

REFERAT Sundhedsudvalget d. 02-09-2025

Mødedato Tirsdag d. 02. september 2025 kl. 14:00

Mødested Mødelokale 4

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

Indholdsfortegnelse

Orientering om hovedevalueringen af Steno Diabetes Center Odense.....	3
Drøftelse af en fælles national vision for Steno Diabetes Centrene - #.....	5
Center for Fælles Beslutningstagning er udpeget som nyt nationalt center - #.....	7
Orientering om status for amputationsarbejdet i Region Syddanmark - #.....	10
Orientering om henvendelse fra Rigsrevisionen vedr. demensområdet - #.....	13
Orientering om ordning med telefonsamtaler i genetisk rådgivning på Sygehus Lillebælt - #.....	14
Mødeplan - #.....	17
Eventuelt - #.....	18
Underskriftsside.....	19

Punkt 1: Orientering om hovedevalueringen af Steno Diabetes Center Odense

25/40279

Resumé

Som en del af bevillingsaftalen skal Steno Diabetes Center Odense (SDCO) evalueres i 2025 med henblik på, at der i både Novo Nordisk Fondens Bestyrelse og i Region Syddanmark kan træffes beslutning om, hvorvidt der skal arbejdes videre med en ansøgning om en ny bevilling.

Hovedevalueringen omfatter perioden 2018–2024 og har fokus på centrets resultater og udvikling inden for fire hovedområder: Forskning, kompetenceudvikling, tværsektorielt samarbejde og supplerende behandlingsinitiativer.

Sagsfremstilling

Steno Diabetes Center Odense (SDCO) blev etableret i 2018 med en tiårig bevilling fra Novo Nordisk Fonden og udgør et af fem regionale Steno Diabetes Centre i Danmark.

Hovedevalueringen omfatter centrets første syv år og har til formål at vurdere dets strategiske fremdrift og samfundsmæssige værdi.

Forskning

SDCO har i perioden arbejdet ud fra en forskningsstrategi, der prioriterer udviklingen af strategiske forskningsområder og styrkelse af samarbejdet med bl.a. OUH, Syddansk Universitet, partnerhospitaler og internationale aktører. Forskningen har særligt fokus på type 2-diabetes og favner både klinisk og registerbaseret forskning, herunder nye initiativer inden for fx graviditet og overvægt, diabetiske øjenkomplikationer og psykologiske aspekter. SDCO har opbygget et solidt forskningsmiljø med 60 medarbejdere og en aktiv Ph.d.-pulje, og patientinvolvering er integreret i alle faser. Centret har øget sin videnskabelige produktion og bidrager til nationale og internationale samarbejder, herunder gennem Dansk Center for strategisk forskning i type 2-Diabetes (DD2) og Steno Collaborative Grants.

Kompetenceudvikling og uddannelse

SDCO har siden etableringen udvidet sine tilbud om kompetenceudvikling til sundhedsprofessionelle på tværs af sektorer. Med et dedikeret underviserkorps, en digital læringsplatform og et velfungerende regionalt Uddannelsesråd har centret sikret høj kvalitet og forankring. Antallet af deltagere er fordoblet i perioden 2020–2024, og flere faggrupper med kortere sundhedsuddannelser er kommet til. Patientuddannelse har udviklet sig som en integreret del af SDCO's indsats for at styrke den enkelte brugers rolle i egen behandling – bl.a. via café-møder, digitale tilbud og konceptet "Lev Livet". Fremadrettet er der et potentiale i at videreudvikle fleksible, praksisnære læringsformater og indgå i nationale samarbejder om digitale løsninger.

Tværsektorielt samarbejde

SDCO har siden etableringen udviklet tætte relationer til både kommuner og almen praksis og har i dag samarbejde med 21 ud af 22 kommuner og 70 praksisklinikker. Det tværsektorielle arbejde har udviklet sig fra at understøtte eksisterende dagsordener til i højere grad at sætte retning for forandringer i praksis. Med et strategisk fremtidsbillede for type 2-diabetes søger SDCO at bidrage til en mere differentieret indsats, hvor selvhjulpne patienter støttes digitalt, mens sårbare grupper får tættere tværgående støtte. Evalueringen peger på behovet for at videreudvikle og konsolidere indsatsen i lyset af sundhedsreformens fokus på det nære sundhedsvæsen samt for at styrke det nationale samarbejde mellem Steno-centrene om forebyggelse og behandling.

