

REFERAT Sundhedsudvalget d. 21-03-2023

Mødedato Tirsdag d. 21. marts 2023 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 4

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af finansiering af prøvehåndtering, fortolkning m.v. af genomsekventeringer under Ne	3
Godkendelse af udmøntning af budgetmidler for børn og unge som pårørende.....	6
Status på nærhospitaler i Region Syddanmark - #.....	10
Drøftelse af rammebeskrivelse for nærhospitaler - #.....	12
Drøftelse af kortlægning og forslag til fremadrettede indsatser ift. fremme af lighed i sundhed - #....	14
Orientering om status på indsats for diagnosticering af patienter med arveligt betinget forhøjet kole	17
Orientering om indsatser i COVID-19 senfølgeklinikker - #.....	20
Afrapportering af resultater for de Landsdækkende undersøgelser af Patientoplevelser 2022 - #.....	22
Mødeplan - #.....	26
Eventuelt - #.....	27
Underskriftsside.....	28

Punkt 1: Godkendelse af finansiering af prøvehåndtering, fortolkning m.v. af genomsekventeringer under Novo Nordisk Fondens bevilling

23/10268

Resumé

Denne sag omhandler de aktivitetsmæssige og økonomiske konsekvenser for Region Syddanmark i forbindelse med oprettelse af Nationalt Genom Center og opbygning af centerets infrastruktur igennem sekventering af op til 60.000 helgenomer i perioden 2022-2024.

Sagen anviser forslag til en stykprisafregning for den aktivitet, der er direkte relateret til sekventeringerne og beskriver herudover kort perspektiverne for videreførelse af indsatsen efter udløb af ekstern finansiering i 2024.

Sagsfremstilling

Med oprettelsen af Nationalt Genom Center (NGC) i 2019 er der blevet etableret en ny og national infrastruktur for sekventering af (hel)genomer. Intentionen med NGC er at sikre, at patienterne oplever et ensartet tilbud om helgenomsekventering/personlig medicin, uanset hvor de bor. I sammenhæng med oprettelsen af NGC har Novo Nordisk Fonden bevilget 1 mia. kr. Bevillingen er tiltænkt og anvendes til opbygning af NGCs infrastruktur og sekventering af op til 60.000 helgenomer i perioden 2022-2024.

Det er fortsat sygehusene, der varetager diagnostik og prøvehåndtering samt fortolknings- og formidlingsopgaven i relation til anvendelsen af genomdata i patientbehandlingen. Danske Regioner har tilkendegivet, at man i projektperioden vil bidrage med en regional medfinansiering på ca. 770 mio. kr. – midler, som bl.a. vedrører den fortsatte understøttelse af anvendelsen og udviklingen af gensekventering i patientbehandlingen, herunder uddannelse, udbygning og integration af de nødvendige infrastrukturer m.v.

Helgenomsekventeringer

Region Syddanmarks andel af aktiviteten, inden for rammen af Novo Nordisk Fondens bevilling af 60.000 helgenomsekventeringer, er estimeret til at udløse ca. 14.300 helgenomssekventeringer fordelt på 13.000 patienter. Forventningen er dog aktuelt, at aktiviteten bliver ca. 11.800 helgenomsekventeringer i perioden 2022 – 2024.

Mens udgiften til helgenomsekventeringerne afholdes af Novo Nordisk Fondens bevilling, forudsættes øvrige udgifter – til fx prøveregistrering, DNA-oprensning, aliquotering og ikke mindst fortolkning af prøvesvar – afholdt af regionen. I Region Syddanmark varetages opgaverne hovedsageligt af de klinisk genetiske afdelinger på Sygehus Lillebælt og OUH.

Det er på nuværende tidspunkt forbundet med stor usikkerhed, hvad den samlede aktivitet bliver, og hvorledes denne fordeles på perioden frem mod 2024. På den baggrund foreslås, at der indføres en stykprisafregning til de klinisk genetiske afdelinger for at dække den ekstra aktivitet, der udløses af helgenomsekventeringerne.

Afregningen foreslås fastsat med udgangspunkt i en gennemsnitlig, beregnet udgift på 2.894 kr. pr. prøve. Baggrunden for taksten fremgår af vedhæftede notat. Ved en aktivitet på 11.800 helgenomsekventeringer vil denne stykprisafregning frem mod 2024 indebære en afregning til sygehusene på 34 mio. kr. Det er aftalt med sygehusene, at stykprisafregningen kan justeres, såfremt den viser sig ikke at modsvare de reelle udgifter.

Afledt aktivitet på sygehusene

Ud over udgiften, der er direkte relateret til sekventeringerne, kan der forudses en vis afledt aktivitet på sygehusene i form

af opfølgningsforløb/genetisk rådgivning afledt af projektet.

Omfanget heraf er på nuværende tidspunkt forbundet med stor usikkerhed.

Der lægges op til, at denne aktivitet afregnes som almindelig meraktivitetsafregning med en afregning på 55 % af DRG-værdien gældende for de afdelinger, der i forvejen er aktivitetsafregnede.

Videreførelse af aktiviteten efter udløb af finansiering

Helgenomsekventeringerne under Novo Nordisk Fondens finansiering indbefatter både sygdomsgrupper, hvor der er kendte gevinster ved gensekventering og grupper, hvor der endnu ikke er evidens herfor.

Blandt fagfolk i Region Syddanmark er det blevet påpeget, at de estimerer, man er nået frem til i regi af Nationalt Genom Center for så vidt angår antallet af patienter, der vil have gavn af en helgenomsekventering i deres aktuelle behandling – er usikre og for nogle vedkommende overvurderede.

Der er således stor usikkerhed om, hvor mange helgenomsekventeringer, der vil være behov for, når finansiering fra Novo Nordisk Fonden udløber i 2024.

Forventningen er, at der vil være behov for et lavere antal sekventeringer end i perioden 2022-24, men der er omvendt en forventning om, at efterspørgslen efter sekventeringer herefter vil stige efterhånden som anvendelsen spredt sig til nye patientgrupper.

