

REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 25-02-2020

Mødedato Tirsdag d. 25. februar 2020 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 4

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

Indholdsfortegnelse

Præsentation af CICA, det nye Center for Klinisk Excellence i Region Syddanmark, kl. 15.00.....	3
Orientering om den palliative indsats på OUH, kl. 15.30.....	4
Udmøntning af midler i Kræftplan IV til fælles beslutningsstøtteværktøjer.....	5
Sundhedsstyrelsens høring vedr. Retningslinjer på svangreområdet.....	7
Input til akutplan 2020 for Region Syddanmark.....	9
Budget 2020: Hjerterplan.....	11
Arbejde vedr. "Den sidste tid", budgetforlig 2020.....	13
Orientering vedr. udbud af hjælperordninger til patienter med kronisk respirationsinsufficiens.....	15
Kardiologisk retningslinje, ekkokardiografiske kontroller.....	17
Mødeplan.....	19
Eventuelt.....	20

Punkt 1: Præsentation af CICA, det nye Center for Klinisk Excellence i Region Syddanmark, kl. 15.00

20/2472

Resumé

Professor Gunnar Baatrup præsenterer det nye Center for Klinisk Excellence for forskning i kamerapille-teknologi, som regionsrådet bevilgede 7,5 mio. kr. i december 2019.

Sagsfremstilling

Regionsrådet bevilgede den 16. december 2019 Centre for Clinical Implementation of Capsule Endoscopy (CICA) på OUH 7,5 mio. kr. samt status som Center for Klinisk Excellence, hvilket er den højeste udmærkelse som kliniske forskningsmiljøer kan opnå inden for Region Syddanmarks puljestructur. Bevillingen blev udmøntet på baggrund af centrets forskning inden for tarmscreening og diagnostik af tyktarmslidelser med kamerapille-teknologi – også kaldet kapselendoskopi.

Centret udgår fra Kirurgisk Afdeling A's forskningsenhed i Svendborg og er etableret i et samarbejde med Mærsk McKinney Møller Robot Center på SDU, Center for Innovativ Medicinsk Teknologi på OUH og Institut for Almen Praksis på SDU.

Der er tale om en formalisering af et eksisterende samarbejde, som allerede har produceret mange lovende forskningsresultater, såvel kliniske som teknologiske. Visionen er igennem en kombination af klinisk forskning og teknologisk udvikling at forbedre kamerapille-teknikken og skabe den nødvendige evidens for en bred klinisk implementering. Målet er en forbedret kvalitet af de diagnostiske procedurer, mere patientvenlig og sikker diagnostik koblet op på automatiserede processer, der kan billiggøre teknikken samt frigøre højt specialiseret arbejdskraft til andre opgaver.

Centerleder Gunnar Baatrup vil give en præsentation af centret og det foreløbige arbejde.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-02-2020

Til orientering.

Oplæg vedhæftet.

Bilag

Oplæg CICA SHU 250220

Punkt 2: Orientering om den palliative indsats på OUH, kl. 15.30

18/10285

Resumé

Ledende overlæge Peter Sørensen og sygeplejerske Mette Dalkjær Kristensen giver på mødet et oplæg om den palliative indsats på OUH og udviklingsmuligheder.

Sagsfremstilling

På mødet vil ledende overlæge Peter Sørensen og sygeplejerske Mette Dalkjær Kristensen, onkologisk afdeling på Odense Universitetshospital give et oplæg om det palliative tilbud på OUH, bl.a. om organisering, målgruppen for den palliative indsats, den tværfaglige tilrettelæggelse samt samarbejdsrelationer, herunder med primær- og praksissektoren.

Oplægget vil også indeholde OUHs strategiske overvejelser om behov og muligheder for at udvikle den fremadrettede indsats, herunder i forhold til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den palliative indsats, hvor det bl.a. i højere grad fremhæves, at alle patienter med livstruende sygdomme, og ikke kun patienter med kræftsygdomme, kan have behov for en palliativ indsats.

Disse overvejelser/planer vil også kunne indgå som input i det igangsatte arbejde med ”Den sidste tid”, som regionsrådet har besluttet at iværksætte som en del af budgetforliget for 2020.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-02-2020

Til orientering.

Oplæg vedhæftet.