Supplerende behandlingsinitiativer

SDCO har siden etableringen samarbejdet med en stor del af regionens sygehusafdelinger og indgået partnerskaber med regionens øvrige sygehuse. Indsatserne har udviklet sig fra førstegenerationsinitiativer til mere fleksible og bæredygtige forbedringsprojekter med fokus på implementering og kvalitet. Etableringen af det regionale teknologiråd har styrket samarbejdet om diabetesteknologi. Klinikken i SDCO har gennemgået en markant omstilling mod et bruger- og behovsstyret ambulatorium, bl.a. med stepped care-forløb og datadrevne forbedringer. Samtidig har SDCO opbygget et solidt metodisk fundament med national evalueringsmodel, trivselsmålinger, programteori og forbedringsmodeller, som understøtter komplekse, praksisnære og tværsektorielle indsatser.

Evalueringen konkluderer, at SDCO har stor betydning for udviklingen af diabetesbehandling i Region Syddanmark og bidrager væsentligt til at forbedre sammenhæng og kvalitet i patientforløb på tværs af sektorer og sygehusmatrikler. Centeret har brugernes behov som omdrejningspunkt for al udvikling og formår derudover at udvikle og implementere koncepter, der anvendes ikke bare på tværs af Region Syddanmark, men også nationalt. Ligeledes rækker centeret ud til de andre Stenocentre og anvender deres erfaringer og koncepter, til at udvikle diabetesbehandlingen i Region Syddanmark.

Fremtidsperspektiver

Evalueringen anbefaler at fastholde den strategiske retning og videreudvikle det bruger- og behovsstyrede fokus. Der peges på et potentiale i en stærkere forankring på tværs af sygehusmatriklerne i Region Syddanmark, øget brug af data samt videreudvikling af samarbejdet med øvrige aktører i sundhedsvæsenet – specielt almen praksis og kommunerne på Type 2 diabetesområdet.

På mødet orienterer centerdirektør på SDCO Jan Erik Henriksen om hovedevalueringen.

Hovedevaluering af SDCO er vedlagt i både en dansk og en engelsk udgave. Den engelske udgave er den endelige version med forbehold for mindre sproglige ændringer.

Sagen forelægges Regionsrådet til orientering.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-09-2025

Til orientering.

Sarah Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Evalueringsrapport SDCO v1.pdf

Self-evaluation of Steno Diabetes Center Odense.docx

Fraværende Sarah Andersen, V

Punkt 2: Drøftelse af en fælles national vision for Steno Diabetes Centrene - #

25/40281

Resumé

Novo Nordisk Fonden har inviteret til en national proces forud for en mulig ny bevilling til de fem danske Steno Diabetes Centre efter 2027. De fem Stenocentre har på den baggrund igangsat et arbejde med udvikling af en fælles vision ”Steno version 2”, som skal danne rammen for de regionale ansøgninger. Visionen bygger videre på visionerne i den første bevillingsaftale, og fastholder centrene som stærke regionale udviklingscentre, men med et øget nationalt forpligtende samarbejde. I det nuværende udkast til visionen forpligtes centrene til fire fælles missioner om kvalitet, forskning, bæredygtighed og internationalt samarbejde. På mødet præsenteres det nationale visionsarbejde og Steno Diabetes Center Odense (SDCO’s) perspektiv som oplæg til drøftelse i Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Som led i afklaring af rammerne for en mulig ny bevilling til de fem danske Steno Diabetes Centre efter 2027 skal der på tværs af de fem regioner udarbejdes en fælles national vision ”Steno version 2”, som skal danne rammen for de regionale ansøgninger og angive fælles retning og ambition for centrene. Visionen skal indsendes til Novo Nordisk Fonden den 10. oktober 2025, hvorefter fonden beslutter, om de vil invitere regionerne til at fremsende egentlige ansøgninger i løbet af 2026.

Arbejdet med udvikling af visionen tager afsæt i centrenes hovedevalueringer og foregår i et tæt samarbejde mellem alle fem stenocentre og regioner. Det udarbejdes som et samlet dokument til fondens bestyrelse, og det er et centralt sigte, at centrene fortsat skal fungere som stærke regionale udviklingscentre, men samtidig fungere som ét samlet system for excellence i diabetesindsatsen – både klinisk, forskningsmæssigt og organisatorisk.

