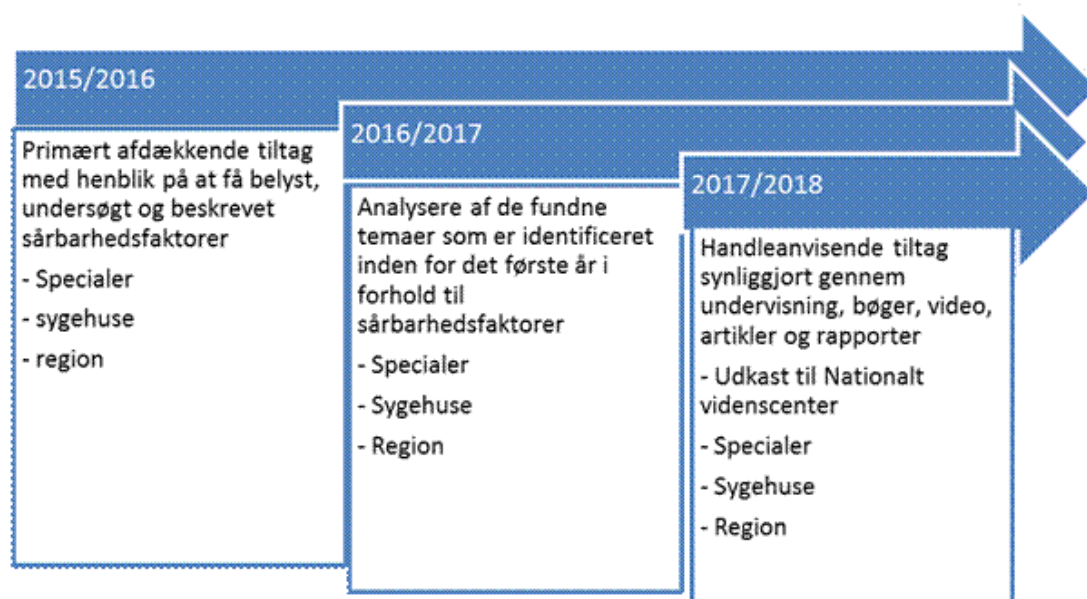
Målet med det oprindelige projekt var at forebygge ulighed i sundhed ved at øge de ansattes viden og kompetencer i mødet med sårbare patienter. Arbejdet med udbredelse af IMKs erfaringer til andre sårbare patientgrupper, har fungeret godt, både regionalt, nationalt og internationalt. Der er stor efterspørgsel efter IMK i sammenhæng med uddannelse, patientsikkerhed og kommunikation i sundhedsvæsenet.

Der er i projektperioden skabt gode relationer til indvandrermedicinske klinikker og faglige miljøer i de øvrige regioner. Videreførelsen af bevillingen vil bidrage til at cementere og videreudvikle IMKs faglige position i forhold til viden og

kompetencer vedrørende sårbare patienter i sundhedsvæsenet. IMK på OUH deltager allerede i nationale og internationale samarbejder omkring arbejdet med den sårbare patient. Dermed bidrager IMK til udvikling og fastsættelse af faglige standarder. IMK er blandt andet blevet bedt om, i samarbejde med Socialstyrelsen, at udarbejde en national faglig vejledning til helbredsbedømmelse af nyankomne flygtninge, ligesom IMK indgår i faglige baggrunds- og ekspertgrupper under eksempelvis Region Sjælland og WHO Europa.

Samtidig har IMK formidlet resultaterne fra projektperioden eksempelvis via omfattende foredragsvirksomhed og deltagelse i seminarer både i regional, kommunal og statslig sammenhæng.

Arbejdet med projektet i pilotfasen kan skitseres som vist nedenfor:



Erfaringerne fra pilotprojektet er beskrevet i en samlet evaluering i bogform, der er vedlagt som bilag til sagsfremstillingen. Bogen er tidligere uddelt til Sundhedsudvalget.

Et nationalt videnscenter for sårbare patienter og det indvandrermedicinske område skal være tæt knyttet til øvrige klinikker, der beskæftiger sig med indvandrermedicin og sårbare patientgrupper i de andre regioner. Centeret skal sikre systematisk videns- og erfaringsopsamling, samt koordinering og styrkelse af forskningsindsatsen.