Bilag

Oplæg - Ny Palliativ Strategi - SHU 250220

Punkt 3: Udmøntning af midler i Kræftplan IV til fælles beslutningsstøtteværktøjer

18/10158

Resumé

Der forelægges forslag om udmøntning af midler i Kræftplan IV til fælles beslutningsstøtteværktøjer. Det foreslås, at midlerne anvendes til henholdsvis ansættelse af regional implementeringskonsulent, seniorforsker i implementering af fælles beslutningsstøtteværktøjer samt til digitalisering af det generiske beslutningsstøtteværktøj, der er udviklet i regi af det regionale Center for Fælles Beslutningstagning.

Sagsfremstilling

I Kræftplan IV blev der afsat midler til udvikling og efterfølgende regional implementering af konkrete nationale beslutningsstøtteværktøjer inden for brystkræft, lungekræft og endetarmskræft. En privat leverandør fik – efter udbud fra Sundhedsstyrelsen – opgaven med at udvikle værktøjerne.

I processen har regionerne/sygehusene imidlertid ikke fundet, at de konkrete værktøjer har været i en sådan kvalitet, at de har været praktisk anvendelige på sygehusene. Derfor er det aftalt mellem Danske Regioner og Sundhed- og Ældreministeriet, at disse ikke implementeres, men at de tilførte midler til implementering anvendes til at styrke brugen af beslutningsstøtteværktøjer til kræftpatienter på anden vis.

Region Syddanmark har fået tilført 3,78 mio. kr. (1,29 mio. kr. i 2018, 1,29 mio. kr. i 2019 og 1,20 mio. kr. i 2020 og midlerne ophører efter 2020). Midlerne er overført til 2020.

I Region Syddanmark er der parallelt med og også før initiativet i Kræftplan IV blevet arbejdet aktivt med øget brug af fælles beslutningstagning. Regionsrådet besluttede i forbindelse med budgetforlig 2019 at styrke arbejdet med fælles beslutningstagning på alle regionens sygehuse og der blev afsat midler til etablering af et regionalt Center for Fælles Beslutningstagning, som er forankret på Sygehus Lillebælt.

Det vurderes relevant, at de tidsbegrænsede midler fra Kræftplan IV ses ind i konteksten af det igangværende implementeringsarbejde på sygehusene og i regi af det regionale Center for Fælles Beslutningstagning. Der foreslås derfor, at midlerne anvendes til følgende initiativer, som – med fokus på kræftområdet – yderligere kan styrke det regionale arbejde på sygehusene med udbredelse af fælles beslutningsstøtte:

- Tidsbegrænset ansættelse af regional implementeringskonsulent. Konsulenten skal fungere som lokal implementeringsstøtte, og skal bl.a. bidrage til at vedligeholde og understøtte systematisk ibrugtagning af både de udviklede og nye værktøjer på sygehusene. Endvidere skal konsulenten fungere som underviser af klinikere og ledere på regionens sygehuse i forbindelse med den igangværende implementeringsproces. Økonomi: 1,5 mio. kr. svarende til 2½ års ansættelse.
- Ansættelse af seniorforsker, som – med afsæt i den regionale implementeringsproces – skal bidrage til at generere øget evidensbaseret viden om hvordan man bedst sikrer forankring af fælles beslutningstagning i den kliniske praksis på sygehusene. Det vurderes, at man med en sådan forskningsmæssig dimension på implementeringen kan skabe ny og værdifuld viden på området. Økonomi: 1,75 mio. kr. svarende til 2½ års ansættelse.
- Digitalisering af generisk beslutningsstøtteværktøj. Center for Fælles Beslutningstagning har udviklet en generisk skabelon BESLUTNINGSHJÆLPERTM., der er udviklet som en papir-version, da patienter har peget på at dette skulle være første skridt. En digitalisering af værktøjerne, vil give mulighed for, at fælles beslutningstagning når ud til flere patienter og øge muligheden for at lave beslutningsstøtteværktøjer, som kan bruges på flere tidspunkter i

patienternes forløb. I Region Syddanmark er der allerede en digital mulighed i app'en "Mit Sygehus", som vil være en oplagt platform at benytte ved et digitaliseringsløft af Beslutningshjælperen. Økonomi: ½ mio. kr.

Til de foreslåede initiativer foreslås således samlet udmøntet 3,75 mio. kr. i perioden 2020-2022, jf. følgende tabel.

