

REFERAT Sundhedsudvalget d. 07-05-2024

Mødedato Tirsdag d. 07. maj 2024 kl. 14:00

Mødested Mødelokale 4

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

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Foretræde for Sundhedsudvalget - #..... | 3 |
| Orientering om brug af kølehætter i kræftbehandling - #..... | 5 |
| Drøftelse af særlige adskilte fødestuer på OUH til forældre, der mister - #..... | 7 |
| Orientering om status på initiativer vedr. børn og unge som patienter - #..... | 10 |
| Orientering om CRPS Center Syd - #..... | 12 |
| Godkendelse af afrapportering fra smagspaneler med politisk deltagelse..... | 14 |
| Godkendelse af model for sæsonvaccination 2024..... | 17 |
| Godkendelse af forslag til udtalelse vedr. beretning nr. 13/2023 om overholdelse af de maksimale v | 20 |
| Godkendelse af udmøntning af bevillinger fra Region Syddanmarks forskningspuljer forår 2024..... | 23 |
| Drøftelse af forslag til robustgørelse af ni lægelige specialer - #..... | 26 |
| Orientering om fremtidige somatiske tilbud på Middelfart Nærhospital - #..... | 29 |
| Mødeplan - #..... | 33 |
| Eventuelt - #..... | 34 |
| Underskriftsside..... | 35 |

Punkt 1: Foretræde for Sundhedsudvalget -

24/499

Resumé

Der er anmodet om foretræde for Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Rapunzel ApS har sendt følgende anmodning om foretræde for Sundhedsudvalget.

”Vi, i Rapunzel ApS, søger om foretræde for Sundhedsudvalget for at plædere for et livsvigtigt instrument i arbejdet med kræft og kræftpatienter.

Formål

Formålet med foretrædet er, at påpege en kæmpe ulighed ifht et overset og godkendt hjælpemiddel til patienter der skal i kemoterapi. Det handler om kølehætter til kræftpatienter, som øger sandsynligheden for at bevare håret under kemoterapi.

Foretrædet har ikke til formål at sælge ydelser. Men derimod, er vores ønske en ensretning af information og korrekt patientvejledning, til patienter som opsøger råd til at forebygge hårtab med kølehætter. Der er nemlig en stor forskel i den vejledning patienter får i region Sydsjælland. Nogle sundhedspersonaler anerkender at kølehætter kan hjælpe mange og støtter metoden. Men desværre er der andre, der nægter at metoden virker og oplyser i værste fald, at metoden giver metastaser.

Metoden er godkendt verden over, og også i Danmark af Sundhedsstyrelsen, som har vurderet, at der foreligger dokumenteret effekt for, at brugen af kølehætte markant nedsætter risikoen for hårtab ved kemoterapi, samt at brugen ikke er forbundet med øget risiko for metastaser i hovedbunden.

Kan en Sundhedsenhed så sige til patienter, at kølehætter har nul effekt, når 8 ud af 10 beholder håret tilfredsstillende, eller at det er forbundet med risici, når det ikke er sandt?

Det er den problemstilling vi ønsker at foreligge Sundhedsudvalget.

Region Hovedstaden er allerede begyndt at kigge på hvordan informationen ensrettes, så kræftpatienter vejledes på et rigtigt og oplyst grundlag.

Effekt og evidens

Som oplæg til en drøftelse sender jeg her lidt af den viden, der er omkring kølehættene. For der findes meget dokumentation for både effekt og sikkerhed ved brugen af kølehætter. I 2019 gennemgik Sundhedsstyrelsen i forbindelse med et §20 spørgsmål til Sundhedsministeren den foreliggende evidens på området, beskrevet i et systemisk review udarbejdet af Voigt og Rugo i 2017. Reviewet er baseret på 10 randomiserede, kontrollerede studier med i alt 654 kræftpatienter, heraf 432 med brystkræft, og som konkluderer, at anvendelsen af kølehætter nedsætter risikoen for hårtab (alopeci) signifikant. Sundhedsstyrelsens vurdering var, at der foreligger dokumenteret effekt for, at brugen af kølehætte nedsætter risikoen for hårtab ved kemoterapi, samt at brugen ikke er forbundet med øget risiko for metastaser i hovedbunden.

Patienterne oplever håret som en stor del af deres personlighed, og for mange har hårtabet negativ indflydelse på deres selvværd og livskvalitet. At miste håret i forbindelse med et kemoforløb er både traumatisk og socialt invaliderende. At benytte kølehætte som hårbevarende hjælpemiddel er derfor en meget anvendt, og desuden anerkendt, metode i en lang række lande med sundhedssystemer på samme høje niveau som det danske, og samtidig i lande vi normalt sammenligner os med. Metoden bruges i vidt omfang i blandt andet Norge, Australien, England, en lang række EU-lande, Canada samt USA, hvor metoden er godkendt af FDA. Kølehætterne bruges også i Danmark, hvor et stigende antal patienter medbringer kølehætter som hårbevarende hjælpemiddel i forbindelse med kemobehandlinger på sygehusene.

De effekter og muligheder, der er i kølehætterne, vil vi meget gerne vise frem for Sundhedsudvalget samt være behjælpelige med svar på spørgsmål eller uddybende data. Samtidig kan Sundhedsudvalget møde nogle af de kvinder, der har benyttet kølehætter og få en forståelse for vigtigheden af deres egenskaber.

Med den store mængde af litteratur og studier, der eksisterer, samt Sundhedsstyrelsens gennemgang af samme i 2019, håber jeg, at vi kan få foretræde. For dialogen her er vigtig for nutidens og fremtidens kræftpatienter herhjemme. Afslutningsvis har jeg indsat link til et par af rapporterne, hvor I kan læse mere om kølehætternes effekter:

<https://dsr.dk/fag-og-udvikling/sygeplejersken/arkiv/sygeplejersken-2004-24/kræftpatienter-kan-bevare-haaret-med-koelehaetter/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7563013/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31865282/>

Deltagere ved godkendelse af foretræde:

Susanne Kongensgaard, nuværende brystkræftpatient i regions Syd

Anette Paisol, Partner og tidligere brystkræftpatient

Camilla van Dijk, Partner og tidligere brystkræftpatient”

Beslutning i Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Til orientering.

Herdis Hanghøi og Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 2: Orientering om brug af kølehætter i kræftbehandling - #

18/10166

Resumé

Der orienteres om brug af kølehætter i forbindelse med, at firmaet Rapunzel har foretræde for Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

I forbindelse med at repræsentanter fra firmaet Rapunzel har foretræde for Sundhedsudvalget med henblik på dialog om brug af kølehætter, har administrationen udarbejdet vedlagte baggrundsoplysninger om teknologien.

Princippet ved behandling med kølehætter er, at patienter, der modtager kemoterapi som kortvarig intravenøs infusion, samtidig via en hætte får afkølet den hårbærende del af hovedbunden før, under og efter kemoterapien. Afkølingen nedsætter blodgennemstrømningen og dermed også de hårproducerende folliklers udsættelse for kemoterapi, hvorved hårtabet begrænses eller helt undgås.

Sundhedsstyrelsen har i en faglig gennemgang fra 2019 bl.a. vurderet, at der foreligger dokumenteret effekt for, at behandling med kølehætter nedsætter risikoen for hårtab ved kemoterapi, samt at behandlingen ikke synes at være forbundet med øget risiko for metastaser i hovedbunden.

Ifølge Sundhedsstyrelsen er effekten af kølehættebehandlingen afhængig af en række faktorer såsom, hvilken type kemoterapi, der anvendes, dosismængde, hårtykkelsen samt hvor godt patienten tolererer kulde.