Der pågår p.t. nationale drøftelse om håndteringen af helgenomsekventeringerne efter 2024, og der lægges vægt på, at der sikres et ensartet tilbud på tværs af regionerne.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at foretage en klimastrategi af denne sag, da sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At de klinisk genetiske afdelinger på Sygehus Lillebælt og OUH meraktivitetsafregnes for håndtering, fortolkning m.v. af helgenomsekventeringer, som foretages i NGC-regi under Novo Nordisk Fondens bevilling af 60.000 helgenomsekventeringer, med en takst på 2.894 kr. pr. prøve.

At afledt aktivitet afregnes som almindelig meraktivitet.

At finansiering sker via meraktivitetspuljen.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 21-03-2023

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Lars Mogensen stemmer imod.

Mette With Hagensen, Henriette Schlesinger Kærgaard og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Notat om helgenomsekventering 0103

Fraværende C, Michael Nielsen, A, Mette With Hagensen

Punkt 2: Godkendelse af udmøntning af budgetmidler for børn og unge som pårørende

23/50

Resumé

På møderne i maj måned 2022 i sundhedsudvalget, udvalget for det nære sundhedsvæsen og i psykiatri- og socialudvalget fik udvalgene præsenteret et idékatalog med ønskede indsatser for børn og unge som pårørende. På baggrund heraf blev der i budget 2023 afsat 1,1 mio. kr. i 2023, stigende til 3,5 mio. kr. i de efterfølgende år til nye initiativer for børn og unge som pårørende.

Arbejdsgruppen har siden tilrettet idékataloget til en række faglige anbefalinger, som nu forelægges udvalgene og senere regionsrådet med en tilhørende plan for udmøntning af midlerne

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget, psykiatri- og socialudvalget og udvalget for det nære sundhedsvæsen fik på møderne i april måned i 2021 forelagt et kommissorium for arbejdet med børn og unge som pårørende.

Baggrunden var regionens budgetaftale for 2021 hvori det fremgår:

”I Region Syddanmark har der længe været fokus på pårørende, senest med etablering af et Center for Pårørendeinddragelse (CEPI) i psykiatrien. Tilsvarende arbejdes i psykiatrien systematisk med børn af psykisk syge, dels i regi af Psykiatrisygehuset, dels PsykInfo. Aftalepartierne ønsker, at det undersøges, hvordan børn støttes som pårørende, både i somatikken og psykiatrien. På baggrund heraf stilles forslag til, hvad der kan gøres bedre i relation til børn som pårørende. Kommuner og almen praksis inviteres til at deltage i arbejdet. Sundhedsudvalget, udvalget for det nære sundhedsvæsen og psykiatri- og socialudvalget fremsætter forslag hertil”.

På møderne i maj måned 2022 i sundhedsudvalget, udvalget for det nære sundhedsvæsen og i psykiatri- og socialudvalget fik udvalgene præsenteret et idékatalog med ønskede indsatser for børn og unge som pårørende. På baggrund heraf blev der i budget 2023 afsat 1,1 mio. kr. i 2023, stigende til 3,5 mio. kr. i de efterfølgende år til nye initiativer for børn og unge som pårørende.

Arbejdsgruppen har siden tilrettet idékataloget til en række faglige anbefalinger, som nu forelægges udvalgene og senere regionsrådet med en tilhørende plan for udmøntning af midlerne.

Arbejdsgruppen har vurderet, at de forskellige faglige anbefalinger afhænger af hinanden og derved ikke kan stå alene. Der er derfor brug for en trinvis proces, hvis man skal lykkes med at tilbyde børn og unge, som er pårørende, et mere ensartet tilbud på tværs af regionen.

Arbejdet er bl.a. inspireret af Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra 2012 om sundhedspersoners møde med pårørende til alvorligt syge, og bygger på erfaringer, som allerede er gjort i sygehusene i somatikken og i psykiatrien.

De faglige anbefalinger tager udgangspunkt i en ’stepped care’ tankegang, hvor indsatsen justeres efter barnets eller den unges konkrete behov. Det er intentionen, at alle børn og unge, som er pårørende til forældres eller søskendes sygdom eller dødsfald, screenes via eksempelvis familiesamtaler. Herfra vil det være personalets faglige vurdering, som afgør, hvilke indsatser barnet eller den unge tilbydes. I mange tilfælde vil en indledende familiesamtale samt guide til

informationskilder om at være pårørende være tilstrækkeligt. I andre tilfælde vil det være relevant at henvise til forskellige offentlige og private tilbud hos eksempelvis kommune og patientforeninger. Modellen tager dermed højde for, at ikke alle pårørende børn og unge i samme situation har brug for de samme tilbud.

De faglige anbefalinger i oversigtsform:

- Systematisk udbredelse af viden, herunder Sundhedsstyrelsens anbefalinger.
- Etablering af Nøglepersonsordning.
- Etablering og udbredelse af Familiesamtaler, eventuelt centralt på hvert sygehus som prøvehandling.
- Fælles retningslinje for opsporing og registrering af børn og unge som pårørende.
- Etablering af én hjemmeside med information til fagpersoner og pårørende, herunder information til børn og unge.
- Øget ledelsesmæssig fokus på opgaven omkring børn og unge som pårørende.
- Kompetenceudvikling af medarbejdere:
 - Alle skal kunne opspore og registrere dette.
 - Kompetenceudvikling af nøglepersoner.
 - Kommunikationskompetencer/vejledning ift. børn og unge som pårørende.
- Fælles materialer/vejledninger til personalet til at understøtte arbejdet med børn og unge som pårørende.
- Fælles kick off i 2023 for sygehuse og frivillige organisationer.

Med budgetaftalen for 2023 i Region Syddanmark er der afsat 1,1 mio. kr. i 2023, stigende til 3,5 mio. kr. i følgende år til implementering og drift af de faglige anbefalinger. I 2023 og 2024 sættes der fokus på vidensdeling og prøvehandling med henblik på at fastlægge indsatser fra 2025 og frem.