Initiativer	2020	2021	2022	I alt
Tværregional implementeringskonsulent	300.000	600.000	600.000	1.500.000
Seniorforsker	350.000	700.000	700.000	1.750.000
Digitalisering af BESLUTNINGSHJÆLPER	500.000			500.000
I alt	1.150.000	1.300.000	1.300.000	3.750.000

Da der er tale om tidsbegrænsede midler, som er overført til 2020, forudsættes det, at dele af midlerne efterfølgende overføres mellem budgetårene fra den centrale Kræftplan IV ramme.

Indstilling

Det indstilles at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At der udmøntes i alt 3,75 mio. kr. til Sygehus Lillebælt (Regionalt Center for Fælles Beslutningstagning) fordelt med 1,15 mio. kr. i 2020, 1,3 mio. kr. i 2021 og 1,3 mio. kr. i 2022, finansieret fra de tilførte midler i Kræftplan IV.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-02-2020

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Anne-Marie Palm-Johansen og Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 4: Sundhedsstyrelsens høring vedr. Retningslinjer på svangreområdet

20/1189

Resumé

Der er udarbejdet høringssvar fra Region Syddanmark på Sundhedsstyrelsens nye ”Retningslinjer for Svangreomsorgen”. Svarfristen for høringssvaret var den 3. februar 2020, hvorfor høringssvaret er fremsendt med forbehold for politisk godkendelse i regionsrådet den 23. marts 2020.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har sendt ”Retningslinjer for svangreomsorgen” i høring den 26. november 2019 med svarfrist den 3. februar 2020. Høringssvaret er fremsendt til Sundhedsstyrelsen med forbehold for regionsrådets godkendelse den 23. marts 2020.

I forbindelse med udarbejdelsen af Region Syddanmarks høringssvar er der indsamlet bemærkninger fra regionens sygehuse. Ligesom høringssvaret har været drøftet i regionens Fødeplansudvalg.

Region Syddanmarks høringssvar beskriver de elementer i de nye retningslinjer, som regionen finder positive. Derudover beskrives de elementer i retningslinjerne, som regionen ønsker at adressere som særligt ressourcekrævende, eller hvor retningslinjerne er mangelfulde. I tilknytning til høringssvaret er også vedlagt de tekstmæssige bemærkninger, som regionen har modtaget fra sygehusene. Dette både fra jordemødre, læger samt sygeplejersker.

Sygehusene har alle meldt tilbage, at det har været en fornøjelse at læse høringsmaterialet, og at det adresserer de udfordringer, der i dag er på området. Samtidig gør sygehusene også enstemmigt opmærksom på, at hvis sygehusene skal imødekomme alle de nye positive tiltag, som retningslinjerne lægger op til, så er dette ikke muligt inden for de nuværende økonomiske rammer. I høringssvaret fra Region Syddanmark gøres der således opmærksom på, at regionerne bør kompenseres økonomisk jf. DUT kompensationen.

I Region Syddanmark gøres der allerede meget i forhold til at sikre høj kvalitet i svangreomsorgen. De nye retningslinjer lægger op til en endnu mere ambitiøs svangreomsorg. Særligt i forhold til udsatte og sårbare gravide lægges der op til en del nye initiativer, som er ressourcekrævende både i forhold til personale og økonomi. I Høringssvaret fra Region Syddanmark udtrykkes der et ønske om, at retningslinjerne fra Sundhedsstyrelsen bliver mindre forpligtende, således at det enkelte sygehus kan etablere de initiativer, der giver mening lokalt, og som de udsatte og sårbare gravide profiterer mest af.

Derudover udtrykkes der i høringssvaret forvirring over Sundhedsstyrelsens beskrivelse af jordemoderkonsultationer, som i høringsmaterialet fremstår uklart, og hvor tabel og brødtekst ikke er i overensstemmelse med hinanden. Det er vigtigt, at regionen ved, hvor mange jordemoderkonsultationer Sundhedsstyrelsen anbefaler, herunder antallet af obligatoriske jordemoderkonsultationer, og antallet af flex- konsultationer. Umiddelbart er det vurderingen, at antallet af jordemoderkonsultationer vil stige set i forhold til det nuværende antal jordemoderkonsultationer, som i grundforløbet for en førstegangsfødende er på 6 jordemoderkonsultationer og for flergangsfødende er på 5 jordemoderkonsultationer.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At høringssvaret fra Region Syddanmark godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-02-2020