Sundhedsstyrelsen vurderede samtidig, at der er betænkeligheder af organisatorisk og ressourcemæssig karakter forbundet med behandling med kølehætter i form af øgede udgifter til investering og drift af kølehætter. Desuden kan det alt andet lige medføre en nedsættelse af kapaciteten på de onkologiske afdelinger som følge af en forlængelse af behandlingstiden med cirka to timer pr. kølehættebehandling.

De onkologiske afdelinger på regionens sygehuse tilbyder aktuelt ikke kølehættebehandling. På nogle afdelinger har man for en del år siden tilbudt behandlingen, men man er for år tilbage gået væk fra brugen bl.a. af organisatoriske og ressourcemæssige hensyn, herunder at brug af kølehætte betyder en forlængelse af behandlingstiden.

Det lægefaglige specialeråd for klinisk onkologi har på forespørgsel aktuelt vurderet, at der ikke er publiceret ny relevant viden, der ændrer ved opfattelsen af, at man fra onkologisk side ikke finder anledning til at anvende kølehætter i klinikken.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at foretage en klimavurdering af denne sag, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realisering af regionens klimastrategi.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Til orientering.

Herdis Hanghøi og Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Notat om kølehættebehandling

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 3: Drøftelse af særlige adskilte fødestuer på OUH til forældre, der mister - #

24/19063

Resumé

Regionsrådet bad på møde den 18. marts 2024 Sundhedsudvalget om, at drøfte muligheder for særlige adskilte fødestuer på OUH til forældre, der mister.

Repræsentanter fra OUH fremlægger muligheder for at forbedre de fysiske rammer på OUH til drøftelse i udvalget.

Sagsfremstilling

På regionsrådsmøde den 18. marts 2024 stillede Carsten Sørensen, Dansk Folkeparti, forslag om, at Regionsrådet løser udfordringer med manglende særlige adskilte fødestuer på Odense Universitetshospital til forældre, der mister. Regionsrådet oversendte sagen til politisk behandling i Sundhedsudvalget.

Sundhedsudvalget har tidligere drøftet de fysiske rammer til forældre, der mister, på udvalgsmøde i april 2022 og august 2023.

Der er årligt cirka 50-60 dødfødsler efter graviditetsuge 22 i Region Syddanmark. Omtrent 20-30 af dem er på OUH, og resten er fordelt på regionens øvrige fødesteder.

På OUH i Odense eller Svendborg er der i dag ikke etableret særlige fysiske rammer for forældre, der mister efter graviditetsuge 22. I sådanne situationer foregår fødslen på en af de almindelige fødestuer. I de eksisterende rammer gøres der, hvad der er muligt, for at skåne forældrene. Lyde og aktivitet i afsnittet kan dog høres både på stuen, og når forældrene ønsker at forlade stuen.

Forældre kan låne en kølelift, så de har mulighed for at tage barnet med hjem i lidt tid efterfølgende. OUH har indkøbt flere kølelifte for at styrke tilbuddet.

OUH har iværksat fokusgruppeinterviews med forældre, der har mistet. Formålet er at afdække, hvad de vurderer, der skal til for at forbedre rammerne.

Bilag 1 sammenfatter de nuværende faciliteter til forældre, der mister, samt muligheder for at forbedre de fysiske rammer på kortere og længere sigt på OUH.

På kort sigt

Udskydelsen af ibrugtagelsen af Nyt OUH har medført en bygningsanalyse af mulighederne for at optimere de fysiske rammer for neonatalafdelingen. I den forbindelse har OUH fundet et lokale, som kan reserveres til forældre, der mister efter graviditetsuge 22 (igangsættelse, fødsel og efterfølgende indlæggelse). Lokalet ligger på samme etage som fødegangen, men uden for den almindelige fødegang. Det reducerer risikoen for at høre babygråd markant, men det kan ikke garanteres, at der aldrig kan høres babygråd. Såfremt der er flere samtidige forløb, kan det blive nødvendigt at tage de almindelige barselsafsnitsstuer i brug, hvis ikke familien er klar til at komme hjem.

Der er endnu ikke foretaget konkrete økonomiske beregninger af omkostningerne ved lokalerokade og indretning af en stue til forældre, der mister. Det skønnes umiddelbart, at der vil være etableringsomkostninger under udbudsgrænsen (under 1,6 mio. kr.). OUH forventer, at en ombygning kan udføres inden for et halvt år efter, der er truffet beslutning herom.

Det er også undersøgt, om familien kan være på Patienthotellet i barselsperioden efter fødslen. Dette vurderes fagligt ikke som en hensigtsmæssig løsning, blandt andet grundet afstanden fra fødegangen til Patienthotellet. Der er ikke foretaget økonomiske beregninger af omkostningerne.

I forbindelse med etablering af sansefødestuer på Svendborg Sygehus er der planer om, at en af de fire fødestuer indrettes særligt til forældre, der mister, hvilket også indebærer muligheden for at markere på døren ind til stuen, når der er et behov for særlig opmærksomhed og ro omkring stuen. Denne forventes at stå klar i medio 2024.

På længere sigt

Et dedikeret ”Afsnit for tab”, som det kendes fra Aarhus Universitetshospital og Rigshospitalet, kan placeres på Svendborg Sygehus, hvis der afsættes midler hertil. Det vil kræve en nærmere belysning af udgifterne til etablering og drift af et sådant afsnit. Det skønnes umiddelbart, at de fysiske rammer er til stede til et sådant afsnit, men der vil være etableringsomkostninger mellem 1-3 mio. kr. Dertil vil der være årlige driftsudgifter mellem 1,0-3,5 mio. kr. årligt alt efter scenarier for bemanning (Bilag 1, s. 3).

Det foreslås, at muligheder på kort og længere sigt drøftes på mødet.

Følgende deltager på mødet for at præsentere mulighederne:

Lægelig direktør Kim Brixen, OUH
Chefjordemoder Anette Frederiksen, OUH.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Drøftet. Udvalget ser positivt på OUH's plan for at forberede de fysiske rammer på det eksisterende OUH inden for egen ramme.

Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

OUH notat om fysiske rammer for forældre der mister et barn

Kortlægning af omsorg og faciliteter til forældre der mister et barn

Oplæg Pkt. 3 Afsnit for tab - 06-05-2024 - final - SHU 070524

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 4: Orientering om status på initiativer vedr. børn og unge som patienter - #

22/48162

Resumé

I "Aftale om budget 2023 for Region Syddanmark" indgik en indsats om børn og unge som patienter og på den baggrund er der i 2023 gennemført en kortlægning af området. På baggrund af de mange igangsatte indsatser på området blev det i forbindelse med de politiske drøftelser af kortlægningen aftalt, at der gøres status på området efter ca. et år i Sundhedsudvalget og i Psykiatri- og Socialudvalget.

Sagsfremstilling

Der er i 2023 gennemført en kortlægning af børn og unge som patienter i Region Syddanmark. Kortlægningen gav et grundigt indblik i, hvad der foregår i klinikken i forhold til børn og unge som patienter. Kortlægningen fra 2023 vedlægges som bilag.

Primo 2024 er der gjort status på initiativer vedr. børn og unge som patienter.

Status viser, at der fortsat er rigtig mange initiativer i gang i forhold til udredning og behandling af børn og unge. Der er fortsat stort fokus på at sikre en alderssvarende og individuel tilgang i mødet med børn og unge på regionens sygehuse. Dette sker bl.a. i arbejdet med børne- og ungevenlige sygehuse på de somatiske sygehuse og med en recovery-orienteret praksis på Psykiatrisygehuset.