Der lægges op til, at midlerne til AC-medarbejder og pårønderådgiver tildeles CEPI permanent. Det foreslås desuden, at midler til sygehusene udmøntes ved konkret ansøgning. Udmøntningen af midler til sygehusene sker inden for rammerne af den almindelige fordelingsnøgle mellem sygehusene.

Udgift / indsats	2023	2024	2025 og følgende år
Centrale aktiviteter i CEPI			
Kick-off konference	270.000		
Hjemmeside	150.000	50.000	
Centrale aktiviteter – herunder kompetenceudvikling/temadage		350.000	400.000
AC-medarbejder og pårønderådgiver	680.000	1.150.000	1.150.000
I alt	1.100.000	1.550.000	1.550.000

Udgift / indsats	2023	2024	1. Halvår 2025
Understøttelse af indsatser/prøvehandling på sygehusene			
OUH		860.000	430.000
Sygehus Lillebælt		400.000	200.000
Sygehus Sønderjylland		230.000	115.000

Sydvestjysk Sygehus	230.000	115.000
Psykiatrisygehuset	230.000	115.000
I alt	1.950.000	975.000

Forslaget til de faglige anbefalinger og forslaget til udmøntningen af de afsatte midler forelægges regionsrådet den 24. april 2023. Forinden behandles sagen i udvalget for det nære sundhedsvæsen den 20. marts, sundhedsudvalget den 21. marts og psykiatri- og socialudvalget den 22. marts.

Der planlægges en erfaringsopsamling medio 2025 med henblik på at fastlægge den fremadrettede brug af midlerne.

Klimavurdering

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

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsudvalget anbefaler regionsrådet:

At de faglige anbefalinger for børn og unge som pårørende godkendes.

At Center for pårørendeinddragelse i Psykiatrisygehuset tilføres 1,1 mio. kr. i 2023 og 1.550.000 kr. i 2024 og efterfølgende år.

At en pulje på 1,95 mio. kr. i 2024 og 975.000 kr. i første halvår af 2025 afsættes til indsatser i sygehusene

At koncerndirektøren for det tværsektorielle samarbejde bemyndiges til at udmønte puljen.

At indsatsen evalueres 1. halvår 2025 med henblik på tilrettelæggelse af den varige indsats.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 20-03-2023

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Derudover anbefaler udvalget for det nære sundhedsvæsen regionsrådet, at udvalget for det nære sundhedsvæsen, sundhedsudvalget og psykiatri- og socialudvalget orienteres om status på sygehusenes indsatser i 2024.

Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 21-03-2023

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Derudover anbefaler sundhedsudvalget, at udvalget for det nære sundhedsvæsen, sundhedsudvalget og psykiatri- og socialudvalget orienteres om status på sygehusenes indsatser i 2024.

Mette With Hagensen, Henriette Schlesinger Kærgaard og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Faglige anbefalinger børn og unge som pårørende 10. marts 2023

Fraværende C, Michael Nielsen, A, Mette With Hagensen

Punkt 3: Status på nærhospitaler i Region Syddanmark -

22/13255

Resumé

I Syddanmark er der rigtig gode erfaringer med at kommuner og region i fællesskab skaber nære sundhedstilbud til borgerne. Disse erfaringer tages med ind i samarbejdet om at udvikle og etablere nærhospitaler. Aktuelt samarbejder Region Syddanmark med syv syddanske kommuner om ansøgninger til nærhospitalspuljen.

Sagsfremstilling

Den 20. maj 2022 blev der indgået en politisk aftale om etablering af op til 25 nærhospitaler.

I Syddanmark er der gode erfaringer med, at kommuner og region i fællesskab udvikler sundhedshuse og skaber nære sundhedstilbud. Disse erfaringer giver et rigtig godt udgangspunkt på tværs af kommuner og region for også at udvikle og etablere nærhospitaler. Det lokale ønske og behov er desuden et vigtigt afsæt i samarbejdet om at udvikle et nærhospital.

Aktuelt samarbejder Region Syddanmark med følgende kommuner om en ansøgning for hvert samarbejde til nærhospitalspuljen:

- Varde
- Vejen (Brørup)
- Tønder
- Haderslev
- Fredericia
- Middelfart
- Nyborg.

Alle samarbejder om etablering af et nærhospital tager på nuværende tidspunkt, med undtagelse af Nyborg, udgangspunkt i allerede eksisterende bygninger og veletablerede sundhedshuse. Derfor bliver der formentligt ikke tale om meget store anlægsprojekter i form af nybyggeri.

I det fælles samarbejde om at etablere et nærhospital bliver der taget udgangspunkt i den faglige ramme fra Sundhedsstyrelsen. Desuden pågår der et arbejde på tværs af den enkelte kommune og de relevante sygehuse i Region Syddanmark om at identificere målgrupper eller patientforløb, som med fordel kan lægges ind i et nærhospital. Det fremgår i den faglige ramme fra Sundhedsstyrelsen, at der ikke nødvendigvis behøver at være tale om en 1:1 til udflytning af regionale funktioner i nærhospitalerne. Der kan i højere grad være fokus på, hvordan forløbene i fællesskab kan tilrettelægges på en ny måde. I den sammenhæng er der fokus på, hvordan virtuelle løsninger kan bidrage til dette.

Stort set alle de steder, hvor der er planer om at etablere et nærhospital, er der på den regionale side både involvering af somatik og psykiatri. Det giver en mulighed for at arbejde endnu mere tværgående i forhold til udvalgte målgrupper og patientforløb.

I alle samarbejder om etablering af nærhospitaler er der fokus på at etablere fleksible konsultationsrum med mulighed for virtuel opkobling, som kan anvendes af psykiatri, somatik, kommunale funktioner, men som også kan anvendes som en mulighed for, at privat praktiserende speciallæger kan etablere en satellitpraksis. Endvidere er der opmærksomhed på muligheden for at involvere praksisområdet, herunder ikke mindst almen praksis.