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Anne-Marie Palm-Johansen og Preben Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Høringssvar til Sundhedsstyrelsen vedr. nye retningslinjer for svangreomsorgen

Høringsudkast retningslinjer for svangreomsorgen 2019.pdf

Høringsliste svangreomsorgen.pdf

Høringsbrev svangreomsorgen.pdf

Punkt 5: Input til akutplan 2020 for Region Syddanmark

19/36737

Resumé

På mødet orienteres om indholdet i Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den fremtidige akutte indsats med relevans for udvalget, og der lægges op til en drøftelse af indhold og mulige indsatser i en kommende akutplan forud for temamøde i Regionsrådet i foråret 2020.

Sagsfremstilling

På møde den 15. januar 2020, blev sundhedsudvalget orienteret om kommissorium for arbejdet og den foreløbige procesplan for udarbejdelse af en akutplan jf. regionsrådets beslutning herom i budget 2020.

Til procesplanen er efterfølgende tilføjet en temadrøftelse i regionsrådet den 27. april 2020, hvor input derfra vil indgå i den samlede akutplan. Kommissorium med revideret procesplan vedlægges.

Øvrige relevante udvalg vil blive orienteret om kommissorium og procesplan på deres møder i februar.

Der er i kommissoriet formuleret fire overordnede indsatser for Akutplanen:

- Koordinering af visitationen af den akutte patient på tværs af sektorer
- Lægevagtsfunktionen og samarbejdet med sygehusene
- Det akutte patientforløb for psykisk syge og psykisk sårbare patienter
- Forløb for akutte hjertepatienter.

Efterfølgende lægges der op til at se på, hvilke konsekvenser eventuelle ændringer vil få for det præhospitale område.

De fire indsatser er foreslået på baggrund af en gennemgang af alle anbefalingerne samt regionsrådets budgetforlig for 2020.

Der vil på mødet blive lavet en kort gennemgang af indholdet af Sundhedsstyrelsens anbefalinger med relevans for sundhedsudvalgets arbejde. Sundhedsstyrelsens høringsversion af anbefalingerne vedlægges.

Der ønskes på den baggrund en drøftelse af indhold og mulige indsatser i en kommende akutplan forud for regionsrådets temadrøftelse den 27. april 2020.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-02-2020

Drøftet, herunder bl.a. fokus på koordinering af visitation, samkøring af informationer, koordinering af dokumentation, analyse af kapacitet, subakut funktioner. Sundhedsudvalgets input indgår i det videre arbejde.

Oplæg vedhæftet.

Anne-Marie Palm-Johansen, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kommissorium for arbejdet med akutplan 2020 v3

Høringsudkast_Anbefalinger for den akutte sundhedsindsats.pdf

Oplæg - akutplan mv SHU 250220

Punkt 6: Budget 2020: Hjerterplan

19/46069

Sagsfremstilling

I budgetaftalen for 2020 for Region Syddanmark er det aftalt, at der udarbejdes et forslag til en Hjerterplan i Region Syddanmark.

Danske Regioner har sammen med Hjerterforeningen formuleret udspillet ”20 slag for hjerterne” der både indeholder forslag til nationale og regionale initiativer. anbefalingerne i dette udspil – der er vedlagt som bilag – skal i relevant omfang indarbejdes i Hjerterplanen.

Arbejdet med Hjerterplanen forankres i den regionale kræft- og hjertestyregruppe, som udpeger en arbejdsgruppe for Hjerterplanen med lægefaglig direktør Bjarne Dahler-Eriksen som formand.

Kommunerne orienteres om arbejdet med hjerterplanen via Det Administrative Kontaktforum (DAK).

Det påhviler formanden at finde en relevant måde at inddrage patienter/pårørende i arbejdet.