Af initiativer på tværs af sygehusene kan desuden nævnes:

- Fokus på at møde børn og unge i øjenhøjde både i dialog og inddragelse i eget forløb.
- Kommunikation og informationsmateriale (inkl. digitale løsninger).
- Fokus på at børn ikke mærker unødigt smerte.
- Tryghedsskabende og alderssvarende fysiske miljøer.
- Faglig udvikling og uddannelse af medarbejdere.

I bilag uddybes de fem sygehusenheders arbejde med børn og unge som patienter.

Under punktet deltager afdelingsledelsen fra Børn og Unge på Esbjerg Sygehus, cheflæge Jens Jakob Herrche Petersen og chefsygeplejerske Tina Lykke Schmidt, med et oplæg om arbejdet med børn og unge som patienter på Esbjerg Sygehus.

Sagen behandles i Sundhedsudvalget den 7. maj 2024 og i Psykiatri- og Socialudvalget den 8. maj 2024.

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 07-05-2024

Til orientering.

Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kortlægning - børn og unge som patienter 2023

Esbjerg Sygehus

Sygehus Lillebælt

Sygehus Sønderjylland

OUH

Psykiatrisygehuset

Oplæg Pkt. 4 Sundhedsudvalg_Børn og Unge som Patienter Esbjerg og Grindsted - SHU 070524

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 5: Orientering om CRPS Center Syd - #

24/18475

Resumé

Orientering om CRPS Center Syd ved Esbjerg og Grindsted Sygehus. Centeret varetager behandling og forskning inden for neurogene smerter, herunder Complex Regional Pain Syndrom (CRPS).

Sagsfremstilling

Esbjerg og Grindsted Sygehus ved Lene Jensen, chefsygeplejerske, samt Carsten Kock-Jensen, overlæge, præsenterer på mødet en status vedr. CRPS Center Syd (Complex Regional Pain Syndrom). Præsentationen vil indeholde en præsentation af CRPS Center Syd og arbejdet med behandling og forskning inden for neurogene smertetilstande samt status på kapacitet.

Baggrund

CRPS Center Syd er en del af Hjerne- og Nervesygdomme Afdeling på Esbjerg og Grindsted Sygehus, og beskæftiger sig med behandling og forskning inden for neurogene smerter, herunder CRPS. Centeret ser alle CRPS patienter i Region Syddanmark og modtager også patienter i forløb fra Region Midtjylland og Region Nordjylland. Målgruppen for behandling er alle aldersgrupper, hvorfor det både er børn, unge og voksne.

I Danmark er der to specialiserede CRPS centre – ét i Glostrup under Rigshospitalet og CRPS Center Syd ved Esbjerg og Grindsted Sygehus. CRPS er en multifaktoriel sygdom i central nervesystemet med funktionstab. CRPS forekommer ofte efter en skade, men hvor kroppens reaktion er langt større end normalt forventet.

Under behandlingen varetager CRPS Center Syd en koordinerende funktion i patientforløbet i regionalt regi samt koordinering i et tværsektorielt perspektiv i form af samarbejde med patientens bopælskommune.

Behandlingstilbuddet ved CRPS Center Syd har gennemgået en stor udvikling siden 2020, hvor centeret indgik i dialog med regionens ortopædkirurgiske, neurologiske og pædiatriske afdelinger omkring samarbejdsfladen samt centrets udrednings- og behandlingsmuligheder inden for patientgruppen. Forinden var der ikke noget samlet tilbud til patientgruppen i Region Syddanmark.

Centeret arbejder løbende med udviklingen af behandlingen inden for området samt forskningen i nye behandlingsmetoder, som både skal komme CRPS patienter til gavn men også en bredere patientmålgruppe.

Mange af de patienter, som oprindeligt blev behandlet ved Esbjerg og Grindsted Sygehus var kroniske patienter. Dette er nu ændret således, at patienter ses tidligere i deres sygdomsforløb, hvor det i højere grad er muligt at minimere funktionstab.

En undersøgelse blandt patienter i centeret viser, at behandlingen både fører til væsentlig forbedring i evnen til almindelig daglig levevis samt reducerer antallet af kontakter til sundhedsvæsenet betydeligt.

Siden 2020 har CRPS Center Syd fordoblet det årlige antal af patienter. Centeret modtager et stigende antal henvisninger, hvilket har ført til en stigende ventetid. Centeret har aktuelt kapacitet til at opstarte to nye patienter i behandling i ugen.

Da centret modtog 290 henvisninger i 2023, er der i dag lange ventetider på 8-9 måneder.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Til orientering.

Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg Pkt. 5 CRPS Center Syd - SHU 070524

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 6: Godkendelse af afrapportering fra smagspaneler med politisk deltagelse

24/12662

Resumé

Afrapportering fra smagspaneler på sygehusene i 2023 med politisk deltagelse forelægges hermed til godkendelse.

Sagsfremstilling

I Region Syddanmarks budgetaftale for 2022 indgik det, at der skulle gennemføres en undersøgelse af patienternes tilfredshed med og ønsker til kosten på sygehusene. Desuden godkendte Regionsrådet i 2022 principper og mål for bæredygtige fødevarerindkøb og måltider i Region Syddanmark. Det indgik heri, at der skulle etableres smagspaneler på hvert sygehus, hvor patienter og pårørende halvårligt inviteres til at prøvesmage retter og samtidig fortælle om tilfredshed med og ønsker til kosten.

Regionsrådet godkendte den 28. november 2022 koncept for smagspaneler med politisk deltagelse, og udpegning af regionsrådsmedlemmer til smagspaneler i 2023. Heri indgik smagspaneler på de somatiske sygehuse i Esbjerg, Aabenraa, Vejle og Odense, samt på Psykiatrisygehusets matrikler i Middelfart, Vejle, Aabenraa og Odense.

Med smagspanelerne i 2023 med politisk deltagelse blev den i budgetaftalen aftalte undersøgelse af patienttilfredsheden med kost og måltider på sygehusene gennemført. I alt har 23 ud af 41 regionsrådsmedlemmer deltaget i et til to ud af otte smagspaneler i 2023. Hvert smagspanel bestod af 15-20 deltagere, herunder patienter og pårørende samt regionsrådsmedlemmer, medarbejdere fra køkkener og sengeafdelinger samt en repræsentant fra den pågældende sygehusdirektion.

Udover at smagspanelerne har fungeret som en direkte måling af patienters tilfredshed med og ønsker til kosten, dannede smagspanelerne rammer for drøftelser om bl.a. madproduktion og kosttilbud. I 2023 har deltagere i hvert smagspanel desuden hørt om køkkenernes arbejde med klimavenlig og ernæringsrigtig kost.

Bilag 1 sammenfatter erfaringerne fra smagspanelerne.

Med smagspanelerne blev der skabt tværgående dialog mellem deltagerne, hvilket har bidraget med input og ideer til forbedringer, samt for deltagerne givet et indblik i arbejdet med kost på sygehusene og rammerne herfor. Drøftelserne på smagspanelerne bidrog med forskellige perspektiver på tværgående udfordringer, eksempelvis menurul og klimavenlige retter. Smagspanelerne bidrog tillige til et fælles billede af, hvad kosttilbuddene på sygehusene består af.

Sammenfattende har smagspanelerne vist at:

- Spisemiljø og -omgivelser har stor betydning for madoplevelsen.
- Sidste tilberedning og anretning af maden ude på afdelinger har stor betydning for madoplevelsen.
- Der er forskel på behov og ønsker til kosten på somatiske sygehuse og Psykiatrisygehusets matrikler, herunder menurul som følge af forskelle i indlæggelsestid.
- Den direkte dialog mellem kostfagligt personale og patienter bidrager med værdifulde indspark til, hvordan individuelle ønsker kan tilgodeses, og generel feedback på maden.

