

REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 11-08-2020

Mødedato Tirsdag d. 11. august 2020 kl. 15:00

Mødested Regionshuset - mødelokale 4

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

Indholdsfortegnelse

Udmøntning af midler fra Region Syddanmarks forskningspuljer 1. opslag 2020.....	3
Videreførelse af den Regionale Handleplan til nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner.....	6
Orientering om udrulning af kommunikationskursus for medarbejdere.....	8
Rammepapir Arbejdsmarkedstilknytning for borgere med kronisk sygdom.....	10
Indsatsområder på Sundhedsområdet.....	12
Forslag om øget antal reagensglasbehandlinger.....	14
Revideret tidsplan, Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser.....	18
Status høreområdet.....	21
Ændring af forretningsorden, mulighed for foretræde, sundhedsudvalget.....	23
Forslag til mødekalender 2021.....	25
Mødeplan.....	26
Eventuelt.....	27
Underskriftsside.....	28

Punkt 1: Udmøntning af midler fra Region Syddanmarks forskningspuljer

1. opslag 2020

20/30952

Resumé

Det regionale strategiske forskningsråd anbefaler støtte af ansøgninger til Region Syddanmarks pulje for kliniske forskerkarriereforløb, Region Syddanmarks Ph.d.-pulje samt Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk Forskning, som har været i 1. opslag 2020.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har siden 2008 etableret en række forskningspuljer, der støtter forskningen på regionens sygehuse, praksissektoren og kommunerne i regionen. I januar 2020 blev puljestrukturen ændret, hvor Region Syddanmarks Forskningspulje 1, 2 og 3 blev ændret til Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk Forskning samt enkelte administrative justeringer blev foretaget på Region Syddanmarks Ph.d.-pulje og på Region Syddanmarks pulje for kliniske forskerkarriereforløb. De tre puljer har nu været i 1. opslag i år, og bedømmelsesudvalgenes indstillinger til støtte er blevet godkendt af det regionale strategiske forskningsråd.

Region Syddanmarks pulje for kliniske forskerkarriereforløb

Region Syddanmarks pulje for kliniske forskerkarriereforløb understøtter klinisk forskerkarriereudvikling fra ph.d.-niveau til seniorforskerniveau. Puljen skal medvirke til oprettelse af flere kliniske stillinger med dedikeret og væsentlig tid til forskning og støtter derfor frikøb af forskningstid i kliniske kombinationsstillinger.

I 1. opslag 2020 er der 5,1 mio. kr. til uddeling, hvor ansøger maksimalt kan tildeles 600.000 kr. pr. bevilling.

Der indkom 13 ansøgninger til puljen. Ansøgningerne blev vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg, som fandt 5 ansøgninger støtteegnede til sammenlagt 3 mio. kr.

Dermed er der restmidler på 2,1 mio. kr., der kan overføres til 2. opslag for puljen, som har frist 15. september 2020.

I bilag 1 er der en samlet oversigt over indstillingerne til Region Syddanmarks pulje for kliniske forskerkarriereforløb 1. opslag 2020.

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 og dermed skabe et stærkt rekrutteringsgrundlag, hvor Region Syddanmarks sundhedsydelser konstant udvikles.

I 1. opslag 2020 er der 13,72 mio. kr. til uddeling svarende til, at der kan uddeles op til 23 ph.d. stipendier á 578.000 kr. pr. stipendie.

Der indkom 69 ansøgninger til puljen. Ansøgningerne blev vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg, som fandt 22 ansøgninger støtteegnede til sammenlagt 12,716 mio. kr.

Dermed er der restmidler på 1,004 mio. kr., der kan overføres til 2. opslag for puljen, som har frist 15. september 2020.

I bilag 2 er der en samlet oversigt over indstillingerne til Region Syddanmarks ph.d. pulje 1. opslag 2020.

Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk Forskning

Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk Forskning har med den ændrede puljestruktur erstattet den tidligere forskningspulje 1, 2 og 3. Puljen 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 puljen er der to spor, hvor man har mulighed for at søge:

- Støtte til et tværgående forskningsmiljø på internationalt niveau inden for de strategiske indsatsområder på op til 2,5 mio. kr. Der uddeles i udgangspunktet maksimalt 2 bevillinger á op til 2,5 mio. kr. pr. år.
- Støtte til et tværgående forskningsprojekt på op til 1 mio. kr. enten til fri forskning eller inden for de strategiske indsatsområder.

I 1. opslag 2020 er der 16,2 mio. kr. til uddeling svarende til, at der kan uddeles 5 mio. kr. til bevillinger op til 2,5 mio. kr. samt 11,2 mio. kr. til bevillinger op til 1 mio. kr.

Tværgående forskningsmiljøer (bevilling < 2,5 mio. kr.)

Der indkom 4 ansøgninger til puljen, som søgte om støtte til et tværgående forskningsmiljø. Ansøgningerne blev vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg, som fandt 2 ansøgninger støtteegnede til i alt 4,925 mio. kr. Dertil fandt bedømmelsesudvalget en af ansøgningerne støtteegnet til et reduceret beløb på 500.000 kr., hvorfor denne blev flyttet over i < 1 mio. kr. puljen.

Tværgående forskningsprojekter (bevilling < 1 mio. kr.)

Der indkom 51 ansøgninger til puljen, som søgte støtte til et tværgående forskningsprojekt på op til 1 mio. kr. Heraf var 36 inden for de strategiske indsatsområder og 15 var til fri forskning. Ansøgningerne blev vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg, som fandt 23 ansøgninger støtteegnede til i alt 10,157 mio. kr., heraf var 17 inden for de strategiske indsatsområder og 6 til fri forskning.