Det er tidligere meldt ud, at der vil blive etableret en nærhospitalspulje på 4 mia. kr., som alene skal dække anlægsudgifter. Ud af de 4 mia. kr. er der reserveret 500 mio. kr. til at dække teknologi og udstyr. Derudover er der stadig en række ubekendte:

- På nuværende tidspunkt kendes tidsperspektivet for ansøgning til nærhospitalspuljen ikke.
- Der er heller ikke kendskab til, hvilke kriterier, der skal opfyldes for at kunne søge nærhospitalspuljen.
- Derudover kendes kriterierne for at kunne blive klassificeret som et nærhospital heller ikke, ligesom processen herom ej heller er kendt.

Punktet forelægges udvalget for det nære sundhedsvæsen den 20. marts, sundhedsudvalget den 21. marts og psykiatri- og socialudvalget den 22. marts 2023.

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 Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 20-03-2023

Til orientering.

Dan Skjærning deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 21-03-2023

Til orientering.

Mette With Hagensen, Henriette Schlesinger Kærgaard og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende C, Michael Nielsen, A, Mette With Hagensen

Punkt 4: Drøftelse af rammebeskrivelse for nærhospitaler - #

22/13255

Resumé

Den regionale budgetaftale for 2021 satte fokus på at udvikle en profil for specialiserede sundhedshuse. Det ændres, således der i stedet udvikles en rammebeskrivelse for nærhospitaler.

I Region Syddanmark er der på nuværende tidspunkt et godt grundlag i form af erfaringer med at udvikle sundhedshuse, borgerinddragelsesproces samt udarbejdelse af ansøgninger til nærhospitalspuljen i samarbejde med de syddanske kommuner til at drøfte, hvad der er væsentligt at lægge vægt på i profilen for nærhospitaler.

Sagsfremstilling

I den regionale budgetaftale for 2021 blev der sat fokus på at udvikle en profil for specialiserede sundhedshuse. Det ændres, således der i stedet udvikles en rammebeskrivelse for nærhospitaler.

Rammebeskrivelsen for nærhospitaler skal ses som den regionale ramme for at udvikle og etablere nærhospitaler. Det skal ikke ses som et fastlåst koncept for tilbuddene i et nærhospital. Udviklingen og etableringen af nærhospitalerne sker i et tæt samarbejde med den enkelte kommune, og tager udgangspunkt i de lokale forhold. Derfor vil tilbuddene kunne variere i de enkelte nærhospitaler.

Der er udarbejdet en kortlægning og erfaringsopsamling af de seneste års samarbejde om sundhedshuse. Denne erfaringsopsamling dannede grundlag for en dialog i de enkelte styregrupper om lokale udviklingspotentialer. Erfaringsopsamlingen blev forelagt udvalgene samt regionsrådet i december 2021. I samme sag blev det besluttet, at det øvrige arbejde skulle ske i samarbejde med de syddanske kommuner, og det skulle tænkes sammen med sundhedsklyngerne samt afvente regeringsudspillet om nærhospitaler.

Det endelige udspil om nærhospitaler kom ikke som forventet i foråret 2022. Derfor blev der i foråret 2022, igangsat en proces på tværs af de 22 syddanske kommuner om et muligt fælles borgerinddragelsesprojekt. Det mundede ud i, at der i januar 2023 blev gennemført en borgerinddragelsesproces i samarbejde med Middelfart Kommune.

Sundhedsstyrelsen udsendte i efteråret 2022 den faglige ramme for nærhospitaler. Med udgangspunkt i denne er der i samarbejde med syv syddanske kommuner i gangsat et samarbejde om en ansøgning for hvert samarbejde til den forventelige kommende nærhospitalspulje. Se anden sag på dagsordenen.

Der er således i Region Syddanmark allerede gode erfaringer og indsigter i samarbejde med de syddanske kommuner i at skabe nære sundhedstilbud til borgerne, som kan danne grundlag for at udvikle en rammebeskrivelse for nærhospitaler.

Som et led i dette arbejde lægges der i denne sag op til, at udvalget drøfter, hvad der er væsentligt at lægge vægt på i rammebeskrivelsen for nærhospitaler og i det fremadrettede arbejde. Drøftelsen kan tage udgangspunkt i følgende to spørgsmål:

1. Synergi i samarbejde om målgrupper og patientforløb: Sundhedsstyrelsens faglige oplæg lægger op til, at der skal fokuseres på, hvordan kommune, sygehuse og praksisområdet kan samarbejde om borgerne/patienterne på nye

måder ved at tilrettelægge forløbene på en ny måde. Oplægget peger også på fælles ledelse og fælles økonomi som elementer til at opnå synergi og yderligere samarbejde.

Hvor langt bør vi – inden for de lovgivningsmæssige rammer – arbejde i retning af fælles ledelse og af at tilbud til borgerne ”smelter sammen” – fx mellem psykiatri og somatik?

2. Digitale løsninger vs. det fysiske fremmøde: I Sundhedsstyrelsens oplæg er der fokus på anvendelsen af digitale løsninger. Det er også noget, vi arbejder med i de sundhedshuse, der allerede er etableret i Syddanmark. Digitale løsninger kan være med til at give borgerne et mere fleksibelt og sammenhængende forløb, og det kan bringe ydelserne meget tættere på borgere - det kan understøtte behandling ikke alene i et nærhospital, men også i eget hjem. Desuden kan det være med til at reducere tidsforbruget til transport for både patienter, pårørende samt det sundhedsfaglige personale. Dette er ikke mindst særligt relevant for sundhedsvæsenet i den nuværende situation, hvor rekruttering er en større udfordring end tidligere. Det fysiske fremmøde kan sikre, at der er ambulante undersøgelser, der kan gennemføres i et nærhospital. Desuden kan det være med til at sikre, at der dannes gode relationer mellem medarbejderne på tværs af sektorer. Det er meget væsentligt for at sikre sammenhængende forløb, at medarbejderne på tværs af sektorerne kender hinanden, anerkender hinandens indsatser og har dannet relationer.