- Der er behov for mere dialog mellem køkken og afdelinger om fx tilpasning af kosttilbud til patienter med særlige behov eller lang indlæggelsestid.
- Køkkenerne har kontinuerligt fokus på udvikling af klimavenlige retter og nedbringelse af CO2-udslip.

Som led i Regionsrådets beslutning i november 2022 vil sygehusene fremover afholde halvårlige smagspaneler. Formen på smagspanelerne vil ske ud fra en lokal tilpasning, dog fortsat med forventning om deltagelse af patienter og pårørende, medarbejdere fra relevante afdelinger og det pågældende sygehuskøkken.

Sygehuskøkkenerne vil også arbejde videre med en række tiltag for at styrke kosttilbuddene. Eksempelvis videreudvikling af klimavenlige retter, udvikling af fremtidigt kostkoncept for ambulante patienter, tilpasning af diæter ud fra patientbehov og udvikling af spisemiljøer (Bilag 1, s. 7-8).

På baggrund af budgetaftalen fra 2022 var der lagt op til drøftelse af en handleplan på området, men i lyset af afrapporteringen fra smagspanelerne finder administrationen ikke grund til at udarbejde en handleplan ud over de tiltag, som køkkener allerede har igangsat. Der lægges dog op til at udvalgene kan drøfte et eventuelt behov for en handleplan på området.

Sagen forelægges for Sundhedsudvalget den 7. maj, Psykiatri- og Socialudvalget den 8. maj, Forretningsudvalget den 15. maj og Regionsrådet den 27. maj 2024

Klimavurdering

Indsatser for mere klimavenlig kost skal bidrage til at realisere regionens klimastrategi.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At afrapportering fra smagspaneler i 2023 godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 08-05-2024

Psykiatri- og Socialudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Anja Lund og Bjarne Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Afrapportering fra smagspaneler med politisk deltagelse

Oversigt over sygehusenes kostkoncepter

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 7: Godkendelse af model for sæsonvaccination 2024

24/18086

Resumé

Regeringen har besluttet, at der skal vaccineres mod COVID-19 og influenza i efteråret og vinteren 2024, og at vaccinationsindsatsen forankres i regionerne. Danske Regioners bestyrelse godkendte den 7. marts 2024, at organiseringen vil ligne den fra sidste sæson med regionale vaccinationscentre og inddragelse af private aktører – fx apoteker.

Der forelægges her forslag til organisering af et regionalt vaccinationstilbud, herunder inddragelse af privat aktør.

Sagsfremstilling

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har meddelt, at regeringen har truffet beslutning om, at borgere over 65 år samt udvalgte øvrige grupper igen skal vaccineres for COVID-19 og influenza i efteråret og vinteren 2024, samt at vaccinationsindsatsen igen i år bliver regionalt forankret.

Regeringen har samtidigt kvitteret for regionernes store indsats i sæsonvaccinationen 2023/2024, som havde den højeste tilslutning i Europa.

Principperne for organiseringen af den kommende sæson vil være de samme som sidste sæson. Dette involverer, at der skal skabes et lettilgængeligt vaccinationstilbud af høj kvalitet med høj tilslutning, med et fokus på minimalt vaccinespild og en robust geografisk dækning, så alle borgere har let adgang til et vaccinationssted inden for en rimelig radius fra deres bopæl.

Perioden for vaccination forkortes i forhold til sidste sæson, så den løber fra 1. oktober til 20. december 2024. Perioden i sidste sæson løb frem til 15. januar. Ændringen begrundes med, at der blev foretaget få vaccinationer i slutningen af perioden.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har lagt op til, at den økonomiske ramme for vaccinationssæsonen 2024 vil være på 220 mio. kr.

Regionsrådet forelægges her indstilling til model for sæsonvaccinationen for 2024. Modellen inkluderer regionale vaccinationstilbud og inddragelse af en privat aktør igennem et udbud. Formålet med inddragelse af den private aktør er, at skabe nærhed i vaccinationstilbuddet igennem et lokalt vaccinationstilbud.

Baggrund

Danske Regioners bestyrelse godkendte på mødet den 7. marts 2024, at den kommende vaccinationsindsats ligesom sidste år organiseres i regionale vaccinationscentre med inddragelse af private aktører – fx apoteker.

Herudover godkendte bestyrelsen, at PLO inviteres til at stå for vaccination på plejehjem og udvalgte sociale botilbud samt af svært immobile borgere i eget hjem. Danske Regioner er i dialog med PLO om dette. I sidste sæson var de alment praktiserende læger ikke en del af vaccinationsindsatsen.

I Region Syddanmark var der i vaccinationssæsonen i 2023/2024 syv regionale vaccinationscentre, et lokalt vaccinationssted på Ærø, tre pop-up vaccinationssteder og 74 apoteker, som deltog i vaccinationsindsatsen.

Sundhedsstyrelsens erfaringsopsamling fra vaccinationssæsonen 2023/2024 er vedlagt som bilag.

Den faglige ramme for næste sæson

Ud fra erfaringerne fra sidste sæson har staten meddelt, at målgruppen er den samme som i sidste sæson med undtagelse af, at børn ikke længere tilbydes vaccination for influenza. Dette begrundes med, at det kun var ca. 16 procent, der tog imod tilbuddet i sidste sæson.

Derudover har staten nedjusteret målsætningen for hvor mange, der skal vaccineres i regionernes program, så den er baseret på den faktiske tilslutning hos de forskellige målgrupper i sidste sæson. Overordnet set er målsætningen til en tilslutningsprocent sat til min. 75 pct. for borgere over 65 år, dette følger WHO's officielle målsætning. Målsætningen for tilslutning på plejehjem er på 85 pct.

Den økonomisk ramme

Ud fra ændringerne af den faglige ramme har Indenrigs- og Sundhedsministeriet angivet en foreløbig økonomisk ramme på 220 mio. kr., sammenlignet var sidste års ramme på 330 mio. kr. Dette baseres på, at der sidste år var en forventning om 3,3 mio. stik på landsplan, mens der i år er en forventning om, at der bliver givet ca. 2,2 mio. stik.

Danske Regioner arbejder for at forhandle rammen op bl.a. ud fra, at de faste udgifter til vaccination vil være relativt stabile uanset antallet af vaccinationer. En reduceret økonomisk ramme i forhold til sidste sæson, vil dog betyde, at det kan blive nødvendigt at tilpasse vaccinationstilbuddet. Herunder kan det blive nødvendigt at justere serviceniveauet i forhold til antallet af vaccinationssteder og åbningstider.

Den økonomiske ramme forventes dog først at kunne være endeligt på plads medio/ultimo august, når der er indgået en aftale om pris pr. vaccination med den private aktør.

Organisering af vaccinationstilbuddet

Det indstilles, at vaccinationstilbuddet for sæsonvaccination i efteråret/vinteren 2024 i Region Syddanmark organiseres på følgende måde:

- Regionale vaccinationscentre i Odense, Svendborg, Sønderborg, Aabenraa, Esbjerg, Kolding og Vejle.
- Regionalt vaccinationstilbud på Ærø.
- Vaccination hos privat aktør.
- Udkørende enhed til vaccination af immobile borgere på fx plejehjem eller i eget hjem, muligvis varetaget af praktiserende læger, ellers vil funktionen være et regionalt tilbud.

Region Midtjylland planlægger at iværksætte et tværregionalt udbud for inddragelse af en privat aktør i vaccinationsindsatsen, som der blev sidste år med inddragelse af apotekerne. Forventet kontraktindgåelse med privat aktør er i juli.