I vedhæftede kommissorium for arbejdet lægges der op til, at Hjerterplanen skal give et bredt overblik over hjerteområdet i Region Syddanmark særligt i forhold til Danske Regioners beskrivelse af ”20 slag for hjerterne”. Der skal særligt arbejdes med indsatser eksempelvis vedrørende

- Overvejelser om etablering af behandlingstilbud tæt på patientens bopæl (fra ”20 slag”).
- Overvejelser om muligheder for øget organisatorisk og fagligt samarbejde om kardiologiske problemstillinger på tværs af specialer, f.eks. lungemedicin, neurologi og endokrinologi (fra ”20 slag”, multisygdom).
- Vurdering af en styrket indsats mod angst og depression (fra ”20 slag”).
- Styrkelse af indsatsen til patienter med Familiær Hyperkolesterolemie (FH) i lipidklinikkerne, herunder mulighed for styrkelse af vidensdeling på tværs af sygehusenheder.
- Øget fokus på igangsætning af antikoagulationsbehandling til patienter med hjertearytmier (jf. database).

Sundhedsudvalget bedes på mødet drøfte, om der er yderligere indsatsområder, som skal adresseres i hjerterplanen. Som input til denne drøftelse vil der på mødet blive givet en introduktion til de ”20 slag for hjerterne”.

Det skal også bemærkes, at der som en snitflade til hjerterplanen i akutplanen også vil indgå et delarbejde med beskrivelse og implementering af et ”fast-track” for akutte hjertepatienter.

Det foreslås, at udvalget drøfter administrationens foreløbige arbejde med indsatsområderne på udvalgsmøde i maj, hvorefter et endeligt udkast til Hjerterplan forventes forelagt udvalget til oktober.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-02-2020

Drøftet, herunder bl.a. fokus på behandlingstilbud og deres placering, ulighed i sundhed, oplysningsindsats, rehabilitering. Sundhedsudvalgets input indgår i det videre arbejde.

Oplæg vedhæftet.

Anne-Marie Palm-Johansen, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

20 slag for hjerterne.pdf

Kommissorium hjerteplan 2020.pdf

Oplæg - Hjerfteplan for Region Syddanmark

Punkt 7: Arbejde vedr. "Den sidste tid", budgetforlig 2020

18/10285

Resumé

Der forelægges en status for sundhedsudvalget om procesplan for arbejdet med "Den sidste tid", der blev besluttet igangsat som en del af budgetforlig 2020 med henblik på at udvalget drøfter input til processen.

Sagsfremstilling

I regionsrådets budgetforlig for 2020 er det besluttet, at aftaleparterne "ønsker at styrke mulighederne for at imødekomme patientens ønsker i den sidste tid, og give de sundhedsprofessionelle de nødvendige værktøjer til at understøtte dette. Der udarbejdes en samlet plan for "den sidste tid". Planen skal bl.a. undersøge mulighederne for justering af de palliative teams arbejdsområder og opgaver og vurdere, hvordan borgernes livs-/behandlingstestamente bedst muligt understøttes. Endelig skal planen vurdere, om der er behov for yderligere indsatser, der understøtter borgernes/patienternes ønsker i den "sidste tid", herunder evt. behov for koordinering af den frivillige indsats på området".

I relation til spørgsmål om øgede muligheder for at kunne imødekomme patienters ønsker i "den sidste tid" er den palliative indsats en væsentlig brik. Mange patienter lever længere med livstruende sygdomme, og den palliative indsats spiller derfor en stadig større rolle – også i forhold til at understøtte, at patienter får bedre muligheder for at dø, hvor de ønsker det.

Det gør sig både gældende i forhold de regionale tilbud på sygehusene og på hospice, og for den indsats, der varetages i kommunerne og hos praktiserende læger samt i samarbejdet mellem de involverede aktører. Den palliative indsats vil derfor være det primære omdrejningspunkt for det igangsatte arbejde.

Administrationen har udarbejdet vedlagte kommissorium, der nærmere opridser formål og proces for udarbejdelse af plan for "Den sidste tid". Det indebærer, at arbejdet gribes an i to spor med to tidsmæssige kadencer.

- Spor 1 indeholder en afdækning af muligheder for og forslag til at styrke det regionale palliative tilbud. Fokusområder vil bl.a. være hvordan de regionale tilbud kan tilrettelægges sådan, at den på bedste vis understøtter, at den palliative indsats på regionalt niveau tilbydes på rette niveau og sted, i rette tid og til de rette patienter - en bred målgruppe af patienter med livstruende sygdom. Processen tilrettelægges sådan, at der kan ligge et forslag til indhold og omfang af styrkelsen, som kan indgå i budgetforhandlingerne for 2021.
- Spor 2 indeholder det mere brede sigte med en samlet plan for "Den sidste tid" og dermed også det tværsektorielle spor. I dette spor adresseres bl.a. muligheder/behov for styrket samarbejde mellem palliative teams, kommuner, praktiserende læger og frivillige omkring en større målgruppe af borgere med palliativt behov end hidtil. Som ved spor 1 er sigtet også her bl.a. at understøtte mål om systematisk screening for palliative behov og når det er relevant iværksættelse af tidligere palliativ behandling for en bred målgruppe.