Dermed er der restmidler på 1,118 mio. kr., der kan overføres til 2. opslag af puljen, som har frist 15. september 2020.

I bilag 3 er der samlet en oversigt over indstillingerne til Region Syddanmarks pulje for fri og strategisk forskning 1. opslag 2020.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At indstillingen om støtte til 5 ansøgninger i Region Syddanmarks pulje for kliniske forskerkarriereforløb godkendes.

At restmidler fra 1. opslag for Region Syddanmarks pulje for kliniske forskerkarriereforløb på 2,1 mio. kr. overføres til 2. opslag i efteråret 2020.

At indstillingen om støtte til 22 ph.d. projekter i Region Syddanmarks Ph.d.-pulje godkendes.

At restmidler fra 1. opslag for Region Syddanmarks Ph.d.-pulje på 1,004 mio. kr. overføres til 2. opslag i efteråret 2020.

At indstillingen om støtte til 2 ansøgninger i Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk Forskning < 2,5 godkendes.

At indstillingen om støtte til 23 ansøgninger i Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk Forskning < 1 mio. kr. godkendes.

At restmidler fra 1. opslag for Region Syddanmarks pulje for Fri og Strategisk Forskning på 1,118 mio. kr. overføres til 2. opslag 2020.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 11-08-2020

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Bilag 1_Pulje for kliniske forskerkarriereforløb_10.06.2020.pdf

Bilag 2_Ph.d.-pulje_10.06.2020.pdf

Bilag 3_Pulje for fri og strategisk forskning_18.06.2020.pdf

Punkt 2: Videreførelse af den Regionale Handleplan til nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner

18/11686

Resumé

Den regionale Handleplan til nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner (SEI-handleplanen) blev vedtaget i regionsrådet i 2017 med det formål at fremme rationel brug af antibiotika samt reducere forekomsten af sygehuserhvervede infektioner. Handleplanen indeholder en række indsatser i perioden 2017-20 og nogle langsigtede reduktionsmål, som det sigtes på at indfri inden 2023. SEI-handleplanen udløber i september 2020, men vi er endnu ikke i mål med de langsigtede mål, som ønskes nået inden 2023. Regionsrådet forelægges derfor resultaterne af SEI-handleplanen med henblik på en anbefaling af, at handleplanen videreføres frem til 2023.

Sagsfremstilling

Den regionale Handleplan til nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner (SEI-handleplanen) blev vedtaget i regionsrådet i 2017 med det formål at fremme rationel brug af antibiotika samt reducere forekomsten af sygehuserhvervede infektioner (se bilag). Handleplanen indeholder en række indsatser i perioden 2017-20 og nogle langsigtede reduktionsmål, som det sigtes på at indfri inden 2023.

Handleplanens indsatser og reduktionsmål er inden for fire fokusområder, og der følges løbende op på målopfyldelsen på disse fokusområder:

- Sygehuserhvervede bakteriemier.
- Sygehuserhvervede Clostridium difficile infektioner.
- Sundhedssektorerhvervede infektioner i forbindelse med hjemmebehandling.
- Antibiotikaresistente bakterier.

I et tæt samarbejde med klinikken er der arbejdet på at indfri reduktionsmålene gennem forbedringsindsatser, der fremmer rationel brug af antibiotika samt nedsætter sygehuserhvervede infektioner.

Handleplanen udløber til september i år, men vi er endnu ikke i mål med de langsigtede mål, som ønskes nået inden 2023.

Som det fremgår af resultatoversigten for SEI-handleplanen (se bilag), ligger sygehuserhvervede infektioner på et forholdsvis stabilt niveau. Der er sket en positiv udvikling på antibiotikaområdet, hvor forbruget af kritisk antibiotika er faldet. Derudover er den lave forekomst af resistente bakterier bibeholdt.

Det er centralt at fastholde det gode forbedringsarbejde, som Handleplanen har igangsat, for at kunne indfri handleplanens reduktionsmål frem mod 2023. Det understøttes af den nuværende situation med COVID-19, hvor der er kommet særligt fokus på hygiejne og afbrydelse af smitteveje. Derfor forelægges udvalget den regionale Handleplan til nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner med henblik på anbefaling af, at handleplanen videreføres frem til 2023.

Punktet forelægges psykiatri- og socialudvalget 7. september 2020.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At den regionale Handleplan til nedbringelse af sygehus erhvervede infektioner videreføres frem til 2023.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 11-08-2020

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Handleplan til nedbringelse af sygehus erhvervede infektioner

Resultatoversigt for handleplanen til nedbringelse af sygehus erhvervede infektioner, 2020

Punkt 3: Orientering om udrulning af kommunikationskursus for medarbejdere

20/3816

Resumé

God og tydelig kommunikation med patienten og patientens pårørende kan være med til at styrke patientsikkerheden og patientinddragelsen, og det kan være med til at øge den patientoplevede kvalitet. Regionsrådet har med budgetaftalen 2020 besluttet, at alle sundhedsprofessionelle med patientkontakt i Region Syddanmark skal tilbydes et kommunikationskursus. Nedenstående forslag til projektplan, med henblik på etablering og drift af kurset, skal godkendes af regionsrådet.

Sagsfremstilling

Baggrund

Pejlemærket ”Region Syddanmark er borgernes og patienternes region” betyder bl.a., at patientinddragelsen skal højnes via intensiveret fokus på medarbejdernes kommunikationskompetencer.

Med udgangspunkt i den metode og de erfaringer, der har været på Sygehus Lillebælt med kurset ”Klar Tale med patienterne” samt kommunikationskurset for læger i klinisk basisuddannelse i Region Syddanmark, har regionsrådet med budgetaftalen besluttet at tilrettelægge et kommunikationskursus for alle sundhedsprofessionelle med patientkontakt i regionen.