Hvordan finder vi en god balance mellem anvendelsen af digitale løsninger og det fysiske fremmøde?

Afdelingschef Kurt Æbelø, Tværsektorielt Samarbejde, vil indlede drøftelsen med et kort oplæg.

Punktet forelægges udvalget for det nære sundhedsvæsen den 20. marts, sundhedsudvalget den 21. marts og psykiatri- og socialudvalget den 22. marts 2023.

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 Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 20-03-2023

Drøftet.

Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 21-03-2023

Drøftet.

Mette With Hagensen, Henriette Schlesinger Kærgaard og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Mette With Hagensen, A, Michael Nielsen, C

Punkt 5: Drøftelse af kortlægning og forslag til fremadrettede indsatser ift. fremme af lighed i sundhed - #

22/27073

Resumé

I forhandlingerne af budget 2023 var aftalepartierne enige om, at bekæmpelse af ulighed i sundhed er en højt prioriteret dagsorden. Jf. budget 2023 er der igangsat et arbejde med at afdække mulighederne for at understøtte den fremtidige indsats for lighed i sundhed, herunder i forhold til forskning på området. Derfor gøres status på området og rammepapiret, og ligeledes afdækkes sygehusenes socialrådgiverfunktioner.

Sagsfremstilling

Fremme af lighed i sundhed er højt prioriteret i Region Syddanmark, og derfor blev der i 2020 udarbejdet en kortlægning over alle eksisterende initiativer målrettet lighed i sundhed i Region Syddanmark. Alle fem sygehuse, praksisafdelingen og socialområdet indgik i kortlægningen. På baggrund af kortlægningen pegede regionsrådet i en temadrøftelse om lighed i sundhed den 22. marts 2021 på syv indsatsområder og dertilhørende fremadrettede fokuspunkter, hvorunder initiativer til fremme af lighed i sundhed i Region Syddanmark kan udspringe fra. De syv indsatsområder og initiativer blev efterfølgende beskrevet i Rammepapir for fremme af lighed i sundhed i Region Syddanmark, der blev godkendt i regionsrådet i september 2021 (vedhæftet som bilag).

Fremme af lighed i sundhed i Region Syddanmark

I budgetforlig 2023 er det aftalt i indsats 4.1.4. Lighed i Sundhed, at der skal gøres status på de igangsatte initiativer og det vedtagne rammepapir, og på den baggrund skal mulighederne for at understøtte den fremtidige indsats for lighed i sundhed vurderes.

Jf. kommissoriet, der er godkendt i regionsrådet, er der udarbejdet en opdatering af kortlægningen fra 2020, som denne gang inkluderer en oversigt over socialrådgivere ansat i Region Syddanmark samt eksempler på forskningsprojekter omhandlende ulighed i sundhed.

Kortlægningen er vedhæftet og viser, at der fortsat er fokus på at implementere og udbrede projekter og indsatser målrettet lighed i sundhed. Der er implementeret flere indsatser målrettet den geografiske ulighed, hvor indsatser gør det muligt for sårbare og udsatte personer at få behandling i nærmiljøet eller i eget hjem eksempelvis på Sygehus Lillebælt, hvor behandlersygeplejerske i skadestuen rykker ud til Psykiatrisk Afdeling og bosteder.

Ved udgangen af 2022 har 822 medarbejdere i Region Syddanmark gennemført kommunikationskurset ”Den Gode Samtale”. På kurset bliver medarbejderne undervist i, hvordan de kan blive endnu bedre til at strukturere og gennemføre samtaler med patienter og pårørende.

Den centrale socialrådgiverfunktion eksisterer ikke længere. Alle sygehuse har socialrådgivere ansat på de afdelinger, hvor det giver mest relevans i forhold til patientens forløb. Socialrådgiverne indgår i det tværfaglige behandlingsteam, og bidrager til at bygge bro mellem sundhedsvæsenet og kommunernes mangeartede forvaltninger, jobcenter, bo- og aktivitetstilbud, ordinært arbejdsmarked og uddannelsessystem samt andre støtteforanstaltninger. Se yderligere i vedlagte notat.

Opdateringen af kortlægningen viser også, at en stor del af indsatserne fortsat ikke er evalueret.

På baggrund af kortlægningen samt nye rapporter fra Sundhedsstyrelsen og behandlingsrådet foreslås det, at indsatsen for fremme af lighed i sundhed fremadrettet har fokus på:

- Fortsat styrkelse af arbejdet med den patientrettede kommunikation og sundhedskompetencer, som bl.a. er i fokus i kommunikationsprogrammet Den Gode Samtale. Dette er i overensstemmelse med rapporten som Sundhedsstyrelsen udgav i august 2022 "[Sundhedskompetence i det danske sundhedsvæsen. En vej til mere lighed](#)". I rapporten fremstilles otte veje til at anvende organisatoriske sundhedskompetencer for at fremme lighed i sundhed. Organisatorisk sundhedskompetence opnås ved at tilrettelægge et sundhedsvæsen, hvor mangel på sundhedskompetence ikke bliver en hindring for at opnå sundhed og velvære.
- Fortsat udvikling af differentierede indsatser, så som i svangreomsorgen, hvor gravide inddeles i fire niveauer afhængig af hvilket behov de har, og des mere sårbar en patient er, des mere understøttes vedkommende i sit tilbud og forløb. Den prioritering er i overensstemmelse med rapporten "[Social ulighed i mødet med sundhedsvæsenet](#)", som Sundhedsstyrelsen udgav i april 2022. Rapporten konkluderer, at patienter med lavere socioøkonomisk status ikke oplever at modtage lige så meget behandling eller at have samme udfald af behandling som øvrige patienter.
- Fortsat udvikling af tilrettelæggelsen af somatisk behandling af psykiatriske patienter, som eksempelvis digitale muligheder, behandling på egen bopæl, somatiske undersøgelser af borgere med psykisk lidelse samt kompetenceudvikling af medarbejdere i psykiatrien til at forebygge og behandle somatiske lidelser. Denne prioritering kan bidrage til at reducere de udfordringer, der tydeliggøres i rapporten "[Ulighed i den somatiske behandling af patienter med psykiske lidelser](#)", som Behandlingsrådet i januar 2023 har udgivet. Rapporten viser, at psykisk lidelse ofte er associeret med en mindre optimal behandling i det somatiske sundhedsvæsen inden for et bredt spektrum af somatiske sygdomme, og at patienter med psykiske lidelser er i forøget risiko for at dø inden for et år efter deres første somatiske hospitalskontakt.

