

REFERAT Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 11-10-2022

Mødedato Tirsdag d. 11. oktober 2022 kl. 13:00

Mødested Mødelokale K, Regionshuset, Niels Bohrs Vej 30, 9220 Aalborg Øst

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af høringsversion af fødselsplan.....	4
Drøftelse: Nærhospitaler i Region Nordjylland.....	6
Orientering: Afslutning på nationalt lærings- og kvalitetsteam Børnediabetes - præsentation af resul	8
Drøftelse: Status på midlertidig lukning af lungemedicinsk afsnit på Regionshospital Nordjylland...	10
Ønsker til kommende møder.....	12
Orientering.....	13
Eventuelt.....	14
Underskrift af mødeprotokol.....	15

1

Deltagere

Udvalgsmedlemmer

Lina Hundebøll Jespersen (formand)
Jørgen Rørbæk Henriksen (næstformand)
Malou Skeel
Per Bisgaard
Vibeke Gamst
Kim Frost
Søren Valgreen Knudsen
Ali Hassan
Janne Toft-Lind

Administrative deltagere

Koncerndirektør Anne Bukh
Direktør Eva Sejersdal Knudsen
Direktør Mariane Therkelsen
Specialkonsulent Rikke Sandorff Nielsen-Man (udvalgssekretær)

Afbud

Ad hoc

Hospitalsdirektør Henrik Larsen, Regionshospital Nordjylland
Kontorchef Jacob Bertramsen, Sundhedsplanlægning
Kontorchef Daniel Kjærgaard Simonsen, Sundhedsplanlægning
Overlæge Mette Madsen, Børneafdelingen, Aalborg Universitetshospital
Sygeplejerske Anne Nielsen, Regionshospital Nordjylland
Udviklingschef Jens Ravnholt, Mennesker og Organisation

Godkendelse af høringsversion af fødselsplan

Resumé

Administrationen har sammen med regionens tre fødesteder udarbejdet forslag til ny Fødselsplan. Det indstilles, at Sundhedsudvalget godkender høringsversion af Fødselsplanen.

Kontorchef Jacob Bertramsen, Sundhedsplanlægning, Patientforløb og Økonomi, deltager under punktet.

Sagsfremstilling

Det blev i 2021 besluttet, at regionens nuværende fødselsplan fra 2016 skal revideres. Der har været nedsat en styregruppe med repræsentation for regionens tre fødesteder. Styregruppen har både afholdt interne regionale møder og tværsektorielle møder med deltagelse af repræsentanter fra kommuner, almen praksis og Jordemoderforeningen.

I udkast til fødselsplan er der fokus på følgende emne-områder:

- Faglig kvalitet
- Et sammenhængende forløb
- Lighed i sundhed for forældre og børn
- Medinddragelse og samarbejde med familien

Under de enkelte emne-områder fremgår forslag til konkrete indsatser, der skal arbejdes med i planperioden. På tværs af ovenstående 4 emneområder arbejdes der desuden med:

- Digitale løsninger
- Kvalitetsudvikling gennem data
- Forskning, rekruttering og uddannelse
- Bæredygtighed på fødselsområdet

I forlængelse af finansloven for 2022 kom fødselspakken "En god start på livet", med ca. 10 mio. kr. til fødselsområdet i Region Nordjylland. Midlerne er bl.a. øremærket til rekruttering og fastholdelse, flere ansatte og rettigheder til førstegangsfødende. Temaerne fra fødselspakken er indarbejdet i fødselsplan, hvor der således er fokus på implementering af rettigheder til førstegangsfødende, rekruttering og fastholdelse.

Sundhedsudvalget blev på møde d. 8. september orienteret om status for den kommende fødselsplan. I den forbindelse ønskede Sundhedsudvalget tilføjet, at mulighederne for yderligere kendt-jordemoder-ordninger i den vestlige del af Himmerland skal undersøges. Dette i forhold til at fastholde fødsler i regionen.