Opbygning

Det er i første omgang læger, sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, der undervises, og herefter kan kurset udrulles til øvrige relevante medarbejdere og nyansatte. For at sikre fortsat brug af de tillærte kompetencer, skal sygehusene løbende sikre brush-up kurser for medarbejdere, der har gennemført kurset.

Der uddannes ca. 200-240 lokale undervisere, der er klinikere fra eget sygehus. De bliver sammen med 22-26 instruktører undervist i at gennemføre kurset for medarbejdere på egen afdeling/sygehus (se bilag 2). Undervisningen af instruktørerne etableres regionalt, dette sker for at sikre regional robusthed, i forhold til at sygehusene nu og fremadrettet kan få uddannet instruktører.

Proces- og tidsplan

Det første hold instruktører forventes at gå i gang i efteråret/vinteren 2020/2021 afpasset i forhold til udpegningen af instruktører fra sygehusene.

Der er afsat 5,9 mio. kr. årligt i 2020 og 2021, 5,35 mio. kr. i 2022 og herefter 4,3 mio. kr. årligt. Hovedudvalget drøftede sagen i juni 2020, og referatet er vedlagt.

Punktet forelægges psykiatri- og socialudvalget den 4. august 2020.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At projektplanen godkendes.

Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 04-08-2020

Psykiatri- og socialudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bente Gertz og Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 11-08-2020

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Bilag 1. Notat - Beskrivelse regionalt kommunikationskursus

Bilag 2. Organisering af instruktør og underviserkorps

Bilag 3. Referat fra hovedudvalget 200618

Punkt 4: Rammepapir Arbejdsmarkedstilknytning for borgere med kronisk sygdom

19/11097

Resumé

Med baggrund i budgetforlig 2019 samt et indsatsområde i Sundhedsplanen er der udarbejdet et rammepapir for arbejdsmarkedstilknytning til borgere med kronisk sygdom. I foråret 2019 var der indledende politiske drøftelser i udvalget for det nære sundhedsvæsen, psykiatri- og socialudvalget og sundhedsudvalget. I tilblivelsen af rammepapiret er der desuden indhentet input fra sygehusene og kommunale samarbejdspartnere. Rammepapiret forelægges parallelt i både udvalget for det nære sundhedsvæsen, sundhedsudvalget, psykiatri- og socialudvalget og udvalg for uddannelse og arbejdskraft.

Sagsfremstilling

Med baggrund i budgetforlig 2019 samt et indsatsområde i Sundhedsplanen er der udarbejdet et rammepapir for arbejdsmarkedstilknytning til borgere med kronisk sygdom.

Baggrunden for at fokusere på arbejdsmarkedstilknytning er, at denne har en tæt gensidig sammenhæng med borgerens / patientens sundhed samt en betydning for udvikling og forværring af sygdom.

At fastholde eller at få et arbejde, uanset om det er på ordinære eller særlige vilkår, har en positiv indflydelse på borgerens sygdomsforløb samt for borgerens muligheder for at komme sig efter et sygdomsforløb.

Flere erhvervsaktive borgere får kroniske sygdomme, og ses dette sammen med den demografiske udvikling, hvor der bliver flere ældre og færre borgere i den erhvervsaktive alder, er det vigtigt, at borgere i den erhvervsaktive alder med en eller flere kroniske sygdomme bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet. Det er gavnligt ud fra et samfundsøkonomisk perspektiv, men særligt er det gavnligt for borgerens sygdoms- og behandlingsforløb samt for borgerens livskvalitet.

I foråret 2019 var der indledende politiske drøftelser i udvalget for det nære sundhedsvæsen, psykiatri- og socialudvalget og sundhedsudvalget. I tilblivelsen af rammepapiret er der desuden indhentet input fra sygehusene og kommunale samarbejdspartnere. Rammepapiret forelægges parallelt i både udvalget for det nære sundhedsvæsen, sundhedsudvalget, psykiatri- og socialudvalget og udvalg for uddannelse og arbejdskraft.

Formål med rammepapiret

Rammepapiret for arbejdsmarkedstilknytning for borgere med kronisk sygdom har til formål at inspirere til nye initiativer lokalt. Rammepapiret er ikke udtømmende, men kan fungere som kilde til lokale drøftelser om både nye indsatser og udbredelse af allerede eksisterende indsatser.

Eksempelvis er der i psykiatrien gjort mange gode erfaringer med samarbejde med kommuner på arbejdsmarkedets område, som kan skaleres til det somatiske område også. Afsnittene om indsatser er struktureret således, at hvert initiativ indeholder en beskrivelse af, hvad der foregår nu, samt hvad der med fordel kan igangsættes. Således kan rammepapiret også fungere som vidensdeling og erfaringsudveksling.

Rammepapiret skal blandt andet også synliggøre regionale opgaver i forbindelse med realisering af arbejdsmarkedssorienterede indsatsområder i sundhedsaftalen 2019-2023.

Opfølgning

Rammepapiret implementeres i to spor, dels i de fem sygehusenheder, dels på tværs af disse, hvor afdelinger i Regionshuset er tovholder. Sygehusenhederne arbejder lokalt tæt sammen med kommunerne og praksisområdet om implementeringen. Rammepapiret forankres i udvalget for det nære sundhedsvæsen, der årligt får en afrapportering af initiativerne, der herefter forelægges regionsrådet.

Rammepapiret forelægges parallelt i psykiatri- og socialudvalget den 4. august, udvalget for det nære sundhedsvæsen den 10. august, sundhedsudvalget den 11. august og udvalget for uddannelse og arbejdskraft den 25. august 2020.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At rammepapir for arbejdsmarkedstilknytning for borgere med kronisk sygdom godkendes.

Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 04-08-2020

Psykiatri- og socialudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bente Gertz og Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 10-08-2020

Udvalget for det nære sundheds anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Vibeke Sypli Enrum tager forbehold.

Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 11-08-2020

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Rammepapir Arbejdsmarkedstilknytning for borgere med kronisk sygdom

Punkt 5: Indsatsområder på Sundhedsområdet

20/20196

Resumé

Som en del af sundhedsplanen udvælger regionsrådet hvert år en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, som der særligt sættes fokus på i det kommende år.

Udvælgelsen af indsatsområder for 2021 indledes nu med drøftelser i de respektive udvalg.

Samtidig gives en status på indsatsområderne for 2020.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i september 2017 en sundhedsplan, hvis primære opgave er at beskrive den måde, hvorpå pejlemærker og visioner omsættes til konkrete initiativer og forbedringer på sundhedsområdet i Region Syddanmark.

Som en del af sundhedsplanen gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der særligt skal sættes fokus på i det kommende år. Indsatserne dækker både det somatiske område, det psykiatriske område og samarbejdet med kommunerne og praksissektoren. Regionsrådet tiltrådte i december 2019 indsatsområderne for 2020.

Status på indsatsområderne for 2020

Arbejdet med indsatsområderne i 2020 er i høj grad blevet påvirket af corona-epidemien, som har betydet, at arbejdet med mange af indsatsområderne er blevet forsinket. Dette betyder, at flere indsatser, som ellers var forventet afsluttet i 2020, må forventes at række ind i 2021.

Status på de 27 indsatsområder for 2020 er vedlagt som bilag 1.

Drøftelse med henblik på udvælgelse af indsatsområder for 2021

Der vedlægges forslag til indsatsområder for 2021 som diskussionsoplæg for drøftelserne i udvalgene (bilag 2).

Opmærksomheden skal henledes på, at sygehusene i 2021 skal implementere nyt EPJ system. Implementeringen af systemet er en meget omfattende og stor ledelsesmæssig opgave, der vil have betydning for arbejdstilrettelæggelse og driftstilrettelæggelse på sygehusene.

En række af indsatserne for 2020 foreslås videreført i 2021. Opmærksomheden skal henledes på at bl.a. erfaringer gjort under Corona-epidemien kan give overvejelser om behov for justering/tilpasning. Det gælder fx hygiejneindsatsen og arbejdet med digitale kompetencer.

Opmærksomheden skal endvidere henledes på, at en række af de indsatser, der foreslås videreført fra 2020, er justeret som følge af de processer, der har været i 2020. Det gælder bl.a. ifht lighed i sundhed, patientrettigheder og understøttelse af almen praksis.

Der er lagt op til en række nye indsatsområder, hvor opmærksomheden i forhold til sundhedsudvalget bl.a. kan rettes imod forslag om

- Oprettelse af ”one-shop-stop” i forhold til patientrapporterede oplysninger, og herunder en forventning om, at der igangsættes, at patientrapporterede oplysninger afprøves på nye områder.
- I henhold til psykiatriplanen skal der oprettes et center for pårørendeinddragelse. Der lægges op til, at der i sammenhæng med etableringen af dette gøres overvejelser om, hvordan centrets viden og aktiviteter kan anvendes i somatikken.
- Harmonisering af de diagnostiske centre. Der lægges op til, at tilbuddene i de diagnostiske centre harmoniseres, således at det bl.a. gøres lettere for de praktiserende læger at henvise til kræftudredning

Ud over udvalgenes input vil besluttede initiativer i budget 2021 bliver indarbejdet.

Oplægget vil endvidere bliver drøftet med sygehusene, ligesom oplægget vil blive drøftet i hovedudvalget.

Regionsrådets valg af indsatsområder for 2021 betyder ikke, at alle arbejdsområder og nødvendige indsatser er dækket. Der er således en lang række områder, der skal følges op på i Region Syddanmark på sundhedsområdet, og som vil have politisk og ledelsesmæssigt fokus og opbakning, uanset om de udvælges som indsatsområder for 2021.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget

- Tager status for indsatsområderne i 2020 til orientering.
- Drøfter forslag til indsatsområder for 2021 og kommer med input til det videre arbejde med udvælgelse af indsatsområder for 2021.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 11-08-2020

Drøftedes. Udvalgets input indgår i det videre arbejde.

Chefkonsulent Trine Malling Lungskov deltog under punktet.

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Status indsatsområder maj 2020.docx

Indsatsområder 2021 udkast vers. 030820-2.docx

Punkt 6: Forslag om øget antal reagensglasbehandlinger

20/18431

Resumé

Region Hovedstadens Sundhedsudvalg har fremlagt forslag til øget antal reagensglasbehandlinger. Danske Regioners Sundhedsudvalg har drøftet forslaget, og opfordrer alle regioner til at drøfte forslaget og herefter melde tilbage til Danske Regioner. Derefter vil Danske Regioners Sundhedsudvalg drøfte forslaget igen.

Sagen blev forelagt sundhedsudvalget den 19. maj 2020, hvor det af referatet fremgår, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet at meddele Danske Regioner, at forslaget om at øge antallet af reagensglasbehandlinger fra 3 til 6 pr. kvinde på det foreliggende grundlag ikke kan støttes. Dette var bl.a. begrundet i, at Region Syddanmark umiddelbart før udsendelse af dagsorden til sundhedsudvalget modtog et brev fra Dansk Fertilitetsselskab. I brevet blev der givet udtryk for en række forbehold i forhold til Region Hovedstadens forslag.