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 organisering af vaccinationstilbuddet for sæsonvaccination i efteråret/vinteren 2024 godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Erfaringsopsamling sæsonvaccination 2023-24

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 8: Godkendelse af forslag til udtalelse vedr. beretning nr. 13/2023 om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter

23/30630

Resumé

Statsrevisorerne har afgivet beretning om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter. Der forelægges forslag til udtalelse til Indenrigs- og Sundhedsministeriet om beretningen.

Sagsfremstilling

Statsrevisorerne har den 15. april 2024 afgivet beretning nr. 13/2023 om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter, der er vedlagt som bilag.

Efter § 18 stk. 2 i lov om revision af statens regnskaber skal ministeren afgive en redegørelse til Statsrevisorerne for de foranstaltninger og overvejelser, som beretningen giver anledning til. I den forbindelse skal ministeren indhente udtalelser fra regionsrådene, og ministerens kommentarer til regionsrådenes udtalelser indgår som en del af den endelige ministerredegørelse til Statsrevisorerne. Fristen for indsendelse af Regionsrådets udtalelse til ministeriet var den 24. maj 2024, men Region Syddanmark har fået fristforlængelse til den 28. maj 2024 med henblik på, at Regionsrådet kan behandle sagen på møde den 27. maj 2024.

Statsrevisorerne bemærkninger

På baggrund af Rigsrevisionens beretning påtaler Statsrevisorerne skarpt, at regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke har sikret, at alle kræftpatienter starter i behandling i overensstemmelse med reglerne om maksimale ventetider.

Statsrevisorerne finder det desuden kritisabelt, at regionerne i stort omfang ikke tilbyder kræftpatienterne behandling et andet sted, når regionerne ikke kan overholde patienternes ret til at starte i behandling inden for den maksimale ventetid.

På landsplan har Rigsrevisionen vurderet, at patienter i 14 pct. af forløbene, svarende til 16.300 forløb i perioden juli 2019 - juni 2023 ikke er startet i behandling inden for tidsfristen på 14 dage fra informeret samtykke. Der kan være en gyldig grund til tidsfristen ikke har kunne honoreres, hvilken enten kan skyldes patientens ønske eller patientens helbredstilstand. Rigsrevisionen har anslået, at der ikke har været en gyldig årsag til overskridelse i ca. 6.500 af forløbene.

Rigsrevisionen vurderer, at regionerne i mellem 3.100 og 6.400 forløb ikke har overholdt kræftpatienternes ret til at få tilbudt behandling på et andet sygehus, i de tilfælde hvor overskridelse af tidsfristen har været på grund af kapacitetsudfordringer (den aktive handlepligt).

Dette spænd er udtryk for, at der i perioden har været en uklarhed om, hvordan den aktive handlepligt har skullet fortolkes, hvor det i foråret 2023 stod klart, at regionerne indtil dette tidspunkt har haft én forståelse, mens de nationale sundhedsmyndigheder har haft en anden fortolkning. Det affødte en proces med afklaring af en fælles forståelsesramme, som nu også har medført, at vejledningen til lovgivningen er opdateret og offentliggjort i april 2024.

Rigsrevisionens metode i form af stikprøve

Rigsrevisionens konklusioner om manglende overholdelse af patientrettighederne er primært baseret på en stikprøve på landsplan på 380 patientjournaler, og hvor der anvendes en statistisk ekstrapolering til at anslå antallet af overskridelser i en population. Det bemærkes, at der således ikke er tale om, at man har fastslået af patientrettighederne ikke er overholdt for mellem 3.100-6.400 konkret identificerede patienter.

I Region Syddanmark er der gennemgået 67 journaler. I 28 tilfælde finder Rigsrevisionen, at der ikke er dokumentation i journalen for at der har været en gyldig grund til at patienterne har ventet længere end tidsfristen.

I 10 af disse 28 tilfælde vurderer Rigsrevisionen, at der ikke foreligger dokumentation for, at der har været dialog med patienterne om et alternativ behandlingstilbud, og derfor konkluderer Rigsrevisionen, at patienternes rettighed ikke er overholdt. Det kan bemærkes, at manglende journalisering ikke nødvendigvis er ensbetydende med, at der ikke har været dialog mellem den sundhedsprofessionelle og patient om muligheder for omvisitering.

I 18 tilfælde findes det dokumenteret, at patienten blev tilbudt at sygehuset kunne finde et alternativt rettidigt behandlingstilbud. Jf. ovenstående uklarhed om fortolkning af handlepligten anfører Rigsrevisionen, at patienternes rettigheder ifølge Sundhedsstyrelsens fortolkning heller ikke i disse tilfælde har været overholdt, men det har indtil foråret 2023 været regionernes opfattelse, at dette har været i overensstemmelse med reglerne.

Det kan konstateres, at de patienter, der i stikprøven falder i kategorien ikke gyldig årsag til overskridelse af tidsfristen, har ventet mellem 1 og 13 dage ekstra ud over de maksimale ventetider på 14 dage til behandling, med en median ventetid på 6 dage.

Initiativer til styrket indsats

Region Syddanmark har – som udløber af Århus-sagen i 2023 og i dialog med Sundhedsstyrelsen omkring Indenrigs- og Sundhedsministerens ”genopretningsplan på kræftområdet” - taget en række initiativer, der har til formål styrke fokus på regeloverholdelse, dokumentation og overvågning af de maksimale ventetider.

- Der er udarbejdet en ny regional retningslinje for overholdelse af de maksimale ventetider, som bl.a. har haft som formål fuldt ud at afspejle bl.a. de fortolkninger/klarificeringer af den aktive handlepligt, som dialogen mellem Sundhedsstyrelsen og regionerne i foråret 2023 tilvejebragte.
- Der er udarbejdet nye patientbreve med information om rettighederne tilknyttet de maksimale ventetider.
- Der etableres en styrket patientvejledning vedr. de maksimale ventetider, som bygges oven på regionens eksisterende patientvejlederordning.
- Der er indført obligatorisk registrering af de hidtidige frivillige forløbsmarkører for maksimale ventetider og der er implementeret et hjælperedskab i regionens elektroniske patientjournal – EPJ Syd, som skal understøtte afdelingerne i deres dokumentationspligt, herunder at den aktive handlepligt dokumenteres og udføres korrekt. De nye registreringer og funktionaliteten i EPJ Syd skal anvendes som datagrundlag i et nyt regionalt monitoreringssystem af de maksimale ventetider. Resultaterne fra dette nye system viser, at bekendtgørelsen i 1. kvartal 2024 har været overholdt i 99,8 pct. af patientforløbene.

Med afsæt i bl.a. ovenstående vedlægges der forslag til udtalelse fra Regionsrådet til Statsrevisorernes beretning.

Klimavurdering

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

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At forslag til udtalelse til Indenrigs- og Sundhedsministeriet om Statsrevisorernes beretning om overholdelse af maksimale ventetider for kræftpatienter godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Høring vedr. beretning nr. 13/2023 om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter

Beretning nr. 13-2023 om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter.pdf

Forslag til udtalelse fra regionsrådet vedr. beretning om overholdelse af maksimale ventetider

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 9: Godkendelse af udmøntning af bevillinger fra Region Syddanmarks forskningspuljer forår 2024

24/184

Resumé

Det regionale strategiske forskningsråd anbefaler støtte af ansøgninger til følgende regionale forskningspuljer:

- Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk forskning
- Region Syddanmarks pulje for Kliniske Forskerkarriereforløb
- Region Syddanmarks Ph.d.-pulje.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har siden 2008 etableret en række forskningspuljer, der støtter forskning på regionens sygehuse, i praksissektoren samt i samarbejde med kommunerne i regionen.