Efter Forretningsudvalgets godkendelse sendes fødselsplanen i høring hos kommuner, almen praksis og øvrige interessenter. Herefter bliver planen forelagt til endelig politisk godkendelse i henholdsvis Sundhedsudvalg, Forretningsudvalg og Regionsråd. Det samlede udkast til fødselsplan er vedlagt som bilag.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget overfor Forretningsudvalget indstiller:

1. At godkende høringsversion af fødselsplan

Referat

Sundhedsudvalget vurderede, at der var mange gode initiativer i det fremlagte høringsudkast, men man ønskede, at der følges op på udvalgte konkrete områder, jf. nedenfor.

I forhold til Enhedslistens forslag (se under øvrigt materiale), så blev det efter drøftelse i udvalget besluttet, at der arbejdes videre med forslagene 2, 3, 4 og 5. Der var ikke opbakning til at arbejde videre med forslaget om jordemoderledede fødeklinikker.

Administrationen følger konkret op på:

1. Indsats mod opsporing af partnervold, med formuleringsændringer
2. Jordemødre skal have den fornødne tid til at træffe individuelle beslutninger i forhold til den enkelte fødendes fødselsforløb
3. Informeret samtykke
4. Modarbejde stigmatisering og marginalisering (for udvalgte målgrupper)
5. Rekruttering, inkl. data
6. Genindlæggelser
7. Kendt jordemoderordning, inkl. nuværende set-up. Det er en politisk ambition, at det er en ordning, der tilbydes alle gravide. Det skal fremgå, hvad det vil kræve, og indføre, at der arbejdes videre med at afprøve ideer på området med henblik på fastlæggelse af ny organisering, fx afgrænset ift. udvalgte målgrupper.
8. Det udadvendte tilbud og tværsektorielt samarbejde, herunder praksis og kommunens rolle, samt evt. udgående funktioner, herunder ift. jordemødre, der tager ud på hjemmebesøg
9. Afsnit 2.4 - Handleplan: Afklaring af, hvad der kan implementeres umiddelbart og hvad der skal indgå i kommende budgetprocesser
10. Der skal indgå en status ift. tidligere plan
11. Det fælles rammepapir i forbindelse med mor/barn observationer: Der tilrettes, så det tydeliggøres, at dokumentet skal udarbejdes og kræver fremadrettet politisk godkendelse

Når Administrationen har gennemarbejdet udkastet i relation til ovenstående, så vendes tilbage til udvalget, og efterfølgende Forretningsudvalget, med henblik på godkendelse til høring.

Bilag

1. høringsversion fødselsplan

Drøftelse: Nærhospitaler i Region Nordjylland

Resumé

Som led i den nye sundhedsreform, der er vedtaget i Folketinget i maj 2022, er der mulighed for at etablere op til 25 nærhospitaler landet over.

Sundhedsudvalget har tidligere fået orientering om Region Nordjyllands høringssvar til den faglige ramme for etablering af nærhospitaler, som Sundhedsstyrelsen havde i høring i august 2022.

På mødet vil kontorchef Daniel Kjærgaard Simonsen fra Sundhedsplanlægning give en status på, hvor langt man er i det nationale arbejde med at konkretisere nærhospitalerne samt en regional status som afsæt for udvalgets drøftelser i forhold til Region Nordjyllands fremtidige involvering i ansøgninger til nærhospitalspuljen.

Sagsfremstilling

Aftalen om en sundhedsreform betyder, at der åbnes op for muligheden for, at der landet over kan etableres op til 25 nærhospitaler i en periode fra 2023 og frem.

Der forventes afsat en pulje på op mod 4 mia. kr., som regioner og kommuner i fællesskab kan søge til etablering af nybyggerier og ombygninger af eksisterende bygninger. Af de 4 mia. kr. er 0,5 mia. kr. øremærket ansøgninger om investeringer i IT, teknologi og udstyr. Midlerne kan ikke søges til drift af nærhospitalerne.

Sundhedsstyrelsen havde i august høring på et udkast til '*Faglig ramme for etablering af nærhospitaler*', hvor til Region Nordjylland er høringspart. Udvalget er på august-mødet orienteret om høringssvaret, der fremsendes efter godkendelse i Forretningsudvalget d. 12. september.