Forretningsudvalget har besluttet, at sagen skal yderligere belyses på baggrund af brevet fra Dansk Fertilitetsselskab, og derfor skal sagen genbehandles i Sundhedsudvalget, inden den forelægges Regionsrådet til endelig beslutning.

Sagsfremstilling

Forslag fra Region Hovedstaden

Region Hovedstadens Sundhedsudvalg rettede i efteråret 2019 henvendelse til Danske Regioner med et ønske om, at regionerne øger antallet af reagensglasbehandlinger fra 3 til 6 pr. kvinde. Det vurderes, at sandsynligheden for at få et barn vil stige fra 64 % til 83 %.

Baggrunden for denne vurdering er, at internationale studier viser, at graviditetsraterne er uændrede eller kun svagt faldende gennem de første 6 reagensglas behandlingsforsøg (Malizia et al. "Cumulative Live-Birth Rates after In Vitro Fertilization" NEJM 2009). I Region Hovedstaden gennemførtes i 2017 i alt 2.310 behandlinger, hvor der blev udtaget æg fra kvinden. Med et gennemsnitlig antal behandlinger på 2,3 pr. patient svarer dette til en kapacitet i Region Hovedstaden på 1.008 nye patienter årligt. Med udgangspunkt i antallet af patienter behandlet i 2017 vil der under det eksisterende behandlingstilbud kunne forventes 643 fødsler. Det betyder, at 64 % af de startede patienter vil opnå fødsel efter et samlet forløb med det eksisterende tilbud. Et udvidet behandlingstilbud med op til 6 behandlinger, hvor det er medicinsk/biologisk indiceret at fortsætte behandling, vil der med det samme antal patienter kunne forventes 838 fødsler. Det betyder, at 83 % af de startede patienter vil opnå fødsel efter et samlet forløb.

Region Hovedstaden har lavet en foreløbig økonomisk beregning, som viser, at det vil koste Region Hovedstaden 13,5 millioner kr. om året at øge antallet af reagensglasforsøg.

Lovgrundlag

I forhold til reagensglasbehandling er det Lov om assisteret reproduktion, der gør sig gældende (lov af 2019-08-23 nr. 902 samt bekendtgørelse 2015-05-08 nr. 672). Loven er en såkaldt "ramme- og forbudslov", som afgrænser retten til assisteret reproduktion negativt. Det vil sige loven afskærer bestemte persongrupper fra at modtage behandling og/eller forbyder bestemte former for behandling. Ved lov om assisteret reproduktion er retten til behandling bl.a. afgrænset ved, at regionsrådene på deres sygehuse kun må yde behandling med assisteret reproduktion til enlige kvinder, der ikke har børn, og par, der ikke har fælles børn. Ligeledes gælder der forbud mod behandling med assisteret reproduktion i de tilfælde, hvor kvinden er ældre end 45 år.

Lov om assisteret reproduktion tildeler ikke enlige kvinder og par et krav på at få hjælp af det offentlige til at få et barn, hvorfor det ikke er omfattet af reglerne for behandlingsgaranti i sundhedsvæsenet. Endvidere regulerer loven ikke antallet af tilbudte reagensglasbehandlinger.

Højesteret har i afsagt dom (U 2000.1196/2 H) fastslået, at reagensglasbehandling er en del af sygehusvæsenets behandling af barnløshed. Højesteret tilføjede i dommens præmisser, at den nærmere fastlæggelse af dette tilbud inden for lovens rammer er en amtskommunal (nu regional) opgave. Regionerne har således en bred skønsmæssig beføjelse til inden for det faglige forsvarlige skøn at fastlægge serviceniveauet i forhold til antallet af reagensglasbehandlinger. Regionerne fastlægger således serviceniveauet.

Praksis i dag

I dag er praksis i alle 5 regioner, at ufrivillige barnløse tilbydes maksimalt tre reagensglasbehandlinger. En reagensglasbehandling er oplægning af et befrugtet æg, og der gives kun hjælp til ét barn. Dog kan man få frosset overskydende befrugtede æg ned fra de tre reagensglasbehandlinger, og kvinden kan få oplagt de frosne befrugtede æg inden for fem år. Gennemsnitsalderen for fertilitetspatienter er 33 år, og patienterne har dermed også en reduceret graviditetschance. Hvis de tre forsøg ikke resulterer i en graviditet, vil yderligere behandling ske mod egenbetaling på private fertilitetsklinikker.

I Region Syddanmark tilbydes der offentlig fertilitetsbehandling på Fertilitetsklinikken på OUH.

Drøftelsen i Danske Regioners Sundhedsudvalg

Danske Regioners Sundhedsudvalg drøftede Region Hovedstadens forslag den 28. november 2019. Danske Regioners Sundhedsudvalg var enige om, at det er et vigtigt område, og opfordrede til, at forslaget drøftes i de enkelte regioner. Danske Regioners Sundhedsudvalg opfordrer til, at drøftelserne bør ske med udgangspunkt i, at finansieringen af opgaven ikke bliver regional, men at det evt. kan bringes ind i finanslovsforhandlingerne. Danske Regioners Sundhedsudvalg lagde desuden vægt på vigtigheden af, at infertilitet forebygges. Når regionerne har drøftet Region Hovedstadens forslag, ønsker Danske Regioners sundhedsudvalg at drøfte sagen igen.

Faglige betragtninger til forslaget om øget antal reagensglasbehandlinger

Dansk Fertilitetsselskab har til alle regioner fremsendt et brev vedrørende Region Hovedstadens forslag (vedlagt som bilag). I brevet beskrives en række forhold, som de mener bør afklares, før der tages beslutning om at øge antallet af reagensglasbehandlinger. Det vedrører bl.a. forhold omkring rekrutteringsudfordringer, ventetider og økonomi.