Der skal i løbet af 2020 og 2021 udarbejdes en samlet plan for "Den sidste tid" – spor 2, og der vil for dette spor medio 2020 blive udarbejdet et mere tilbunds gående kommissorium i regi af det tværsektorielle samarbejde.

Et aspekt i arbejdet vil også være at belyse, hvordan evt. øget inddragelse af frivillige kan bidrage til at styrke/løfte den samlede indsats. På et af de førstkommende udvalgsmøder vil repræsentanter fra det palliative frivillige netværk på Fyn blive inviteret til at fortælle om deres erfaringer.

Der lægges op til, at sundhedsudvalget på baggrund af kommissorium og det – på dagsordenen – tidligere oplæg fra Odense Universitetshospital om den palliative indsats, drøfter området med henblik på input til processen.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-02-2020

Drøftet, herunder bl.a. fokus på tværsektoriel konference, uddannelse, palliation for flere patientgrupper, børn af døende forældre. Sundhedsudvalgets input indgår i det videre arbejde.

Anne-Marie Palm-Johansen, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kommissorium - den sidste tid_januar 2020

Punkt 8: Orientering vedr. udbud af hjælperordninger til patienter med kronisk respirationsinsufficiens

18/22754

Resumé

Region Syddanmark har i løbet af efteråret 2019 gennemført et udbud vedr. hjælperordninger til patienter med kronisk respirationsinsufficiens, som forventes afsluttet med kontraktunderskrivelse ultimo februar. Udbuddet vedrører også de kommunale ydelser, der varetages i hjælperordningen, og er derfor koordineret med kommunerne. Der gives en orientering vedr. udbuddets resultater og konsekvenser.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede, i forbindelse med budget 2017, at nedsætte en arbejdsgruppe vedr. levering og administration af respiratorbehandling i eget hjem, som skulle komme med anvisninger på, hvordan gennemsnitsudgiften til respiratorbehandling i eget hjem i Region Syddanmark kunne bringes ned på landsgennemsnittet.

På baggrund af arbejdsgruppens anbefalinger er der i løbet af 2018 og 2019 gennemført en ensretning af praksis, samling af administrative opgaver og styrkelse af de udgående funktioner i en ny regionsfunktion for hjemmerespiration i Region Syddanmark i regi af Respirationscenter Syd, som samtidig også har gennemført en fuldstændig gennemgang af alle ordninger.

Med udbuddet vedr. hjælperordninger til patienter med kronisk respirationsinsufficiens gennemføres sidste step i handleplanen, hvorefter respirationsområdet overgår til mere normal drift.

Som følge af udbuddet løftes kvaliteten af hjælpen i de respiratoriske hjælperordninger, idet der nu stilles en række nye kvalitetskrav til leverandørerne. Derudover sikres den behandlingsmæssige kvalitet i hele regionen, idet hjælpen nu udbydes samlet, og ikke som i dag hvor kontrakterne indgås på ordningsniveau, og hvor det i visse områder af regionen kan være svært at få hjælp med den rigtige faglighed.

Region Syddanmark har pt. 158 hjælperordninger, hvoraf en del er BPA-ordninger (borgerstyret personlig assistance), som ikke er omfattet af udbuddet, samt en række hjælperordninger som af lægefaglige grunde er holdt ude. Udbuddet har omfattet 76 eksisterende hjælperordninger, heraf 59 ufaglærte- og 17 faglærte hjælperordninger. Derudover er der 3 nye ufaglærte ordninger på vej, som også er en del af udbuddet. Antallet af ordninger indeholdt i udbuddet ændrer sig hele tiden, i takt med at patienter kommer til/går bort.

Udbuddet er i praksis delt i to kontrakter - 1 vedr. ufaglærte ordninger og 1 vedr. faglærte ordninger. 9 leverandører har budt ind på de ufaglærte ordninger, mens 8 leverandører har budt på de faglærte ordninger. Samlet set er der kommet tilbud fra 11 forskellige leverandører, heraf har 6 budt på både ufaglærte og faglærte ordninger.