Sagen er på dagsordenen i dag, fordi Region Syddanmarks puljer for Fri og Strategisk forskning, Kliniske Forskerkarriereforløb og Ph.d. har været i opslag, og de indkomne ansøgninger er blevet bedømt af deres respektive bedømmelsesudvalg i foråret 2024.

Bedømmelsesudvalgenes indstillinger til bevilling eller afslag er blevet godkendt af det regionale strategiske forskningsråd.

Nedenfor følger en kort beskrivelse af puljerne, antallet af indkomne ansøgninger og hvor mange forskningsmidler, der samlet set anbefales udmøntet.

Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk forskning

Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk forskning har til formål at sikre udvikling af tværgående forskningsresultater af væsentlig interesse og relevans for Region Syddanmarks patienter og sundhedsvæsen. Resultaterne skabes ved at støtte forskning, der foregår på tværs af sygehuse, fag og sektorer.

I ansøgningsrunden til puljen i foråret 2024 er der mulighed for at udmønte i alt 20,36 mio. kr. 5. mio. kr. er reserveret til ansøgninger op til 2,5 mio. kr. alt imens puljens resterende beløb på 15,3 mio. kr. kan fordeles på ansøgninger op til 1 mio. kr.

Der var i alt 70 ansøgninger til bedømmelse. Der er fra bedømmelsesudvalgets side blevet anbefalet udmøntning af bevilling til i alt 27 ansøgninger svarende til 20,36 mio. kr. Puljens bedømmelsesudvalg har vurderet, at disse 27 ansøgninger udmærker sig blandt denne rundes ansøgninger som værende dem med det højeste faglige- og kvalitetsmæssige niveau.

Ud af de 27 ansøgninger, som indstilles til at modtage bevilling, var der én ansøgning på over 1 mio. kr.

Fordelingsmæssigt var 17 ud af de 27 ansøgninger inden for de strategiske indsatsområder, jf. den nuværende ”Strategi for Sundhedsforskning”, mens de resterende 10 ansøgninger var stilet som fri forskningsprojekter.

I bilag 1 er der en samlet oversigt over bedømmelsesudvalgets anbefaling om udmøntning fra Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk Forskning 2024.

Region Syddanmarks pulje for Kliniske Forskerkarriereforløb

Region Syddanmarks pulje for Kliniske Forskerkarriereforløb har til formål at understøtte klinisk forskerkarriereudvikling fra ph.d.-niveau til seniorforskerniveau blandt sundhedspersonale i regionen. Puljen skal medvirke til oprettelsen af flere kliniske delestillinger med dedikeret og væsentlig tid til forskning, og støtter derfor alene frikøb til forskningstid.

I 1. opslag 2024 er der mulighed for at udmønte 2,95 mio. kr. Der kan maksimalt tildeles 660.000 kr. pr. ansøgning.

Der var i alt 10 ansøgninger til bedømmelse. Der er fra bedømmelsesudvalgets side blevet anbefalet udmøntning af bevilling til i alt fire ansøgninger svarende til 2,64 mio. kr. Bedømmelsesudvalget har vurderet, at disse fire ansøgninger udmærker sig blandt denne rundes ansøgninger som værende dem med det højeste faglige og kvalitetsmæssige niveau.

I bilag 2 er der en samlet oversigt over bedømmelsesudvalgets anbefaling om udmøntning fra Region Syddanmarks pulje for Kliniske Forskerkarriereforløbs 1. opslag 2024.

Region Syddanmarks Ph.d.-pulje

Region Syddanmarks Ph.d.-pulje har til formål at sikre, at en større del af sundhedspersonalet i regionen får mulighed for at tage en forskeruddannelse. Dermed understøtter puljen også skabelsen af et stærkere rekrutteringsgrundlag, hvor Region Syddanmarks sundhedsydelse kontinuerligt udvikles.

I 1. opslag 2024 er der i alt mulighed for at uddele 20 stipendier på i alt 2,56 mio. kr. til udmøntning svarende til 628.000 kr. pr. stipendie.

Der var i alt 48 ansøgninger til bedømmelse. Der er fra bedømmelsesudvalgets side blevet anbefalet udmøntning af bevilling til i alt 20 ansøgninger svarende til 12,56 mio. kr. Bedømmelsesudvalget har vurderet, at disse 20 ansøgninger udmærker sig blandt denne rundes ansøgninger som værende dem det højeste faglige- og kvalitetsmæssige niveau.

I bilag 3 er der en samlet oversigt over bedømmelsesudvalgets anbefaling om udmøntning fra Region Syddanmarks Ph.d.-puljes 1. opslag 2024.

Afsluttende skal det fremhæves positivt, at det er første gang i længere tid, at det er lykkedes at udmønte en så stor andel af midlerne fra Region Syddanmarks forskningspuljer.

Denne positive udvikling hænger i overvejende grad sammen med flere ting:

- Tydeligere opslag for puljerne, så det står klarere frem, hvad puljerne støtter og ikke støtter.
- Ibrugtagning af et nyt og mere intuitivt ansøgningssystem, som understøtter ansøgerne i at lave og indsende bedre ansøgninger til puljerne.

- Justeringer til afviklingen af bedømmelsesmøderne for puljerne.

Klimavurdering

Region Syddanmarks forskningspuljer er blevet oprettet i perioden fra 2008-2019, og støtter med finansiering til at igangsætte og færdiggøre forskningsprojekter, hvor forskerstillinger, laboratoriearbejde, kontorhold m.v., kan have afledte konsekvenser, der øger regionens klimabelastning.

Den aktuelle udmøntning af midler vurderes dog ikke at give anledning til en øget klimabelastning for regionen sammenlignet med den nuværende klimabelastning, idet udmøntningen alene er en fortsættelse af eksisterende aktiviteter i puljerne eller på sygehusene.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At anbefalingen om udmøntning af støtte til 27 ansøgninger på i alt 20,36 mio. kr. fra Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk forskning godkendes.

At anbefalingen om udmøntning af støtte til fire ansøgninger på i alt 2,64 mio. kr. fra Region Syddanmarks pulje for Kliniske Forskerkarriereforløb godkendes.

At anbefalingen om udmøntning af støtte til 20 ph.d.-stipendier på i alt 12,56 mio. kr. fra Region Syddanmarks Ph.d.-pulje godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - oversigt over bedømmelsesudvalgets anbefaling om udmøntning fra Region Syddanmarks Fri og Strategisk pulje 2024

Bilag 2 - oversigt over bedømmelsesudvalgets anbefaling om udmøntning fra Region Syddanmarks pulje for Kliniske Forskerkarriereforløbs 1. opslag 2024

Bilag 3 - oversigt over bedømmelsesudvalgets anbefaling om udmøntning fra Region Syddanmarks Ph.d.-puljes 1. opslag 2024

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 10: Drøftelse af forslag til robustgørelse af ni lægelige specialer -

23/43996

Resumé

Der orienteres om arbejdet med at robustgøre ni lægelige specialer, som er særligt udfordret med at fastholde og rekruttere speciallæger. Der lægges op til en drøftelse af, hvordan det videre arbejde kan understøttes.

Sagsfremstilling

Det fremgår af budgetaftalen for 2024, at:

”Inden for visse geografiske områder og lægelige specialer oplever Region Syddanmark udfordringer med at fastholde og rekruttere et tilstrækkeligt antal speciallæger.

For at imødekomme sårbarheden vedrørende speciallægeressourcer i udvalgte specialer har Region Syddanmark i 2022 etableret specialespecifikke arbejdsgrupper. Arbejdsgrupperne har identificeret løsninger på de aktuelle og kommende udfordringer, der er forbundet med at fastholde og rekruttere. I 2023 præsenterede arbejdsgrupperne konkrete forslag til initiativer, der kan iværksættes både på lokalt og regionalt niveau for at styrke fastholdelsen og rekrutteringen af speciallæger

Arbejdet med at implementere og konkretisere de anbefalede initiativer fortsætter i de lægelige specialeråd, sygehusledelserne og de berørte afdelinger. Der gøres i foråret 2024 status på det foreløbige arbejde.”