Dansk Fertilitetsselskab er det faglige selskab på området for fertilitetsbehandling og bliver bl.a. anvendt som sparringspartner for Sundhedsstyrelsen, Etisk Råd, Danske Regioner og Styrelsen for Patientsikkerhed. Selskabet oplyser, at Region Hovedstaden ikke har involveret selskabet i forbindelse med beslutningen om, at man vil udvide antallet af reagensglasforsøg.

I forbindelse med udarbejdelse af dette dagsordenspunkt har henvendelsen fra Dansk Fertilitetsselskab været sendt til kommentering ved henholdsvis Fertilitetsklinikken på OUH samt Specialerådet for gynækologi og obstetrik.

I forhold til ventetiden oplyser Fertilitetsklinikken, at der pt. er ½ års ventetid til forundersøgelsen og ½ års ventetid på behandling efter forundersøgelsen. Ofte bliver patienters behandling udskudt 3-4 måneder yderligere grundet kapacitetsudfordringer. Bl.a. grundet nedlukningen under COVID-19 er det Fertilitetsklinikkens forventning, at ventetiden vil stige yderligere, selv ved fastholdelse af 3 reagensglasforsøg. Såfremt det besluttes, at antallet af reagensglasforsøg skal stige til 6, vil det øge ventetiderne yderligere. Såfremt der er et ønske om, at ventetiden skal være kortere til fertilitetsbehandling, vil det kræve tilførsel af ressourcer.

Fertilitetsklinikken vurderer, at det er rimeligt at antage, at den samlede graviditetsrate kan forøges fra 64 % til 83 % ved at forøge tilbuddet fra 3-6 behandlinger. Fertilitetsklinikken oplyser, at man er presset i forhold til personaleressourcer på grund af opsigelser, barsler m.m. Idet der i forvejen er lang ventetid, er det Fertilitetsklinikken anbefaling, at man tilbyder de par, der er i behandling, en hurtigere behandling fremfor at udvide tilbuddet. Såfremt der findes ressourcer til at øge antallet af behandlinger og samtidig få nedbragt ventetiden er Fertilitetsklinikken dog positivt indstillet over for dette. Fertilitetsklinikken oplyser, at par, der går i fertilitetsbehandling, er psykisk meget presset, og at psykologiske undersøgelser har vist, at det er ligeså belastende at være ufrivillig barnløs som at have cancer.

Specialerådet for gynækologi og obstetrik har ligeledes drøftet Region Hovedstadens forslag. Specialerådet vurderer, at vi ser ind i, at der de kommende 7 år vil ske en stigning i antallet af fødsler, da flere store fødselsårge er i den fødedygtige alder. Det vil selvstændigt betyde, at der vil komme et øget pres på fertilitetsklinikkerne og fødeafdelingerne, også uden at tilbuddet udvides fra 3 til 6 reagensglasbehandlinger. Specialrådet oplyser, at der pt. er store udfordringer med rekruttering af personale inden for området, herunder bioanalytikere, som er en vigtig personaleressource inden for fertilitetsbehandling. Inden for specialt gynækologi og obstetrik er der pt. på landsplan 20 ledige stillinger, der ikke kan besættes. Det er bl.a. fødselslæger, der er mangel på. Derudover er 41 % af lægerne i speciallægepraksis inden for gynækologi og obstetrik over 60 år. Det betyder, at ca. 30 speciallæger skal overtage speciallægepraksis i løbet af de næste 5-10 år og dermed gå fra bemandingen på sygehusene. I de seneste år har ca. 20 % af de nyuddannede speciallæger inden for gynækologi og obstetrik valgt at søge fertilitetsområdet grundet et øget behov på området. Såfremt behovet stiger yderligere, f.eks. ved at øge antallet af behandlinger fra 3 til 6, frygter specialrådet, at manglen på fødselslæger og gynækologer på sygehusafdelingerne vil blive endnu større. Det vil derfor være nødvendigt, at der bliver set på dimensioneringen og antallet af uddannelsesstillinger, såfremt forslaget gennemføres. Specialrådets vurdering er, at der inden for specialt er andre trængte patientgrupper og udfordringer. Det er derfor specialrådets vurdering, at det ikke vil være hensigtsmæssigt, at indføre en udvidelse af reagensglasbehandling fra 3 til 6.

Økonomi

Region Hovedstaden oplyser, at par der modtager reagensglasbehandlinger i gennemsnit får ca. 2,3 forsøg. 64 % opnår graviditet inden for de første 3 forsøg. Ved udvidelse af behandlingstilbuddet vil det betyde, at ca. 1/3 vil kunne tilbydes yderligere 3 forsøg. Det er Fertilitetsklinikken vurdering, at en udvidelse af behandlingstilbuddet kan ske med en budgetudvidelse på 25 %. Der vil ved opstart være behov for at udvide kapaciteten på fertilitetsklinikken, og der skal købes ekstra udstyr.

Det er derfor økonomisk estimeret, at udgiften ved at øge antallet af behandlinger det første år vil være ca. 7 mio. kr., og at udgiften de øvrige år vil være ca. 4 mio. kr. pr. år. Dette afviger en del fra Region Hovedstadens estimat, hvor det fremgår at en udvidelse af behandlingstilbuddet hos dem vil koste ca. 13,5 mio. kr. årligt. Dette vil normalt svare til 9 mio. kr. i Region Syddanmark. Da vi ikke er bekendt med Region Hovedstadens beregning, er det ikke muligt at forklare denne forskel. Der er dog i beregningen fra OUH ikke taget højde for de afledte udgifter, der vil være forbundet med en udvidelse af behandlingstilbuddet til f.eks. flere jordemoderkonsultationer, fødsler, indlæggelser m.m.