Proces

Nærværende sag skal danne grundlag for en indledende drøftelse om den fremtidige understøttelse af arbejdet med at fremme lighed i sundhed, og behandles i udsatterrådet den 10. marts, udvalget for det nære sundhedsvæsen den 20. marts, sundhedsudvalget den 21. marts og psykiatri- og socialudvalget 22. marts 2023. Konklusionerne på møderne tages med i den videre sagsbehandling og forelægges slutteligt regionsrådet.

Punktet indledes med et kort oplæg om kortlægningen fra afdelingschef Kurt Æbelø, Tværsektorielt Samarbejde.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 21-03-2023

Punktet udsættes til et senere møde.

Mette With Hagensen, Henriette Schlesinger Kærgaard og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kortlægning af indsatser lighed i sundhed 2023

Notat - Socialrådgivere i Region Syddanmark

Kommissorium_4.1.4 Lighed i sundhed

Rammepapir for fremme af lighed i sundhed i Region Syddanmark

Fraværende Mette With Hagensen, Michael Nielsen, C, A

Punkt 6: Orientering om status på indsats for diagnosticering af patienter med arveligt betinget forhøjet kolesterol i blodet - #

19/46069

Resumé

Sundhedsudvalget gives en statusorientering på implementering af indsatsen.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i budgetaftalen for 2020, at der skulle udarbejdes forslag til hjerterplan. Hjerterplanen med forslag til indsatsområder blev godkendt af regionsrådet på møde den 25. oktober 2021.

Et af indsatsområderne er et styrket arbejde med diagnosticering af patienter med arveligt betinget forhøjet kolesterol i blodet, familiær hyperkolesterolæmi. Der er i implementeringsplanen for hjerterplanen lagt op til, at sundhedsudvalget orienteres om denne indsats en gang årligt.

Familiær hyperkolesterolæmi (FH) er en medfødt tilstand med forhøjet kolesteroltal, som ikke er betinget af livstil, men som er arvelig og ofte uden symptomer. Ubehandlet kan tilstanden føre til forkalkning af hjertets kranspulsårer i en ung alder samt til tidlig og ofte uventet hjertedød.

Nyere videnskabelige undersøgelser har påvist, at tilstanden er langt hyppigere end tidligere antaget, og at den effektivt kan behandles og hjertesygdom undgås, hvis tilstanden opspores i tide. Imidlertid har FH været overset og underbehandlet i de fleste lande, og Sundhedsstyrelsen har vurderet, at der også generelt er en underdiagnosticering af tilstanden i Danmark. Når man har diagnosticeret en patient med FH tilbydes en stamtræsgennemgang og udredning af nære familiemedlemmer. Der skal ofte udredes langt flere personer, end der faktisk findes patienter med FH.

Der er skiftet patientjournalssystem i Region Syddanmark over de seneste to år, og det gør det vanskeligere at trække data på unikke cpr.nr. i COSMIC/EPJ SYD, hvorfor der er anvendt data fra eSundhed. For at fange al aktivitet på FH, er det valgt at søge på den overordnede diagnosekode ("Forstyrrelser i lipoproteinomsætningen og andre lipidæmier"). Herved indgår også patienter, som ikke specifikt er en del af FH, men som dog hører under samme overordnede patientkategori.

Trods sygeplejerskekonflikt og coronapandemien kan det på sygehusniveau ses, at der fra 2021 til 2022 er en generel stigning på ca. 53 % (fra 1.900 til 2.907 unikke cpr. nr.), som har haft mindst et ambulant besøg på sygehuset.

Som en del af den styrkede indsats i hjerterplanen er der med virkning fra 2022 indført en model for meraktivitetsafregning på området for FH. Det ses af denne, at der er en stigning i al aktiviteten (antal kontakter inkl. telefonkonsultationer) på ca. 48 % (fra 3.950 til 5.843 kontakter).

Nedenfor er eksempler på forskellige indsatser, der er iværksat for at øge aktiviteten i hjerterafdelingernes lipidklinikker, hvor FH opspores:

- Sygehusene har arbejdet målrettet med information om FH til de praktiserende læger i deres nærområder (herunder også via praksiskonsulenter) herunder også fx praksisklyngebesøg, fyraftensmøder mellem sygehus og almen

praksis med undervisning i FH, webinar om opsporing af FH for almen praksis, fagligt oplæg om FH på HjerteFyn-Dagen.