Hovedelementer i det aktuelle visionsudkast

Stenocentrene påbegyndte i juni arbejdet med den fælles vision, som skal ses på baggrund af hovedevalueringen. Den overordnede vision lægger sig fortsat op ad visionen fra den første bevilling, om at centrenes primære opgave er at reducere diabetes' påvirkning gennem forebyggelse og excellent behandling og derved øge livskvalitet og lighed i sundhed.

I det nuværende udkast forpligtes centrene til et nationalt samarbejde om fire fælles missioner:

1. Løfte kvalitet og lighed i diabetesbehandlingen i hele landet.
2. Fremme forskning og innovation med fælles infrastruktur og styrket implementeringskapacitet.
3. Arbejde med bæredygtighed – miljømæssigt, økonomisk og socialt – i alle led.
4. Maksimere værdi gennem øget internationalt samarbejde og vidensudveksling.

Det er her ambitionen, at centrene skal gå fra at være ”Centers of Excellence til et System of Excellence”, hvor det regionale fokus suppleres med en tydeligere rolle som nationale og globale rollemodeller. Der lægges samtidig op til, at der skal være mulighed for lokale tilpasninger og regionale særkender, og der lægges vægt på fortsat at arbejde med skalering af løsninger og samspil med hele sundhedsvæsenet – herunder praksis og kommuner.

Præsentation på mødet

Sagen forelægges med henblik på drøftelse i Sundhedsudvalget, herunder særligt en drøftelse af forventninger til en kommende bevilling set i et syddansk perspektiv. Som oplæg til drøftelsen vil centerdirektør Jan Erik Henriksen og sekretariats- og udviklingschef Ellen Bjerre Zacho præsentere det nationale visionsarbejde og give et indblik i, hvordan den fælles vision flugter med SDCO’s strategiske retning og rolle i Region Syddanmark.

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 02-09-2025

Drøftet.

Sarah Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg pkt. 1 og 2 Regions Udvalg SDCO - SHU 020925

Fraværende Sarah Andersen, V

Punkt 3: Center for Fælles Beslutningstagning er udpeget som nyt nationalt center - #

23/13241

Resumé

Som nationalt videns- og kompetencecenter skal Center for Fælles Beslutningstagning medvirke til, at arbejdet med fælles beslutningstagning står på høj faglighed og sikre vidensdeling på tværs af regionerne – til gavn for patienterne i hele landet.

Sagsfremstilling

Fælles beslutningstagning er en metode, hvor patienter og sundhedsprofessionelle i fællesskab træffer beslutninger om behandling og pleje. Gennem dialog og vidensdeling udforsker de sammen patientens præferencer og livssituation for at finde frem til den bedste løsning for den enkelte patient.

Region Syddanmark har med Center for Fælles Beslutningstagning i en årrække været i front inden for både det kliniske arbejde og forskning, når det gælder fælles beslutningstagning.

Allerede i foråret 2019 besluttede Regionsrådet at gøre Center for Fælles Beslutningstagning, som var etableret på Sygehus Lillebælt i 2014, til et regionalt center, og en implementeringsproces af fælles beslutningstagning blev iværksat på tværs af regionen. Dette indebar bl.a. et regionalt netværk af implementeringskonsulenter og udvælgelse af pionérafdelinger på regionens fem sygehusenheder til en første implementeringsbølge. Siden er centerets aktivitet udvidet med en række initiativer (se bilag 1).

Senest har centeret af sundhedsdirektørkredsen i Danske Regioner fået tildelt en rolle som et nationalt videns- og kompetencecenter. Rollen som nationalt videns- og kompetencecenter er bl.a. motiveret i centerets store erfaring og viden samt på baggrund af det fokus, som regeringsgrundlaget fra december 2022 og Danske Patienters 10 anbefalinger fra januar 2023 har sat på fælles beslutningstagning.