Samtidig kan centeret være med til at udbrede viden om patientgruppen og dennes problemstillinger med henblik på at sikre tidlig opsporing i alle dele af sundhedsvæsenet og på tværs af sektorer. På sigt kan centeret tænkes at koordinere udarbejdelse af fælles nationale kliniske retningslinjer på området, som kan bidrage til optimere indsatsen over for sårbare patienter.

Det bemærkes, at sagen fremlægges parallelt for Psykiatri- og socialudvalget.

## Indstilling

Til orientering og drøftelse med henblik på afklaring af eventuel videre proces.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-06-2018**

Orienteredes og drøftedes. Overvejelser ang. evt. videreførelse af midler til Indvandrermedicinsk Klinik kan evt. indgå i de kommende budgetforhandlinger.

Villy Søvnald, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Rapport - sårbar det kan du selv være

## **Punkt 8: Status for Steno Diabetes Center Odense**

17/29537

### **Sagsfremstilling**

Steno Diabetes Center Odense har siden årsskiftet arbejdet på at etablere sig med en stab af kernemedarbejdere og ledere i samlende fysiske rammer. Endvidere er der sat gang i en række aktiviteter, der forventes at starte allerede i 2018, og yderligere er på vej til beslutning i bestyrelsen inden årsskiftet.

I vedlagte notat gives en status for, hvad der er nået til og med maj 2018.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-06-2018**

Til orientering.

Villy Søvnald, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Beslutning i Hovedudvalget den 17-08-2018**

Niels Nørgaard Pedersen orienterede om, at man er nået langt med opbygningen af organisationen og afklaringer i forhold til samarbejdet med andre afdelinger. Derudover arbejdes der på etableringen af en MED-struktur.

Medarbejdersiden spurgte ind til håndteringen af delte stillinger. Jane Kraglund henviste til centerleder Jan Erik Henriksens orientering på et tidligere Hovedudvalgsmøde den 21. februar 2018, hvoraf det fremgik, at medarbejdere ansat i delestillinger referer til én leder og, at der kun kan ske opsigelse på hele stillingen. Det vil fremgå af ansættelsespapirene, med hvilken procentandel de pågældende medarbejdere er ansat det ene og det andet sted samt, hvilken leder de refererer til.

Det blev understreget, at der i fremtiden vil ske en stigning i forskellige former for delestillinger – både internt i regionen, men også i samarbejdet med kommuner og andre aktører. Hovedudvalget anbefalede at indsamle erfaringer og udarbejde vejledende materiale om etableringen af delestillinger.

Det blev konkluderet, at Hovedudvalget præsenteres for et oplæg til vejledende materiale vedrørende delestillinger.

### **Bilag**

Orientering om status for opbygning af sdco pr maj 2018

# Punkt 9: Fordelingen af lægespecialer i dimensioneringsplanen

18/31220

## Resumé

Sundhedsudvalget orienteres om fordelingen af videreuddannelsesstillinger på lægespecialer i årene 2018-2020.

## Sagsfremstilling

Antallet af videreuddannelsesforløb i speciallægeuddannelsen (introduktions- og hoveduddannelsesforløb) er reguleret i en dimensioneringsplan, som Sundhedsstyrelsen offentliggør hvert 5. år. Den gældende dimensioneringsplan er på grund af nyt speciale i Akutmedicin kun gældende i 3 år (2018-2020), da implementeringen af det nye speciale kan bevirke forskydninger i behovet for nogle af de andre specialers speciallæger.

Sundhedsstyrelsen udsender ca. 1½ år forud for ny dimensioneringsplans ikrafttrædelse en lægeprognose for det lægelige arbejdsmarked. På baggrund af lægeprognosen udarbejder Sundhedsstyrelsen høringsmateriale for hvert enkelt af de 39 lægelige specialer, som sendes i høring hos en række aktører såsom regioner, kommuner, specialeselskaber, interesseforeninger m.v.

I Region Syddanmark sendes høringsmaterialet herudover i høring på regionens sygehuse, i specialerådene og i specialernes regionale uddannelsesudvalg. På baggrund af alle indkomne høringssvar udarbejder Region Syddanmark et samlet høringssvar, som indsendes til Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen udarbejder på baggrund høringssvarene en samlet dimensioneringsplan for alle specialer.

Dimensioneringsplanen danner i Region Syddanmark baggrund for hvor mange introduktions- og hoveduddannelsesforløb, der opslås på regionens sygehuse og i speciallægepraksis.