- Der er udarbejdet en patientforløbsbeskrivelse i samarbejde med almen praksis, og der er lavet en vejledning på Sundhed.dk til almen praksis, bl.a. om, hvornår patienter bør henvises til sygehus for nærmere udredning: [Familiær Hyperkolesterolæmi \(FH\) - sundhed.dk](#).
- Der er i 2022 opsat en automatisk genereret svarkommentar til lægen, der bestiller blodprøver, hvis der i testresultatet ses forhøjede LDL-kolesterolværdier, der kan være forenelige med FH. Samtidig følger en anbefaling om at overveje henvisning til lipidklinik.
- Det forbedrede informationsniveau er med til at øge efterspørgslen på udredninger og dermed også flere familieopsporinger. I 2022 har man derfor øget den tværfaglige bemanding i lipidklinikkerne med ansættelse af læger, sygeplejersker og diætist. Fra februar 2023 opskales kapaciteten fx lipidklinikken i Sygehus Lillebælt, Kolding med flere ambulatorietider.
- På Odense Universitetshospital (OUH) er der etableret en ugentlig intern lipidkonference i hjerteafdelingen og hver 14. dag en lokal OUH lipidkonference. Hensigten er, at lipidkonferencen hver 14. dag med tiden skal udvides til Steno Diabetescenter, neurologisk afdeling og regionens øvrige lipidklinikker.
- Der arbejdes desuden på en øget forskningsunderstøttelse af indsatsen: Der er i 2023 planlagt opstart af et Ph.d. forløb med fokus på øget opsporing af FH. Der gennemføres som en del af dette bl.a. et kvalitetssikringsprojekt af de automatiserede svar til blodprøveresultater.
- På tværs af regionerne er der etableret et netværk mellem personalet i landets lipidklinikker (sygeplejersker, diætister, biokemikere og læger), hvor man ved klinikbesøg giver mulighed for udveksling af personale og der afholdes nationale heldagsmøder.
- Fælles national database: Der er ultimo 2020 etableret en national database for Familiær Hyperkolesterolæmi. Databasens formål er at monitorere diagnosticeringen, opsporingen og kvaliteten af behandlingen af patienter med FH. Der arbejdes løbende på, at alle nyhenviste og tidligere diagnosticerede med FH bliver indberettet i databasen. Man forventer at offentliggøre den første årsrapport marts i 2023, og data kan på sigt bruges til at følge udviklingen.

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 21-03-2023

Til orientering.

Mette With Hagensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Mette With Hagensen, A, Michael Nielsen, C

Punkt 7: Orientering om indsatser i COVID-19 senfølgeklিনিকker - #

20/53386

Resumé

Cheflæge Anne Øvrehus giver en status for indsatser i COVID-19 senfølgeklিনিকken på Odense Universitetshospital.

Sagsfremstilling

På baggrund af anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen etablerede Region Syddanmark pr. november 2020 en COVID-19 senfølgeklিনিক på Odense Universitetshospital. Fra januar 2021 etableredes ligeledes en senfølgeklিনিক på Sygehus Lillebælt i Kolding.

I henhold til Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra oktober 2020 skulle indsatser over for uventede eller komplekse og langvarige senfølger varetages på regionale COVID-19 senfølgeklিনিকker bestående af et eller flere specialiserede tværfaglige teams. Senfølger relateret til et enkelt organsystem eller speciale kunne behandles og følges i det pågældende speciale. Patienter med lettere og kortvarige symptomer kunne følges hos egen læge.

Senfølgeklিনিকken på OUH skulle som udgangspunkt varetage udredning og behandling af patienter i optageområderne for OUH, Sydvestjysk Sygehus og Sygehus Sønderjylland. Senfølgeklিনিকken på Sygehus Lillebælt skulle varetage udredning og behandling af patienter fra eget optageområde.

Siden maj 2022 er patienter fra hele Region Syddanmark med komplekse eller langvarige senfølger efter COVID-19 blevet udredt og behandlet på senfølgeklিনিকken på OUH, idet senfølgeklিনিকken på Sygehus Lillebælt på det tidspunkt blev lukket. Samling af funktionen på OUH skete med henblik på at levere et fortsat robust og ensartet tilbud i sammenhæng med ophør af COVID-19 som epidemi.

Finansiering af COVID-19 senfølgeklিনিকker er indtil videre sket via statslige COVID-19 midler. Der er ikke taget stilling til finansiering i 2023. Det forventes, at der i forbindelse med økonomiaftalen 2023 mellem Regeringen og regionerne skal findes en varig ordning. Sundhedsstyrelsen har i februar 2023 igangsat et fagligt arbejde med at revidere de eksisterende anbefalinger fra 2021 vedrørende organisering af indsatsen for patienter med langvarige symptomer ved COVID-19.

Anne Øvrehus deltager under punktet og giver en status for indsatser. Anne Øvrehus er cheflæge på Infektionsmedicinsk Afdeling Q på OUH og leder af COVID-19 senfølgeklিনিকken på OUH.

Anne Øvrehus er i øvrigt medlem af Sundhedsstyrelsens faglige arbejdsgruppe vedr. anbefalinger til COVID-19, samt formand for den nationale RKKP-database vedr. senfølger efter COVID-19.

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 21-03-2023

Til orientering.

Mette With Hagensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg pkt. 7 - Samarbejdsaftale Senfølger efter COVID-19

Fraværende C, A, Michael Nielsen, Mette With Hagensen

Punkt 8: Afrapportering af resultater for de Landsdækkende undersøgelser af Patientoplevelser 2022 -

23/12106

Resumé

I sagen gives en orientering om resultater for de landsdækkende undersøgelser af patientoplevelser 2022.

Sagsfremstilling

Den 15. marts 2023 offentliggøres resultater fra Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser. Resultaterne er fortrolige frem til offentliggørelsen.

Resultaterne offentliggøres via hjemmesiden www.patientoplevelser.dk/lup og www.psykiatriundersogelser.dk.

Både Danske Regioner og Region Syddanmark udsender en pressemeddelelse i forbindelse med offentliggørelsen.

Hvilke patientgrupper deltager i LUP løbende?

Områder og patientgrupper	Antal personer som har fået spørgeskema i Region Syddanmark	Svarprocent
Fødende kvinder		
Fødende kvinder	4.635	46 %
Somatiske patientgrupper		
Planlagt ambulante patienter	132.386	48 %
Planlagt indlagte patienter	13.992	61 %
Akut indlagte patienter	32.598	45 %
Akut ambulante patienter	7.501	36 %
Psykiatriske patientgrupper		
Ambulante voksne patienter	2.561	24 %
Indlagte voksne patienter	340	22 %
Ambulante patienter (børn og unge)	1.009	62 %
Indlagte patienter (børn og unge)	60	77 %
Indlagte patienter (retspsykiatri)	79	62 %

Forældre til ambulante patienter (børn og unge)	868	57 %
Forældre til indlagte patienter (børn og unge)	42	67 %

LUP-konceptet er under forandring

De landsdækkende undersøgelser af patientoplevelser er under forandring, hvor LUP har ændret sig fra at være en traditionel spørgeskemaundersøgelser indsamlet via papirschemaer og formidlet én gang årligt i rapporter, til at blive indsamlet elektronisk og løbende, og hvor resultaterne formidles til direkte sygehusafdelingerne månedligt.