Center for Fælles Beslutningstagning arbejder overordnet set ud fra en model, som består af fire elementer, der alle er afgørende for at sikre implementering og udbredelse af fælles beslutningstagning:

1. Systematisk implementeringsplan
En strategisk plan for, hvordan fælles beslutningstagning forankres i organisationen.
2. Uddannelse af ledere
Sikring af ledelsesmæssig opbakning og organisatorisk forankring, fx fokus på ledelse af kulturforandring.
3. Uddannelse af undervisere og sundhedsprofessionelle
Træning af nøglepersoner, der kan videreformidle viden og metoder samt uddannelse af sundhedsprofessionelle, så de har viden om og kompetencer til at kunne praktisere fælles beslutningstagning.
4. Udvikling af beslutningsstøtteværktøjer
Disse er særligt vigtige til at understøtte beslutninger i kræftforløb, hvor patienter ofte står over for komplekse og svære beslutninger. Centeret har udviklet en generisk skabelon for beslutningsstøtteværktøjer ”BESLUTNINGSHJÆLPEN TM”, som er tilgængelig for alle ansatte i det regionale sundhedsvæsen i Danmark.

De øvrige regioner har i forvejen en række initiativer på området, som hver især yder et anerkendelsesværdigt bidrag til at styrke fælles beslutningstagning. Centeret udgør i den nye rolle en ramme for en koordineret og styrket national tilgang til fælles beslutningstagning, hvor åben dialog og samarbejde med andre faglige miljøer samt aktiv inddragelse og samspil med eksisterende initiativer i regionerne kan foregå. Regioner og sygehuse får en rammesat mulighed for erfaringsudveksling med og rådgivning fra centeret og andre i Danmark, der arbejder med fælles beslutningstagning.

Med etableringen af et nationalt center adresserer man således den udfordring, der ligger i at sikre, at faglighed, vidensdeling, systematik, evidens samt national og international standard opretholdes på højeste niveau, og sker koordineret og konsistent på tværs af regionerne.

Den nationale og internationale dimension af centret vil desuden positionere Danmark som førende inden for fælles beslutningstagning rent internationalt. Dette vil ikke kun tiltrække opmærksomhed og anerkendelse fra det internationale samfund, men det vil også give danske sundhedsprofessionelle adgang til den nyeste viden og forskning på området, hvilket vil styrke den generelle kvalitet af sundhedsydelser i hele landet.

Centeret kan også understøtte, at sundhedsprofessionelle i hele Danmark får ét sted, hvor de kan finde informationer om fx beslutningsstøtteværktøjer, implementeringsmetoder og videnskabelige artikler.

Der er således tale om at løfte den nationale strategiske indsats omkring implementering af og viden om fælles beslutningstagning, herunder også i tilknytning til kommende initiativer i regi af Kræftplan V.

Center for Fælles Beslutningstagning har hidtil mest beskæftiget sig med sygehusene, men med sundhedsreformen, hvor mere skal løses i patienternes nærmiljø, er der behov for, at viden og indsigt i fælles beslutningstagning spredes til øvrige sundhedsaktører i det nære sundhedsvæsen. Derfor er det vigtigt, at patienterne/borgerne er med til at træffe fælles beslutninger i praksis og i kommunerne.

Oplæg præsenteres af forskningsleder Lea Lund fra Center for Fælles Beslutningstagning.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-09-2025

Til orientering.

Sarah Andersen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag_Oversigt over initiativer_Beslutningstagning.pdf

Oplæg pkt. 3 Sundhedsudvalget_Nationalt videns- og kompetencecenter i Fælles Beslutningstagning - SHU 020925

Fraværende Sarah Andersen, V

Punkt 4: Orientering om status for amputationsarbejdet i Region Syddanmark - #

23/27671

Resumé

På baggrund af en rapport fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklings Program fra 2022 om forskelle mellem regionerne i andelen af amputationer nedsatte Region Syddanmark en task force, som udarbejdede handleplaner for at forebygge benamputationer i Region Syddanmark. Der blev lavet indsatser.

Sideløbende med arbejdet med forebyggende handleplaner igangsatte Region Syddanmark i maj 2023 en journalgennemgang. Man har gennemgået 2.455 patientforløb. Der er samlet udbetalt erstatning på 3,8 mio. kr. til 13 patienter.