OUH oplyser endvidere, at der på nyt OUH ikke er taget højde for en evt. kapacitetsudvidelse af Fertilitetsklinikken. Det vil konkret betyde, at der vil skulle findes lokaler til yderligere 1 undersøgelsesrum og 1 samtalerum.

Der ønskes en drøftelse i sundhedsudvalget forud for endelig beslutning i regionsrådet.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 11-08-2020

Administrationen udarbejder forslag til høringssvar, som afstemmes med sundhedsudvalget, inden det fremsendes til Danske Regioner.

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

VS: Henvendelse fra Dansk Fertilitetsselskab vedr. Region Hovedstadens strategi for fertilitetsområdet om udvidelse af det offentlige tilbud - Brev til Region Syddanmark vedr. Region Hovedstadens strategi for fertilitetsområdet.pdf

Forslag vedr. øget antal reagensglasbehandlinger

Punkt 7: Revideret tidsplan, Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser

19/5990

Resumé

Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser blev godkendt i Regionsrådet den 27. januar 2020. Sundhedsudvalget godkendte pakkeforløbet den 10. december 2019.

Jf. den oprindelige tidsplan skulle pakkeforløbet afprøves i en pilotperiode på de somatiske sygehuse fra april til december 2020. På grund af situationen med coronavirus blev pilotafprøvningen sat på standby. I nærværende punkt præsenteres sundhedsudvalget for en revideret tidsplan, hvor pilotafprøvningen indledes pr. 1. september 2020.

Sagsfremstilling

Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser tager afsæt i Budgetforliget fra 2019, og skal ses i sammenhæng med de nationale kriterier for arbejdet med nærhedsfinansiering. Pakkeforløbet er derfor som udgangspunkt beskrevet med afsæt i somatiske patientforløb. Pakkeforløbet taler dog samtidigt ind i Psykiatriplanen 2020-2024 i forhold til håndtering af gentagne kontakter med hospitalssektoren. Det er derfor besluttet, at pakkeforløbet også skal afprøves og implementeres i psykiatrien.

Helt overordnet er formålet med pakkeforløbet:

- At blive i stand til systematisk at identificere de patienter, der har særlige behov, og samlet at løfte kvaliteten i disse patientforløb.
- At understøtte, at det er de nødvendige indlæggelser, der finder sted – og således reducere antallet af indlæggelser.

I forhold til de somatiske patientforløb er pakkeforløbet målrettet de patienter, der inden for de seneste seks måneder har haft mindst tre akutte kontakter. I psykiatrien er målgruppen i pilotperioden defineret på følgende vis:

- Børne- og Ungdomspsykiatrien: 2 akutte kontakter inden for 90 dage.
- Voksenpsykiatrien: 3 akutte kontakter indenfor 90 dage.

Der er fokus på at løfte kvaliteten på sygehusene ved indlæggelsessituationen, under selve indlæggelsen og ved udskrivelsen. Tiltagene i pakkeforløbet er formuleret under følgende tre indsatser:

- Den dialogbaserede indlæggelse, hvor der skal være en dialog om, hvorvidt der er andre og bedre alternativer til en indlæggelse. Indsatsen er, udover at være henvendt til målgruppen for gentagne indlæggelser, henvendt til alle akutte patienter.
- En styrket indsats i front, hvor der sættes målrettet ind initialt i indlæggelsesforløbet via målrettet opsporing og screening samt tidlig multidisciplinær teamkonference.
- En tryk udskrivelse, hvor patienten sendes hjem med en koordineret og afstemt plan for det videre forløb.

Det skal bemærkes, at psykiatrien ikke arbejder med ovenstående indsatser i deres implementering af pakkeforløbet. I stedet udarbejdes en samlet beskrivelse for den faglige vurdering og indsats, der skal iværksættes for de psykiatriske

For at sikre at alle sygehuse opnår erfaringer med pakkeforløbet, skal alle sygehuse i Region Syddanmark afprøve pakkeforløbet. Nedenfor fremgår de enkelte pilotafdelinger.

I forhold til de somatiske pilotafdelinger skal det bemærkes, at den dialogbaserede indlæggelse afprøves på de fælles akutmodtagelser, og at indsats i front og den trygge udskrivelse afprøves på de medicinske afdelinger/afsnit.

Der er indgået aftale med VIVE i forhold til evaluering af pakkeforløbet. Evalueringen forventes at blive udarbejdet i februar-marts 2021. Den endelige evalueringsrapport forventes færdig i foråret 2021.

Nedenfor ses den reviderede tidsplan for implementering af pakkeforløbet.

[illegible]

Udvalget for det nære sundhedsvæsen og psykiatri- og socialudvalget forelægges ligeledes den nye tidsplan i august 2020.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 11-08-2020

Til orientering.

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Status høreområdet

20/30499

Resumé

Ventetiden til høreapparatbehandling på regionens hørelinikker er faldet markant siden april 2018. Ventetiden i Region Syddanmark er primo juli 2020 mellem 10-37 uger. Derudover er der sket et fald i antallet af patienter, der har udsigt til at skulle vente mellem 3-5 måneder. Der er dog sket en stigning i antallet af patienter, der har udsigt til at skulle vente i mere end 6 måneder. Dette vedrører hørelinikkerne på OUH og SLB. Stigningen er begrundet i, at hørelinikkerne har haft lukket i foråret 2020 som følge af COVID-19.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i maj 2018 en handleplan for nedbringelse af ventetiden til høreapparatbehandling på regionens fire hørelinikker. Sygehusene har gjort en stor indsats for at få gennemført initiativerne i handleplanen, og ventetiden til hørelinikkerne er efterfølgende faldet markant. Under COVID-19 har hørelinikkerne kun set akutte patienter og udført reparationer på høreapparater. Det meste personale har været udlånt til COVID-19-relateret aktivitet. Siden maj måned er aktiviteten på hørelinikkerne blevet genoptaget i det omfang det har været muligt. Ventetiden på SHS og SVS er pr. juli måned faldet set i forhold til ventetiden i februar 2020. Ventetiden på OUH er uændret, og ventetiden på SLB er steget med 16 uger.