Udviklingen af LUP-konceptet betyder, at hovedparten af resultaterne for 2022 ikke kan sammenlignes med resultaterne for tidligere år.

Der vil i kommende år fortsat blive fremstillet en årlig formidling af resultater for LUP.

Nedenfor gives et sammendrag af resultaterne for hvert patientområde.

Resultatbilaget indeholder resultaterne for alle patientgrupper.

Fødende kvinder i LUP

Resultaterne for fødende i Region Syddanmark overgås kun af Region Midtjylland.

Region Syddanmark ligger over landsgennemsnittet på 6 ud af 12 nationale nøglespørgsmål.

Særligt Sygehus Sønderjylland klarer sig godt når man ser på resultaterne for fødende.

Region Syddanmark ligger under landsgennemsnittet på ét spørgsmål, som vedrører personalets forklaring af scanningsresultaterne.

Somatiske patientgrupper i LUP

Resultaterne for planlagt ambulante patienter i Region Syddanmark ligger hovedsageligt på niveau med landsgennemsnittet.

Særligt Friklinikken og Sygehus Lillebælt klarer sig godt når man ser på resultaterne for planlagt ambulante patienter.

Region Syddanmark ligger under landsgennemsnittet på ét spørgsmål, som vedrører tilfredshed med behandlingen.

Resultaterne for planlagt indlagte patienter i Region Syddanmark ligger hovedsageligt på niveau med landsgennemsnittet.

Særligt Sygehus Sønderjylland og Sygehus Lillebælt klarer sig godt når man ser på resultaterne for planlagt indlagte patienter.

Region Syddanmark ligger under landsgennemsnittet på ét spørgsmål, som vedrører forståelse af den mundtlige kommunikation under indlæggelsen.

Resultaterne for akut indlagte patienter i Region Syddanmark overgås kun af Region Midtjylland. Resultaterne ligger over landsgennemsnittet for 7 ud af 9 spørgsmål.

Særligt Sygehus Lillebælt og Sydvestjysk Sygehus klarer sig godt når man ser på resultaterne for akut indlagte patienter.

De akut ambulante patienter i Region Syddanmark har givet de mest positive tilbagemeldinger blandt alle regioner.

Resultaterne ligger over landsgennemsnittet for 7 ud af 9 spørgsmål.

Særligt Sydvestjysk Sygehus klarer sig godt når man ser på resultaterne for akut ambulante patienter.

Psykiatriske patientgrupper i LUP

Resultaterne for de ambulante og indlagte voksne patienter ligger bedre end eller på niveau med de øvrige regioner.

For de indlagte børn samt de ambulante børn og deres forældre ligger resultaterne på niveau med de øvrige regioner.

For den specialiserede retspsykiatri er resultaterne på alle spørgsmål på niveau med landsgennemsnittet, dog skal man være opmærksom på datagrundlaget ved denne patientgruppe er relativt lavt (n=49).

For forældre til indlagte børn ligger resultaterne på niveau med resultaterne for de øvrige regioner.

Kvalitetsforbedringer på baggrund af LUP i Region Syddanmark

Det primære formål med LUP-undersøgelserne er, at patienternes feedback skaber grundlag for det fortløbende arbejde med kvalitetsforbedringer på sygehusene.

Sygehusene og sygehusafdelinger er allerede i gang med at gennemgå resultaterne, for at se på hvor der kan sættes ind med forbedringer.

De kvalitetsforbedringer, som sygehusene i Region Syddanmark ønsker at iværksætte på baggrund af resultaterne fra LUP indgår som en integreret del af det forbedringsarbejde, som sygehusene udfører med Den Syddanske Forbedringsmodel og med andre indsatser og tiltag.

Sagen forelægges også psykiatri- og socialudvalget den 22. marts 2022.

Klimavurdering

Det er ikke vurderet relevant at foretage klimavurdering af dette punkt, da sagen ikke påvirker klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 21-03-2023

Til orientering.

Mette With Hagensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

LUP løbende resultatbilag 2022 RSYD samlet inkl. Psykiatri (offentliggort 2023).pdf

Oplæg pkt. 8 - LUP resultater Sundhedsudvalget marts 2023 (002)

Fraværende Mette With Hagensen, A, Michael Nielsen, C

Punkt 9: Mødeplan - #

23/884

Sagsfremstilling

Møder i sundhedsudvalget i 2023:

- Onsdag den 26. april 2023, kl. 15.00-18.00 – Kolding Sygehus
- Tirsdag den 30. maj 2023, kl. 15.00-18.00 - Regionshuset
- Tirsdag den 8. august 2023, kl. 15.00-17.00 (RESERVERET) - Regionshuset
- Tirsdag den 5. september 2023, kl. 15.00-18.00 – Steno Diabetes Center Odense
- Tirsdag den 3. oktober 2023, kl. 15.00-18.00 - Regionshuset
- Tirsdag den 7. november 2023, kl. 15.00-18.00 – Sygehus Sønderjylland
- Tirsdag den 28. november 2023, kl. 15.00-18.00 – Regionshuset.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 21-03-2023

Til orientering.

Mette With Hagensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Mette With Hagensen, Michael Nielsen, C, A

Punkt 10: Eventuelt - #

23/884

Beslutning i Sundhedsudvalget den 21-03-2023

Orientering om kræftområdet og udfordringer i Region Midtjylland. Region Syddanmark har tilbudt at hjælpe med kapacitet.

Mette With Hagensen og Michael Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Mette With Hagensen, A, Michael Nielsen, C

Punkt 11: Underskriftsside

Fraværende Mette With Hagensen, A, Michael Nielsen, C