Sagsfremstilling

På baggrund af en rapport fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklings Program fra 2022 om forskelle mellem regionerne i andelen af amputationer nedsatte Region Syddanmark en task force, som har udviklet handleplaner for følgende tre indsatser, der skal bidrage til at forebygge amputationer:

- 1) Fællesregional retningslinje for korrekt henvisning af patienter med kritiske bensår.
- 2) Mulighed for at fodterapeuter – og på sigt kommunale sårsygeplejersker – kan henvise direkte uden om almen praksis via Pleje.Net til sårambulatorie.
- 3) Multidisciplinære teams på alle sårambulatorierne i regionen (fysisk eller virtuel).

Status for de enkelte indsatser

Fællesregional retningslinje for korrekt henvisning af patienter med kritiske bensår

I marts 2024 var der udarbejdet fællesregionale retningslinjer for korrekt henvisning af patienter med kritiske bensår. Retningslinjerne er implementeret.

Fodterapeuter – og på sigt kommunale sårsygeplejersker – kan henvise direkte uden om almen praksis via Pleje.Net til sårambulatorie

Region Syddanmark har fra april 2024 givet statsautoriserede fodterapeuter mulighed for at henvise patienter direkte til sårambulatoriet på sygehuset, hvor man lægeligt vurderer, om og i hvilket omfang patienterne kan indgå i telemedicinsk sårsvurdering. Formålet hermed er at bidrage til et hurtigt og smidigt patientforløb, som kan medvirke til at forebygge benamputationer.

Kriterierne for direkte henvisning fra fodterapeuterne til sygehus følger de kriterier, som er beskrevet i den fællesregionale retningslinje: ”korrekt visitation og diagnostik af patienter med kritiske bensår”, der blev præsenteret og godkendt i Koncernledelsesforum i 2024.

Region Syddanmark har afholdt fysisk undervisning for alle regionens fodterapeuter. Undervisningen skal sikre fodterapeuternes kendskab til anvendelse og funktioner i appen, samt gennemgå kriterierne, der skal være opfyldt hos patienten, før fodterapeuterne må bruge henvisningsappen.

I alt er knap 50 patienter henvist fra fodterapeuter i Region Syddanmark til sygehus i perioden april 2024 til august 2025.

Region Syddanmarks fodterapeutkonsulent og patientsikkerhedsrisikomanager har hver måned, fra udrulning af appen, lavet kvalitetskontrol på henvisningerne ud fra fire parametre:

1. Lever henvisningen op til kravene.
2. Er alle oplysninger udfyldt korrekt.
3. Er vurdering om hastegrad korrekt.
4. Er patienten kontaktet af sygehus inden for gældende tidsfrister.

Af de knap 50 henvisninger har 10 været ikke-relevante, og 5 har været utilstrækkelig beskrevet. Fodterapeuterne er herefter kontaktet for gennemgang af henvisningerne med henblik på læring og kvalitetssikring.

Ved en rundspørge på modtagerafdelingerne og blandt de fodterapeuter, der har benyttet henvisningsappen, synes der generelt at være tilfredshed med henvisningssamarbejdet.

Region Syddanmark arbejder for nærværende med at give de kommunale sårsygeplejersker samme mulighed, og det forventes, at udrulning af denne mulighed sker i oktober 2025.

Multidisciplinære teams på alle sårambulatorierne i regionen (fysisk eller virtuel)

I forhold til indsatsen med multidisciplinære teams har regionen indført, at patienter med et kompliceret fodsår skal ses af et team bestående af læger fra flere forskellige specialer. Det kan være karkirurger, ortopædkirurger, endokrinologer og sårspecialister.

Sideløbende med arbejdet med forebyggende handleplaner igangsatte Region Syddanmark i maj 2023 en journalgennemgang af 2.455 patientforløb. Undersøgelsen gik 10 år tilbage. Resultatet viste, at 119 patienter muligvis havde et uhensigtsmæssigt forløb. Patienterne blev opfordret til at søge erstatning. 95 sager er blevet behandlet af Patienterstatningen. 14 sager er blevet anerkendt, og 81 sager er blevet afvist. De 14 sager fordelte sig på 13 patienter. Der er samlet udbetalt 3,8 mio. kr. til de 13 patienter.