I vurderingen af tilbuddene har prisen vægtet 55 %, mens kvaliteten har vægtet 45 %.

Formelt er status for udbuddet at der den 14. februar 2020 er udsendt tildelingsbreve til 4 tilbudsgivere – henholdsvis ActivCare, Focus People og Carelink vedr. ufaglærte ordninger, og CareLink og Handicapformidlingen vedr. faglærte ordninger. Stand still perioden, som giver tilbudsgiverne mulighed for at klage over udbuddet, forløber indtil 24. februar 2020, hvorefter det er forventningen at der formelt kan indgås kontrakter.

Som konsekvens af udbuddet reduceres antallet af leverandører af faglærte ordninger fra de nuværende 7 til 2 leverandører, mens antallet af ufaglærte leverandører reduceres fra 14 til 3 leverandører. Som tidligere orienteret medfører det i praksis, at hjælperne i 15 ud af 17 faglærte hjælperordninger og 47 ud af 59 ufaglærte ordninger skal virksomhedsoverdrages til nye leverandører.

Overdragelse af ordningerne til nye leverandører, herunder virksomhedsoverdragelse af hjælperne, aftales konkret med leverandører og kommuner. Baseret på erfaringer fra andre regioner er det fortsat forventningen, at såfremt en ny leverandør skal varetage hjælpen i en ordning, så vil størstedelen af hjælperne følge med, idet de vil blive tilbudt arbejde på deres nuværende vilkår.

Alle berørte patienter er løbende blevet orienteret om processen i udbuddet, og vil i forlængelse af kontraktindgåelsen blive orienteret om resultatet af udbuddet, og herunder hvad det kommer til at betyde for den enkeltes ordning.

Forventningen til udbuddet er en samlet årlig besparelse på ca. 33 mio. kr. Heraf udgør regionens andel af besparelsen ca. 25 mio. kr., mens besparelserne for kommunerne er opgjort til ca. 8 mio. kr. Besparelsen er beregnet på baggrund af regionens udgifter i regnskab 2019, og skal dermed betragtes som et overslag, der vil forudsætte et uændret antal ordninger og sammensætning af ordningerne.

Besparelsen er ikke begrundet i en ændret ydelse, men alene baseret på skiftet fra en model, hvor hjælperholdene etableres på baggrund af et enkeltstående tilbud fra en række leverandører, til en aftale om faste konkurrenceudsatte priser med et mindre antal leverandører.

Den konkrete besparelse opgøres som en del af de løbende økonomi- og aktivitetsopfølgninger til regionsrådet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-02-2020

Til orientering.

Anne-Marie Palm-Johansen, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Kardiologisk retningslinje, ekkokardiografiske kontroller

18/10166

Resumé

Der orienteres i punktet om, at den regionale retningslinje for ekkokardiografiske kontroller efter indsættelse af biologisk hjerteklap og hjertestentklap (TAVI) fastholdes.

Sagsfremstilling

Behandling, der tilbydes på sygehusene, sker inden for den evidensbaserede viden på de faglige områder.

Nationale retningslinjer på baggrund af videnskabelig evidens offentliggøres f.eks. i Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer på udvalgte behandlinger for at sikre ensartede behandlingstilbud i landet. Lægevidenskabelige selskaber for de mange forskellige lægelige specialer udgiver også i varierende omfang faglige behandlingsvejledninger/retningslinjer, der bidrager til at sikre, at vores sundhedsvæsen er opdateret på den nyeste viden på området.

Faglige retningslinjer vil have forskellig grad af evidens. Til nogle retningslinjer vil der være en høj grad af evidens (evidens niveau A), mens der til andre retningslinjer vil være en meget lav grad af evidens (evidensniveau D).

For en retningslinje med høj grad af evidens vil lægerne langt overvejende følge retningslinjen og alene afvige fra retningslinjen ud fra en konkret vurdering af den enkelte patient. For en retningslinje med lav evidensgrad vil der i højere grad være tale om beslutningsstøtte med mere rum for tilpasning af behandling, undersøgelse og kontrol.