Ventetiden på regionens 4 hørelinikker er primo juli 2020:

Odense (OUH): 26 uger (faldet fra 121 uger i april 2018)

Vejle (SLB): 37 uger (faldet fra 123 uger i april 2018)

Sønderborg (SHS): 10 uger (faldet fra 59 uger i april 2018)

Esbjerg (SVS): 15 uger (faldet fra 72 uger i april 2018)

Ventetiden til den regionale hørelinik i Sønderborg er aktuelt på 10 uger.

Antallet af personer, der har udsigt til at vente mellem 3-5 måneder til høreapparatbehandling, har været kontinuerligt faldende. I februar 2020 var der således 1.188 patienter, der havde udsigt til at skulle vente mellem 3-5 måneder på høreapparatsbehandling, mens der i juli 2020 er 874 patienter.

Antallet af personer, der har udsigt til at skulle vente i mere end 6 måneder, har været stigende på OUH og SLB. I februar 2020 var der således 85 personer, der havde udsigt til at skulle vente i mere end 6 måneder. I juli 2020 er der 564 patienter, der har mere end 6 måneders ventetid til høreapparatbehandling.

OUH oplyser, at de primo juli har en aktivitet, der svarer til 80 % af normalen. SLB har en aktivitet, der svarer til 105 % af normalen. SVS og SHS er tilbage til normal aktivitet. Der er fortsat fokus på at få reduceret ventetiden og antallet af personer på venteliste.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 11-08-2020

Til orientering.

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Status høreområdet juli 2020

Punkt 9: Ændring af forretningsorden, mulighed for foretræde, sundhedsudvalget

19/45605

Resumé

I sagen foreslås, at udvalgets forretningsorden ændres således, at der indsættes en bestemmelse om foretræde samt at der tilføjes et tillæg med retningslinjer for foretræde.

Sagsfremstilling

På mødet den 25. maj 2020, anbefalede regionsrådet, at de stående udvalg godkender nedenstående tilføjelse til deres forretningsorden samt at de stående udvalg godkender forslag til retningslinjer for foretræde som bilag til forretningsordenen.

”Foretræde

§ 11a

Enkeltpersoner eller interesseorganisationer, foreninger eller private virksomheder har mulighed for at få foretræde for udvalget forud for dets ordinære møde, jf. bilag om retningslinjer for foretræde.”

Formålet med foretræde for udvalget er, at enkeltpersoner eller interesseorganisationer, foreninger eller private virksomheder har mulighed for at møde op i forbindelse med et møde i udvalget og fremlægge sine synspunkter om en bestemt sag på dagsordenen eller et emne inden for udvalgets opgavefelt. Udvalget kan stille spørgsmål til borgeren m.fl., men der er ikke tale om en debat. Formålet er således, at udvalget oplyses om borgerens m.fl. synspunkter.

Retningslinjerne for foretræde giver formandsskabet mulighed for undtagelsesvist at afvise foretræde.

I medfør af § 14 i forretningsordenen skal ændringer i eller tillæg til forretningsordenen behandles i to ordinære møder i udvalget.

Når muligheden for foretræde er indført i alle de stående udvalg, hvilket er i løbet af september 2020, vil der blive informeret herom på Facebook og på Region Syddanmarks hjemmeside. En læsevenlig udgave af de vedhæftede retningslinjer vil blive lagt på hjemmesiden.

Indstilling

Det indstilles:

At forslag til ændring af forretningsordenen i forhold til indsættelse af § 11a samt tillæg i form af retningslinjer for foretræde behandles første gang og herefter oversendes til 2. behandling og endelig vedtagelse på udvalgets næste ordinære møde.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 11-08-2020

Sundhedsudvalget tiltræder indstillingen.

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Retningslinjer for foretræde

Punkt 10: Forslag til mødekalender 2021

20/647

Sagsfremstilling

Forslag til sundhedsudvalgets mødekalender for 2021 fremlægges til godkendelse:

- Tirsdag den 5. januar 2021, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 2. februar 2021, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 2. marts 2021, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 6. april 2021, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 4. maj 2021, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 1. juni 2021, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 10. august 2021, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 7. september 2021, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 5. oktober 2021, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 2. november 2021, kl. 15.00-18.00
- Tirsdag den 30. november 2021, kl. 15.00-18.00.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsudvalget godkender forslag til mødekalender 2021.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 11-08-2020

Godkendt.

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 11: Mødeplan

20/647

Sagsfremstilling

Mødeplan godkendt af sundhedsudvalget:

Mødeplan for 2020 på tirsdage kl. 15:00-18:00:

Tirsdag den 8. september 2020, kl. 15-18 - Regionshuset

Tirsdag den 27. oktober 2020, kl. 15-18 – OUH, Svendborg

Tirsdag den 24. november 2020, kl. 15-18 - Regionshuset

Tirsdag den 15. december 2020, kl. 15-18 – Syddansk Universitet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 11-08-2020

Til orientering.

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 12: Eventuelt

20/647

Beslutning i Sundhedsudvalget den 11-08-2020

Føde- og barselsafsnit, Svendborg Sygehus

- Sagen forelægges sundhedsudvalget den 8. september 2020.

Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 13: Underskriftsside