Den gældende Dimensioneringsplan for årene 2018-2020, oversigt over opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2017 samt Lægeprognosen for årene 2015-2040 kan ses i de vedhæftede bilag.

## Indstilling

Til orientering.

## Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-06-2018

Til orientering.

Villy Søvnald, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## Bilag

Dimensioneringsplan 2018-2020.pdf

Opslåede og besatte H-stillinger 2017.pdf

Lægeprognose 2015-2040.pdf

## Punkt 10: Klimabehandling

18/18222

### Resumé

Der orienteres om baggrunden for udarbejdelse af en revideret retningslinje for klimabehandling.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet kan efter sundhedslovens § 89 tilbyde at henvise patienter til behandling i udlandet. Regionsrådet vedtog i 2009 ”Retningslinjer for visitation af dermatologiske patienter fra Region Syddanmark til klimarejse” (se bilag). Det fremgår heraf hvordan privatpraktiserende hudlæger (speciallæger i dermatologi) samt dermatologisk afdeling på Odense Universitetshospital kan visitere patienter til et behandlingsophold.

Det fremgår i retningslinjen, at patientgruppen, som kan modtage klimabehandling, helt overordnet er defineret som patienter med psoriasis vulgaris af moderat til svær grad. Der stilles herudover krav om, at patienten opfylder de nærmere definerede lægefaglige betingelser.

Klimabehandling tilbydes i øjeblikket på 2 forskellige behandlingssteder i Israel, i Kroatien og på Læsø.

Region Syddanmark betaler behandlingsophold på de behandlingssteder, som Region Nordjylland på vegne af alle regionerne har godkendt efter faglige og økonomiske kriterier. Det konkrete valg af behandlingssted træffes af patienten og hudlægen, og der udfyldes en ansøgning gældende for det pågældende behandlingssted. En klimabehandling består af daglige behandlinger med solbadning, saltvandsbade, indsmøring under et ophold af 4 ugers varighed og koster ca. 32.000 kr. i Israel (2017).

Siden vedtagelsen af disse retningslinjer har Sundhedsstyrelsen i 2016 offentliggjort en National Klinisk Retningslinje for psoriasis (se bilag). Af retningslinjen fremgår bl.a. at der er lav evidens for virkningen af klimabehandling, og at man bør overveje at tilbyde patienter med psoriasis smalspektret UVB fremfor klimaterapi med saltvandsbade og smalspektret UVB, da den gavnlige additive effekt af saltvandsbade ikke kan dokumenteres. Det er god praksis at tilbyde patienter behandling med methotrexat (systemisk lægemiddel) fremfor klimaterapi med saltvandsbade og smalspektret UVB/sollys.

Der er ligeledes kommet et nyt lægemiddel på markedet, der muliggør behandling af psoriasis patienter med cancer eller tidligere cancer, som det hidtil har været svært at behandle tilstrækkeligt medicinsk.

Nedenfor ses en opgørelse over antal henviste patienter for de seneste år som viser, at der er en stigning i antal henviste allerede for forårets godkendte behandlingsforløb i 2018.

### Region Syddanmark

År	patienter
2015	46
2016	42
2017	38
(2018 pr. 29.maj)	(44 kationer)
Estimat for 2018 på baggrund af kationer pr. 29. maj	>80

På baggrund af en forventet stigning i benyttelsen af klimabehandling er der i marts 2018 udsendt brev til regionens dermatologer med anmodning om at sikre, at retningslinjerne overholdes. I lyset af at det dog er vanskeligt at sikre, at den regionale retningslinje fra 2009 følges, vil der blive udarbejdet et forslag til revideret retningslinje, med det formål i højere grad at sikre, at visitationen sker i henhold til de faglige retningslinjer.

Det forventes, at sundhedsudvalget i august 2018 kan forelægges et udkast til reviderede retningslinjer for klimabehandling for borgere med psoriasis fra Region Syddanmark.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-06-2018**

Til orientering.

Villy Søvnald, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Region Syddanmark retningslinjer for klimabehandling

NKR Psoriasis

# Punkt 11: Udvælgelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2019

18/1536

## Resumé

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.