Regionens 37 lægelige specialeråd bidrager til udarbejdelse af og løbende opfølgning på fælles faglige retningslinjer (eksempelvis visitationsretningslinjer og kliniske retningslinjer), yder faglig rådgivning til regionens direktion og orienterer løbende ledelsessystemet om implikationer og betydningen af indførslen af retningslinjer, organisatorisk, kapacitetsmæssigt såvel som klinisk. Det nationale lægevidenskabelige selskab for kardiologi, Dansk Cardiologisk Selskab (DCS) har i 2019 udgivet nye retningslinjer for hyppigheden af ekkokardiografiske kontroller efter indsættelse af biologisk hjerteklap og hjertestentklap (TAVI).

I selskabets tidligere retningslinje – som følges i regionen - var anbefalingen til hyppigheden af kontrol følgende:

- Kontrol 1-2 måneder efter hjerteklapoperation og igen efter 3. år hos yngre patienter og efter 5. år hos ældre patienter. Herefter hvert 2. år.

I selskabets nye retningslinjer er anbefalingen til hyppigheden af kontrol ændret til:

- Kontrol 1-2 måneder efter hjerteklapoperation og efter 1. år, 3. år og 5. år Herefter individuelt skøn som ofte vil være med 2. års mellemrum.

Den nye anbefalede retningslinje medfører således bl.a., at alle patienter skal til kontrol allerede efter 1. år og ikke efter 3 eller 5 år afhængig af alder. Dette er et væsentligt hyppigere kontrolparadigme, end det sygehusene tilbyder patienterne i dag og fordrer en væsentlig udvidelse af antallet af undersøgelser med ekkokardiografi.

Regionens lægelige specialeråd for kardiologi har bedt Dansk Cardiologisk Selskab om en redegørelse for baggrunden for ændringen af retningslinjen. Selskabet har svaret, at de ændrede retningslinjer ikke er betinget af ny viden/evidens inden for området, men mere afspejler konsensus blandt gruppens medlemmer (evidens niveau C). Europæiske guidelines anbefaler årlig ekkokardiografisk kontrol, men arbejdsgruppen har efter viden om de forskellige regioners kontrol anbefalet en mere konservativ tilgang, men dog tættere end tidligere.

Idet der ikke er væsentlig videnskabelig evidens for at foretage ekkokardiografiske kontroller efter hjerteklapoperation med kortere intervaller end hidtil, har direktionen efter rådgivning fra specialeråd, sygehusledelser og afdelingsledelser på de hjertemedicinske afdelinger i regionen besluttet, at fortsætte med eksisterende regionale retningslinje for kontrol efter indsættelse af biologisk hjerteklap og hjertestentklap (TAVI) fastholdes.

En undtagelse herfra er nyudviklede hjertestentklapper, som kommer på markedet. Disse klapper vil fremover blive implanteret og afprøvet under et kvalitetssikringsprogram, som indebærer tættere og således flere ekkokardiografiske kontroller end anbefalet i retningslinjerne, for at minimere risikoen for, at den nye stentklap performer dårligere end den kendte stentklap.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-02-2020

Til orientering.

Anne-Marie Palm-Johansen, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 10: Mødeplan

20/647

Sagsfremstilling

Mødeplan godkendt af sundhedsudvalget:

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

Tirsdag den 17. marts 2020, kl. 15-18 – Sygehus Sønderjylland, Aabenraa

Tirsdag den 14. april 2020, kl. 15-18 - Regionshuset

Tirsdag den 19. maj 2020, kl. 15-18 – Sygehus Lillebælt

Tirsdag den 16. juni 2020, kl. 15-18 - Regionshuset

Tirsdag den 11. august 2020, kl. 15-18 – Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg

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 25-02-2020

Til orientering.

Anne-Marie Palm-Johansen, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 11: Eventuelt

20/647

Beslutning i Sundhedsudvalget den 25-02-2020

Orientering om rekrutteringssituation på Grindsted Sygehus.

Forslag om fællesmøde mellem sundhedsudvalget/psykiatri- og socialudvalget den 14. april 2020 kl. 15.00-15.30 angående lægemiddelforsyning. Sundhedsudvalget godkender forslaget.

Drøftelse af systematisk arbejde med indsatser i forhold til udeblivelser. Emnet sættes på dagsordenen til et kommende møde.

Tapning af blodplasma er samlet på OUH.

Orientering om Corona beredskab i Region Syddanmark.

Anne-Marie Palm-Johansen, Preben Jensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.