De ni specialer omfatter klinisk biokemi, pædiatri, ortopædkirurgi, karkirurgi, kirurgi, endokrinologi, kardiologi, lungemedicin og radiologi. I vedhæftede notat fremgår en beskrivelse af specialernes initiativer til robustgørelse opdelt i initiativer, som specialet selv arbejder videre med og initiativer, der vil kræve regional eller national understøttelse til den videre proces. For begge typer af initiativer gælder, at der fortsat er behov for at følge op og fastholde et fokus på understøttelse af initiativerne for at sikre en fremadrettet positiv udvikling i arbejdet.

Understøttelsen af initiativerne kan, men vil ikke nødvendigvis, kræve merøkonomi, som foreslås finansieret enten gennem sygehusenes egne budgetter, via koncerndirektionens prioriteringspulje og/eller som prioriterede områder i den kommende budgetaftale for 2025.

Eksempler på initiativer til videre proces

Med udgangspunkt i specialernes egne initiativer til robustgørelse, er der i nedenstående præsenteret eksempler på initiativer, som det foreslås at arbejde videre med:

- Klinisk Biokemi foreslår en række initiativer på tværs af de enkelte enheder, herunder standardisering, kortlægning af kompetencer, digital understøttelse (AI) og vælg klogt.

Specialet er kommet godt fra start med implementering af initiativerne. Det vil blive afklaret i samarbejde med specialet, om der er behov for yderligere understøttelse i implementeringen.

- Pædiaterne vurderer, at der er behov for en styrkelse af neonatologien og den neonatale transportordning. Med henblik på at afdække mulighederne herfor vil der være behov for at nedsætte en faglig arbejdsgruppe, der kan

komme med forslag hertil. Styrkelsen vil næppe kunne ske inden for de eksisterende økonomiske rammer, hvorfor det kan overvejes at prioritere området i forbindelse med budget 2025. Det er vanskeligt på forhånd at vurdere merøkonomien, men det vurderes umiddelbart som muligt at arbejde inden for en ramme på 4 mio. kr.

- Ortopædkirurgerne foreslår en lang række initiativer inden for videreuddannelsesområdet, herunder fællesregionale opslag af introduktionsstillinger og større fleksibilitet ved fagområdespecialisering bl.a. i samspillet mellem de jyske sygehuse og OUH. Såfremt der ønskes en forøgelse af uddannelsesstillinger, vil der inden for en engangsramme på 10-15 mio kr. kunne uddannes 3-5 ekstra ortopædkirurger.
- Karkirurgerne foreslår en række initiativer på tværs af OUH og Kolding Sygehus. Herunder fælles konference, fælles undervisning og styrkelse af introduktionen. Det vurderes, at de foreslåede initiativer kan holdes inden for de nuværende rammer.
- Kirurgerne har fokus på akutkirurgien, og på hvordan akutkirurgien kan gøres mere attraktiv. Der foreslås en række tværgående initiativer, herunder etablering af interessegrupper/netværksdage, seminarer, forskningsdage m.v. Kirurgerne finder det betydningsfuldt, hvis det bliver muligt at etablere en formel ekspertuddannelse i akutkirurgi (2-årig efteruddannelse med afsluttende eksamen). Omkostningerne hertil vil andrage ca. 2 mio. kr. pr forløb. Det vurderes umiddelbart, at halvdelen vil kunne finansieres inden for eksisterende rammer. Styrkelsen vil næppe kunne ske alene inden for de eksisterende økonomiske rammer, hvorfor det kan overvejes at prioritere området i forbindelse med budget 2025, evt. ved afsættelse af et engangsbeløb på 4 mio. kr.
- Endokrinologerne foreslår en række initiativer primært relateret til arbejdstilrettelæggelsen på de enkelte afdelinger. Det vurderes, at disse vil kunne håndteres inden for de nuværende rammer.
- Kardiologerne har foreslået en række initiativer i relation til koordination af vagt, delestillinger, forskning og efteruddannelse. Specialet har oplyst, at de oplever bedring i rekruttering og fastholdelse, og at de ikke finder det nødvendigt med yderligere tiltag.
- Lungemedicinerne foreslår, at der oprettes et fælles telemedicinsk tilbud til bl.a. apnø-patienter. Behovet for tilbuddet vil blive nærmere afdækket i samarbejde med specialet og på baggrund af mulighederne i de allerede eksisterende telemedicinske løsninger i regionen.
- Radiologerne har fokus på potentialerne ved en række ”vælg klogt” tiltag og gode digitale løsninger (nedbringer presset på radiologien). Radiologerne foreslår endvidere, at der kigges nærmere på muligheden for vagtdeling på tværs af de radiologiske matrikler. Dette vil skulle ske via nedsættelse af en faglig arbejdsgruppe. Radiologerne foreslår endvidere flere hoveduddannelsesstillinger. Sidstnævnte er tilgodeset via tilførsel af kræftmidler i 2024.

I vedlagte notat fremgår en nærmere beskrivelse af alle de initiativer, der lægges op til at arbejde videre med.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Drøftet.

Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Notat_Robustgørelse af 9 lægelige specialer

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 11: Orientering om fremtidige somatiske tilbud på Middelfart Nærhospital - #

24/16342

Resumé

Til orientering forelægges en beskrivelse af hvilke somatiske tilbud, det nye Middelfart Nærhospital forventes at indeholde. Sagen præsenteres for Sundhedsudvalget, Psykiatri- og Socialudvalget samt Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen. I forbindelse med etableringen af nærhospitalet er der en række afledte bygningsmæssige ændringer, som fremlægges til godkendelse i en anden sag for Udvalget for Byggeri, Indkøb og Grøn Omstilling den 2. maj med henblik på endelig godkendelse i Regionsrådet den 27. maj 2024.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 27. marts 2023 forslag til etablering af Middelfart Nærhospital med målet om et nyt tæt fagligt samarbejde mellem Region Syddanmark og Middelfart Kommune, hvor regionale og kommunale sundhedstilbud på tværs af somatik og psykiatri samles tæt på borgerne.

Det nye nærhospital får til huse i Middelfart Sygehus bygninger, hvor Region Syddanmark og Middelfart Kommune sammen vil eje og drive det fælles nærhospital.

I denne sag er der en beskrivelse af de somatiske tilbud, som Sygehus Lillebælt påtænker at etablere på Middelfart Nærhospital. Sagen fremlægges til orientering for Sundhedsudvalget, Psykiatri- og Socialudvalget samt Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen. I forbindelse med etableringen af nærhospitalet er der en række afledte bygningsmæssige ændringer, som fremlægges til godkendelse i en anden sag for Udvalget for Byggeri, Indkøb og Grøn Omstilling den 2. maj 2024 med henblik på endelig godkendelse i Regionsrådet den 27. maj 2024.

Nye somatiske tilbud på Middelfart Nærhospital

Med etablering af Middelfart Nærhospital får Region Syddanmark og Middelfart Kommune et fælles hus, der skal bidrage til styrkelse af det tværsektorielle samarbejde omkring vores fælles borgere. Målet er, at borgerne får bedre sammenhængende forløb, der er nemt tilgængelige - uden at gå på kompromis med kvaliteten.

Nærhospitalet vil bestå af:

- Kommunale tilbud som fx sygeplejeklinik, akutpladser, rehabiliteringscenter, akutstuer, Sundhedsplejersker, Bostøtten mm.
- Psykiatriske tilbud som lokalpsykiatrien og Afdeling for traume- og torturoverlever.