Regionsrådet drøftede på en temadag den 7. maj 2018 oplæg til indsatsområder på sundhedsområdet 2019. Opsamlingen skal danne grundlag for udvalgets drøftelse af, hvilke indsatsområder fra 2018, der skal fastholdes, og hvilke nye temaer der kan sættes fokus på i forbindelse med det videre arbejde med udvælgelsen af indsatsområder på sundhedsområdet i 2019.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i september 2017 en ny sundhedsplan. Sundhedsplanens primære opgave er at beskrive den måde, hvorpå pejlemærker og visioner omsættes til konkrete initiativer og forbedringer på sundhedsområdet i Region Syddanmark. Det vil sige, at sundhedsplanen skal bidrage til at vise, hvor der løbende skal sættes ind med nødvendige initiativer på det somatiske og psykiatriske område, og hvad der skal prioriteres i de løbende forbedringer. Sundhedsplanen kan ses i sin helhed via følgende link: [www.rsyd.dk/wm505744](http://www.rsyd.dk/wm505744).

I forbindelse med den nye sundhedsplan er der brug for en mere fleksibel tilgang til prioriteringer og udvælgelse af indsatsområder, der løbende kan tilpasses den konkrete udvikling på sundhedsområdet.

Derfor skal der, som en del af sundhedsplanen, gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der skal sættes særligt fokus på i det kommende år. Indsætterne dækker både det somatiske område, det psykiatriske område, det nære sundhedsvæsen og samarbejdet med kommunerne og praksissektoren. Regionsrådet tiltrådte i marts 2018 processen for udpegning af indsatsområder for 2019.

Processen startede med en temadag for regionsrådet den 7. maj 2018, hvor der blev arbejdet i workshops. Efterfølgende blev konklusionerne fra workshoppen præsenteret for alle deltagerne. Vedlagt er opsamlingen fra de enkelte workshops.

Opsamlingen skal danne grundlag for udvalgets drøftelse af, hvilke indsatsområder fra 2018, der skal fastholdes, og hvilke nye temaer der kan sættes fokus på i forbindelse med det videre arbejde med udvælgelsen af indsatsområder på sundhedsområdet i 2019.

Sundhedsudvalget kan i forbindelse med bidraget til regionsrådets arbejde med indsatsområderne, have særligt fokus på opsummeringen af drøftelserne fra gruppe 1 og gruppe 2. Grupperne tog på temadagen blandt andet udgangspunkt i pejlemærkerne vedrørende Region Syddanmark som borgernes og patienternes region, at Region Syddanmark stræber efter at gøre det bedste for borgere og patienter og pejlemærket vedrørende Region Syddanmark som havende en aktiv rolle i forskning, innovation og udvikling.

Følgende indsatsområder fra 2018 er blandt andre koblet til pejlemærkerne:

- Samarbejde med frivillige
- Patientinddragelse
- Patient Rapporterede Oplysninger – PRO
- Patientrettigheder
- Hygiejne – målrettede indsatser til nedbringelse af infektioner på sygehusene
- Arbejdet med forbedring af den kliniske kvalitet via Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklings Program (RKKP) og Lærings- og kvalitetsteam (LKT)
- Reduceret brug af tvang
- Patientansvarlig læge
- Forskningsstrategi.

Drøftelsen i udvalget skal efterfølgende danne grundlag for en temadrøftelse i regionsrådet, hvorefter udvalget inddrages på ny, inden indsatsområderne endeligt skal fremlægges til beslutning i regionsrådet. Udvalgene inddrages af flere omgange med det formål at sikre forankring i aktuelle temaer i udvalgenes arbejde.

Følgende udvalg inddrages i arbejdet:

- Sundhedsudvalget
- Psykiatri- og socialudvalget
- Udvalget for det nære sundhedsvæsen
- Anlægs- og innovationsudvalget
- Digitaliseringsudvalget
- Præhospitaludvalget
- Udvalget for uddannelse og arbejdskraft.

Endvidere vil der i processen også være dialog med kommunerne, sygehusene, brugerråd, praksisområdet og hovedudvalget.

Regionsrådets valg af indsatsområder for 2019 betyder ikke, at alle arbejdsområder og nødvendige indsatser er dækket. Der er således en lang række af områder, der skal følges op på i Region Syddanmark både på det psykiatriske og det somatiske område, og som vil have politisk og ledelsesmæssig fokus og opbakning, uanset om de indgår blandt de temaer, der udvælges politisk i løbet af 2018.