I bilag 1 præsenteres graf fra Sundhedsvæsenets kvalitetsinstituts årsrapport, der viser amputationer pr. 100.000 indbyggere over 50 år for perioden 2020 til 2024. Her ses et positivt fald for henholdsvis Kolding og OUH fra 2022 til 2024, hvilket betyder at væsentlig færre får foretaget amputation i Syddanmark end tidligere.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-09-2025

Til orientering.

Sarah Andersen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 Udvikling i rater for major amputationer

Oplæg pkt. 4 sundhedsudvalg 2 september - SHU 020925

Fraværende Sarah Andersen, V

Punkt 5: Orientering om henvendelse fra Rigsrevisionen vedr. demensområdet - #

25/39464

Resumé

Rigsrevisionen har besluttet at gennemføre en forundersøgelse vedrørende alle fem regioners udredning af borgere for demens.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark har modtaget vedlagte brev af 15. august 2025 fra Rigsrevisionen, hvoraf det fremgår, at forundersøgelsen vil have fokus på regionernes overholdelse af udredningsretten. Der påtænkes også at se på, om der er kvalitetsmæssige og evt. socioøkonomiske forskelle i adgangen til udredning.

Rigsrevisionen beder bl.a. om information om regionernes eventuelle planer eller større analyser inden for emnet. Region Syddanmark fremsender på den baggrund udkast til den regionale Hjerneplan til Rigsrevisionen.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-09-2025

Til orientering.

Sarah Andersen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Fra Rigsrevisionen: Åbningsbrev til Region Syddanmark.docx

Fraværende Sarah Andersen, V

Punkt 6: Orientering om ordning med telefonsamtaler i genetisk rådgivning på Sygehus Lillebælt - #

25/2719

Resumé

Der orienteres om ordning på Klinisk Genetisk afdeling på Sygehus Lillebælt. Ordningen blev iværksat i 2018 for at forbedre patientforløbet og omhandler anvendelsen af en indledende telefonsamtale i genetisk rådgivning forud for lægesamtalen.

Sagsfremstilling

Genetisk rådgivning handler om familier. Når der ydes genetisk rådgivning, har man to redskaber til brug i vurderingen. Familiens stamtræ og evt. molekylærgenetiske undersøgelser.

Gentesten kan ikke stå alene, da disse i sig selv ikke fuldstændigt kan afklare, om man er arvelig disponeret. Derfor har man brug for et overblik over familien og hvilke diagnoser, der præcist har været tale om hos familiemedlemmer.

At indhente familieoplysningerne er tidskrævende, da det kræver skriftligt samtykke fra øvrige familiemedlemmer før relevant materiale kan eftersøges. Hvis materialet ikke er elektronisk arkiveret, tager dette ekstra tid.

Desuden er svaret på en genetisk test ikke det samme som en almindelig blodprøve, svartiden er oftest 8-10 uger.

At give en patient en vurdering af arvelig risiko, kræver derfor en del forarbejde.

Arbejdsgangen med en telefonsamtale forud for første besøg/samtale med læge blev iværksat, da det ofte oplevedes, at patienterne kom til denne første samtale med forventninger, som ikke kunne indfries. Patienterne blev frustreret over, at de ikke få den information, de ønskede - den genetiske vurdering, fordi den endnu ikke forelå på dette tidspunkt i forløbet.

Nu får henviste patienter et brev, hvor der står, at Klinisk Genetik har modtaget henvisningen, og at patienten inden for tre uger skal booke en tid til samtale med en af genetiske rådgivere.

I telefonsamtalen indhentes alle relevante oplysninger, så diverse materialer kan bestilles og undersøgelser udføres. På den måde er der i langt de fleste tilfælde en endelig konklusion klar til patientens første samtale med lægen.

Afdelingen oplever overordnet set, at dette giver mere effektive patientforløb og større tilfredshed blandt patienter og medarbejdere. Muligheden for elektronisk selvbooking er etableret efter forsøgets opstart og denne mulighed fremhæves særligt positivt. Vedlagt som bilag er en evaluering af ordningen, som afdelingen har udarbejdet.

Brevet til patienten fra Klinisk Genetik med besked om selvbooking af tid med genetisk rådgiver indeholder ikke information om tid og sted.