Derudover vil nærhospitalet bestå af en række somatiske tilbud, som beskrives uddybende i nedenstående.

Formålet med nærhospitalet er bl.a., at understøtte innovation og nytænkning i patientforløbene. Da etablering af et nærhospital er en ny indsats, har sygehuset i samarbejde med kommunen og psykiatrien brug for at blive klogere på, hvad der er det bedste tilbud til vores fælles borgere. Der vil derfor være en løbende evaluering af de somatiske tilbud, der etableres på nærhospitalet, så Sygehus Lillebælt kan tilpasse og handle agilt i forhold til de erfaringer, der bliver gjort.

Sygehus Lillebælt har i overvejelserne om fremtidige tilbud på nærhospitalet, haft fokus på, at det skal være tilbud, der er relevante for borgerne, og som kan understøtte både nærhed og sammenhængende patientforløb. Der har særligt været en opmærksomhed på, at kvaliteten af behandlingen skal være den samme, uanset om borgeren modtager behandlingen på sygehusematriklerne i Kolding/ Vejle eller på nærhospitalet i Middelfart. Samtidig skal tilbuddene i nærhospitalet etableres under hensynstagen til, at driften på det konventionelle sygehus fortsat er robust og effektiv.

Medicinsk dagshospital

Der etableres et sygeplejedrevet medicinsk dagshospital med mulighed for virtuel opkobling til lægefaglige kompetencer. Formålet med dagshospitalet er at tilbyde ambulant sygehusbehandling inden for det medicinske område i borgerens nærområde.

Behandlingstilbuddene forventes fx at kunne omfatte IV (intravenøs)- medicinering, IV- væske, påsætning/aftagning af døgnblodtryksmonitor, skylning af IV –adgange mm.

De mulige behandlingstilbud vil blive udviklet i samarbejde med kommunen og psykiatrien, så der sigtes mod, at de kommunale, psykiatriske og somatiske tilbud understøtter hinanden bedst muligt til gavn for patienterne.

Det forventes, at dagshospitalet betjenes og bemannes af sygeplejerske på hverdage fra kl. 8:00-15:00.

Tværasektorielt medicinsk ambulatorium

Der etableres et tværasektorielt medicinsk ambulatorium på Middelfart Nærhospital. Formålet med fællesambulatoriet er, at Middelfart Kommune, Psykiatrien og Sygehus Lillebælt kan skabe et rum, hvor man kan drøfte og koordinere fælles patienter med særlige problemer. Ambulatoriet skal understøtte kvaliteten og tilgængeligheden af de forskellige sundhedsydelser på tværs af sektorer til gavn for patienten.

Der vil være mulighed for virtuel opkobling til matriklerne i Vejle og Kolding, så der sikres deltagelse af relevante faglige kompetencer fra sygehuset. En nærmere beskrivelse af set-up vil ske i et samarbejde mellem sygehuset, kommunen og psykiatrien.

Behandling for øjensygdommen Våd AMD

Der etableres et tilbud for borgere med Aldersrelateret Makula Degeneration (AMD). Patienterne er ofte ældre og flere bliver transporteret med flextrafik.

Behandling for visse hjertesygdomme

Der etableres et behandlingstilbud for visse hjertepatienter, som en del af det medicinske dagshospital. Her vil der bl.a. kunne foretages døgnblodtryksmåling, optagelse af hjerterytme (påsætning af Holter), kontroller mm.

Behandling for sklerose

Der etableres et behandlingstilbud til patienter med sklerose. Her kan patienterne bl.a. blive undersøgt, få kontroller, længerevarende IV behandling mm.

Behandling for kronisk nyresvigt

Patienter der har et kronisk nyresvigt modtager i dag dialyse behandling. Dialysebehandlingen gives typisk tre gange om ugen og hver behandling tager ca. fire timer. Patienter der har brug for dialysebehandling tilbydes i dag, at få installeret dialyseudstyr derhjemme, såfremt de fysiske rammer i hjemmet muliggøre dette. Såfremt det ikke er muligt at installere dialyseudstyr derhjemme, skal dialysepatienterne køre til Kolding for at modtage dialysebehandling.

Der etableres en self-care dialyseenhed på Middelfart Nærhospital, som vil være et tilbud til de dialysepatienter, der selv mestrer deres dialysebehandling. Men en self-care dialyseenhed kan dialysepatienter modtage dialysebehandling på nærhospitalet, fremfor at skulle køre til Kolding.

Self-care dialyseenheden er som udgangspunkt mest relevant for dialysepatienter bosat i Middelfart Kommune, men borgere bosat på den vestlige del af Fyn, kan også have glæde af tilbuddet, grundet den kortere køre afstand, og der har været en positiv dialog med OUH herom.

Det forventes, at der de kommende år vil være en stigning i antallet af dialysepatienter, hvorfor det vurderes relevant at udvide kapaciteten. Ligeledes vil det også være relevant i forhold til ferie-dialyse (folk der er på ferie i området såfremt de mestrer self-care behandlingen).

Self-care dialyseenheden vil være åbent alle ugens dage hele døgnet, så dialysepatienterne selv bestemmer, hvornår de vil modtage behandlingen. Self-care enheden er ikke bemandet med personale, da den i princippet fungerer på samme måde, som hvis patienterne får dialysebehandling i eget hjem.

Robustgørelse af Høreklubben

I forbindelse med etablering af nærhospitalet vil der ske en robustgørelse af den eksisterende høreklubben. Der vil bl.a. blive etableret en sekretærskranke i høreklubben så det sikres, at borgerne bliver taget godt imod, ligesom der etableres et øreprop laboratorium.

Somatiske tilbud som videreføres på nærhospitalet

Følgende somatiske tilbud vil blive videreført på Middelfart nærhospital:

- Jordemoderkonsultation (vil fysisk blive placeret i umiddelbar nærhed til den kommunale sundhedspleje)
- Røntgen herunder fx MR- Scanning, CT- Scanning, Røntgenundersøgelse og Ultralydsscanning
- Smertecentret
- Ambulant blodprøvetagning
- Høreklubben.

Fase 2

Sygehus Lillebælt påtænker i en fase 2 at etablere et tilbud til KOL patienter og patienter med diabetes.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at klimavurdere sagen, idet den ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 06-05-2024

Til orientering.

Allan Emiliussen, Bjarne Nielsen og Iza Alfredsen deltog ikke under sagens behandling.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Til orientering.

Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 08-05-2024

Til orientering.

Anja Lund og Bjarne Nielsen og Sarah Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 12: Mødeplan - #

24/499

Sagsfremstilling

Møder i Sundhedsudvalget i 2024:

- Tirsdag den 4. juni 2024, kl. 14.00-17.00 – OUH, Odense
- Tirsdag den 6. august 2024, kl. 15.00-17.00 RESV. – Regionshuset
- Tirsdag den 10. september 2024, kl. 15.00-18.00 – Sygehus Lillebælt, Kolding
- Tirsdag den 1. oktober 2024, kl. 14.00-17.00 – Sygehus Sønderjylland, Aabenraa
- Tirsdag den 5. november 2024, kl. 14.00-17.00 – Regionshuset
- Tirsdag den 26. november 2024, kl. 15.00-18.00 – Regionshuset.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Til orientering.

Sarah Andersen og Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 13: Eventuelt - #

24/499

Beslutning i Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Orientering om ansøgning til Sundhedsstyrelsen vedr. MRgFUS.

Sarah Andersen og Elin Søndergaard deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Elin Søndergaard, A

Punkt 14: Underskriftsside

Fraværende Elin Søndergaard, A