## **Indstilling**

Det indstilles:

At sundhedsudvalget drøfter, hvilke indsatsområder fra 2018 der skal fastholdes, og hvilke nye temaer der kan sættes fokus på i det videre arbejde med at udvælge indsatsområder på sundhedsområdet i 2019.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-06-2018**

Drøftedes. Administrationen inddrager udvalgets input i det videre arbejde.

Villy Søvnald, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Opsamling fra Regionsrådets temadag 7.5.18

## Punkt 12: Introduktion til patientrapporterede oplysninger (PRO)

18/248

### Sagsfremstilling

Patientrapporterede oplysninger (PRO) er valgt som et af de regionale indsatsområder på sundhedsområdet i 2018 under pejlemærket "Region Syddanmark er borgernes og patienternes region". PRO er ligeledes et indsatsområde i regionens kvalitetsprogram og en højt prioriteret indsats.

Forventningen er, at PRO kan gøre en forskel i patientbehandlingen, ved at give patienterne større indflydelse på behandlingen. Samtidig kan det være med til at give en mere fokuseret dialog mellem kliniker og patient. Behandlingsindsatsen kan prioriteres derhen, hvor værdien er størst, og behandlingsforløbet kan i højere grad skræddersys til at tage afsæt i patientens individuelle helbredstilstand.

Det kan gøre en stor forskel, men det kræver en omlægning af arbejdsgangene i klinikken, og en indsats for at opnå den fulde værdi.

Hvad er PRO?

PRO er systematisk opsamlede oplysninger rapporteret af patienten selv. Det er oplysninger som kan gavne patientbehandlingen. Det kan f.eks. være oplysninger om patientens helbredstilstand, herunder fysiske og mentale helbred, symptomer, helbredsrelateret livskvalitet og funktionsniveau. Oplysningerne kan vedrøre mange områder, men det vigtige er, at de skal være anvendelige i forhold til formålet i den enkelte behandlingssituation. PRO data kan anvendes til flere formål i forbindelse med behandlingen, for eksempel:

Visitationsstøtte. Patienten kan eksempelvis undgå unødvendige kontroller ved at sørge for, at patienter kommer til ambulant kontrol ved behov, og ikke ud fra et bestemt interval.

Beslutningsstøtte i forbindelse med valg af behandling.

Dialogredskab i forbindelse med konsultationer, så lægen spores ind på hvad der er vigtigt for patienten at tale om.

Anvendelsen af PRO sker ved at patienten får tilsendt et spørgeskema eksempelvis inden en konsultation, som kan besvares i hjemmet. I spørgeskemaet kan indgå spørgsmål om trivsel, ønsker til dialog med lægen og forskellige andre parametre. Informationen sendes til sygehuset (elektronisk) og anvendes i forbindelse med behandlingen.

Regional implementeringsopgave af PRO områder

Regionerne er ansvarlige for at implementere anvendelsen af PRO på en række indsatsområder. Indsatsområderne er aftalt nationalt igennem økonomiaftalerne og implementeres i samtlige regioner.

Status for den regionale implementering af de nationale PRO indsatsområder er beskrevet i statusnotatet.

Regionalt arbejdes der, udover med implementeringen af nationale områder, også med lokale PRO indsatser. Der anvendes flere lokale PRO løsninger i regionen i mødet med patienten.

På mødet vil udvalget blive introduceret til arbejdet med PRO ved afdelingschef Mads Haugaard, Kvalitet og Forskning. Som eksempel fra den kliniske hverdag vil ledende overlæge Ulla Geertsen, Urinvejskirurgisk Afdeling L, OUH, fortælle om afdelingens erfaringer med arbejdet med PRO til prostatacancerpatienter.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-06-2018**

Oplæg vedlægges.

Villy Søvnald, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Status på regional implementering af nationale PRO områder\_06.06.18.pdf

Oplæg - PRO i urologi Vejle SHU 190618

## **Punkt 13: Introduktion til lærings- og kvalitetsteams**

18/1562

### **Sagsfremstilling**

Lærings- og kvalitetsteams er valgt som et af de regionale indsatsområder på sundhedsområdet i 2018 under pejlemærket ”Region Syddanmark er borgernes og patienternes region”

Et lærings- og kvalitetsteam (LKT) er et nationalt netværk, som arbejder med forbedringer inden for et konkret område.