Jævnfør sundhedslovens § 90 omhandlende oplysningspligten skal regionen senest otte dage efter at have modtaget en henvisning oplyse patienten om bl.a. tid og sted for undersøgelsen. Lovgivningen er generel og differentierer ikke mellem indkaldelse til udredning/behandling og indkaldelse til rådgivning, som er tilfældet ved Klinisk Genetisk afdeling.

Sundhedsministeriet har tidligere givet tilladelse til iværksættelse af lignende forsøgsordning omhandlende MR-selvbooking, som på samme vis afveg fra oplysningspligten.

Den manglende information om tid og sted var ikke en del af tilbagemeldingen fra ministeriet. Derimod lagde ministeriet vægt på, at der tages hånd om og sikres opfølgning for patienter, der ikke reagerer på brevet fra afdelingen.

Tilladelsen fra ministeriet kom med en række krav:

1. At der i kvitteringsbrevet til patienten angives dato vedr. frist for at bestille tid. Af brevet skal desuden tydeligt fremgå et nummer til afdelingen, og det skal være hurtigt og let for borgeren at komme i kontakt med afdelingen for at bestille tid.
2. At der tages hånd om patienter, som ikke ringer om en tid - enten ved at praktiserende læge sørger for booking sammen med patienten, eller alternativt at afdelingen selv kontakter patienten.
3. At Region Syddanmark indgår en konkret aftale med de praktiserende læger om en ordning, hvor den praktiserende læge selv kontakter afdelingen og booker en tid for udvalgte patienter, herunder patienter som ikke selv har kontaktet afdelingen inden for 14 dage.
4. At afdelingen skal tilbyde patienten en tid inden for 30 dage i de tilfælde, hvor det i kvitteringsbrevet er anført, at afdelingen forventer at kunne levere ydelsen inden for 30 dage fra henvisningens modtagelse. Såfremt afdelingen alligevel ikke kan tilbyde en tid inden for 30 dage, skal patienten oplyses om ret til udvidet frit sygehusvalg.

Ordning på Klinisk Genetisk Afdeling lever op til krav 1 om angivelse af frist for tidsbestilling og let adgang til kontakt til afdelingen.

I forhold til problemstillingen vedr. opfølgning på patienter, der ikke reagerer på brevet fra afdelingen (krav 2), efterleves dette ved, at afdelingen først sender en reminder til patientens e-boks. Hvis patienten fortsat ikke reagerer, sendes en besked til henvisende læge sammen med en umiddelbar vurdering af sagen og forslag til videre plan for patienten.

En stor del af henvisningerne til klinisk genetik kommer fra andre sygehusafdelinger, så kravet om aftale med praksis (krav 3) er mindre relevant i dette tilfælde.

Patienterne kan tilbydes tid til telefonsamtale inden for 30 dage og oplyses altid om rettigheder i brevet fra afdelingen (krav 4).

Administrationen i regionen har derfor valgt at afprøve ordningen og på baggrund af positiv evaluering fortsættes ordningen.

Oplæg ved cheflæge Mette Warming Jørgensen, Klinisk Genetik, Sygehus Lillebælt.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-09-2025

Til orientering.

Sarah Andersen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Indledende telefonsamtale ved genetisk rådgivning, SLB - til dagsorden SHU.docx

Oplæg pkt. 6 Oplæg SHU sep 2025 - SHU 020925

Fraværende Sarah Andersen, V

Punkt 7: Mødeplan - #

25/1010

Sagsfremstilling

Møder i Sundhedsudvalget i 2025:

- Tirsdag den 30. september 2025, kl. 15.00-18.00 - Esbjerg Sygehus
- Tirsdag den 04. november 2025, kl. 14.00-17.00 - Regionshuset
- Tirsdag den 25. november 2025, kl. 15.00-18.00 - Regionshuset.

Møderne er koordineret med møder i Regionsrådet, Forretningsudvalget og øvrige udvalgsmøder i Region Syddanmark i 2025.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-09-2025

Til orientering.

Sarah Andersen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Sarah Andersen, V

Punkt 8: Eventuelt - #

25/1010

Beslutning i Sundhedsudvalget den 02-09-2025

Drøftelse af henvendelse fra det anæstesiologiske specialeråd.

Orientering om organkirurgi i Svendborg.

Orientering om journaloplysninger til forskning.

Sarah Andersen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Sarah Andersen, V

Punkt 9: Underskriftsside

Fraværende Sarah Andersen, V