Formålet med et lærings- og kvalitetsteam er, at

Løfte områder med utilfredsstillende kvalitet eller uønsket variation

Bidrage til opfyldelse af nationale mål

Skabe tværregionale læringsfællesskaber

Skabe klinisk ejerskab til og understøtte det kliniknære forbedringsarbejde.

Et lærings- og kvalitetsteam vil som udgangspunkt fungere og arbejde med forbedringerne i to år. I løbet af de to år mødes de teams, som indgår i lærings- og kvalitetsteamet ca. tre gange til nationale læringsseminarer. Imellem læringsseminarerne arbejder de lokale teams med at skabe forbedringer lokalt.

På mødet vil udvalget blive introduceret til arbejdet med lærings- og kvalitetsteams.

Som et konkret eksempel på arbejdet i lærings- og kvalitetsteams, vil formand for ekspertgruppen for LKT Antibiotika, Christian Backer Mogensen, Sygehus Sønderjylland, endvidere fortælle om, hvordan der arbejdes i LKT Antibiotika.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-06-2018**

Til orientering.

Oplæg vedlægges.

Villy Søvnald, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Om lærings- og kvalitetsteams - en kort introduktion

Oplæg - Introduktion til lærings- og kvalitetsteams SHU 190618

Oplæg - LKT antibiotika sundhedsudvalg SHU 190618

## **Punkt 14: Regionalt Center for Fælles Beslutningstagning**

18/28500

### **Sagsfremstilling**

Center for Fælles Beslutningstagning er et forskningsbaseret initiativ grundlagt i 2014, der udvikler procedurer og værktøjer for øget patientinddragelse i beslutningstagningen mellem behandler og patient. Patientinddragelse er et af Region Syddanmarks pejlemærker og et fælles regionalt indsatsområde for 2018.

Center for Fælles Beslutningstagning på Sygehus Lillebælt har præsenteret deres arbejde på mødet i Koncernledelsesforum den 12. juni 2018 med henblik på at drøfte mulighederne for, at centeret udvides og gøres regionalt efter at have opnået gode resultater med patientinddragelse lokalt.

I bilagene præsenteres et forslag til formål med og indhold i et fælles regionalt center. Desuden præsenteres et forslag til organiseringen af og økonomien for et sådant center.

Karina Dahl Steffensen, leder af Center for Fælles Beslutningstagning, vil give et oplæg om hendes og centerets nuværende arbejde.

### **Indstilling**

Til orientering og eventuel drøftelse.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-06-2018**

Orienteredes og drøftedes. Overvejelser ang. evt. udbredelse af center for fælles beslutningstagning kan evt. indgå i de kommende budgetforhandlinger.

Oplæg vedlægges.

Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Notat.pdf

Implementeringspakker.pdf

Oplæg - Regionalt Center for Fælles Beslutningstagning - SHU 190618

## **Punkt 15: Mødeplan**

18/328

### **Sagsfremstilling**

Mødeplan godkendt tidligere af sundhedsudvalget.

Mødeplan for 2018 på tirsdage kl. 15:00-18:00:

Tirsdag den 28. august 2018 – holdes i Regionshuset (Psykiatri- og Socialudvalg  
13:00-15:00)

kl.

Tirsdag den 18. september 2018

Tirsdag den 23. oktober 2018

Tirsdag den 13. november 2018

Tirsdag den 11. december 2018.

Det foreslås, at mødet den 18. september 2018 afholdes på Sygehus Lillebælt, Vejle Sygehus med fokus på sygehusets profil som specialsygehus inden for kræftområdet og med implementering af Patientansvarlig læge. Det foreslås endvidere, at mødet den 13. november 2018 afholdes på Sydvestjysk Sygehus bl.a. med fokus på profilen for Sydvestjysk Sygehus.

### **Indstilling**

Det indstilles:

At mødet den 18. september 2018 afholdes på Sygehus Lillebælt, Vejle Sygehus.

At mødet den 13. november 2018 afholdes på Sydvestjysk Sygehus.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-06-2018**

Godkendt.

Villy Søvnald, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 16: Eventuelt**

18/328

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 19-06-2018**

Koncerndirektør Kurt Espersen orienterede om:

- Patienter med maveforgiftning, Sygehus Sønderjylland
- Feriedialyse
- Ændret visitation for Thyroidea operationer
- Ændret visitation af medicinske patienter i Sygehus Sønderjylland
- Henvendelse angående høreområdet.

Villy Søvnal, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.