Høringsudkastet indeholder bl.a. 10 principper for nærhospitaler omhandlende geografi og fysisk placering, kvalitet, ledelse, faglige kompetencer, virtuelle løsninger og udstyr. Desuden peges på hospitalsfunktioner på hovedfunktionsniveau, som *bør* eller *kan* varetages i nærhospitaler og disses sammenhæng til blandt andet kommunale tilbud.

Rækken af hospitalsfunktioner der bør være i et nærhospital, dækker flere patientgrupper herunder:

- Tværgående funktioner som f.eks. røntgen, blodprøvetagning og EKG
- Patientgrupper med KOL (Kronisk Obstruktiv Lungesygdom)
- Patienter med inkompenenseret hjertesygdom og hypertension
- Patienter med type 1-diabetes og type 2-diabetes samt visse stofskiftesygdomme
- Patienter med osteoporose
- Palliativ ambulant behandling af patienter med livstruende kroniske sygdomme
- Fokus på sammenhæng i forbindelse med patienter med multisygdom

Sundhedsklyngerne bliver udgangspunktet for de tværsektorielle politiske drøftelser om nærhospitaler, men Region Nordjylland har også drøftelser bilateralt med de

kommuner, der ønsker det. Nærhospitaler kan ikke placeres i kommuner med et akutsygehus, hvilket udelukker Aalborg, Hjørring og Thisted kommuner.

Flere kommuner har allerede tilkendegivet interesse for at ansøge nærhospitalspuljen i samarbejde med Region Nordjylland.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Drøfter og giver input til arbejdet med eventuelle ansøgninger, sammen med de nordjyske kommuner, om nærhospitaler i Region Nordjylland.

Referat

Sundhedsudvalgets har følgende indspil ift. hvilke kriterier, der skal ligges til grund for mulige, fremadrettede regionale ansøgninger om nærhospitaler:

- Respekt for at kommunerne ønsker at indgå i ansøgninger, men etableringen af nærhospitaler må ikke svække vores nuværende decentrale struktur.
- Nærhospitalerne må ikke udvande fagligheden ift. vores eksisterende struktur og tilbud.
- Der mangler stadig oplysninger for at udvalget kan pege på, hvilke funktioner vi gerne vil have ind i nærhospitalerne.
- Udvalget efterspørger herunder et datagrundlag til brug for en vurdering af hvor og for hvilke målgrupper et nærhospital tilbud kan være relevant.
- Der ses umiddelbart potentialer ift. følgende grupper: Kroniker, multisyge, psykiatri (dobbeltdiagnoser), udsatte børnefamilier og geriatriske patienter.
- Udvalget har den forståelse, at behandlingen ønskes ud nært, men i et samspil med vores akutfunktioner og som støtte til vores samarbejdspartnere i primærsektor.
- Udvalget har en bekymring ift. hvad etableringen af nærhospitalerne kan betyde for den regionale rekruttering og mulighederne for finansiering af driftsøkonomi.

Bilag

1. Oplæg vedr. nærhospitaler til de politiske udvalg, september 2022

Orientering: Afslutning på nationalt lærings- og kvalitetsteam Børnediabetes - præsentation af resultater og fortsatte indsatser

Resumé

Det nationale Lærings- og Kvalitetsteam (LKT) om Børne- og Ungediabetes har været i gang siden marts 2020. LKT'et stopper som et nationalt projekt ved udgangen af 2022.

Formålet med LKT'et er at sikre, at alle børn og unge med diabetes type 1 får en individualiseret og optimeret behandling. Fra Region Nordjylland deltager to forbedringsteams i arbejdet fra børneafdelingerne på henholdsvis Regionshospital Nordjylland og Aalborg Universitetshospital.

Overlæge Mette Madsen, Børneafdelingen, Aalborg Universitetshospital og Anne Nielsen, sygeplejerske Regionshospital Nordjylland præsenterer resultaterne fra arbejdet og orienterer om de fortsatte indsatser.

Sagsfremstilling

Baggrund

De nationale lærings- og kvalitetsteams (LKT) er en del af det nationale kvalitetsprogram fra 2016

Et LKT er et forpligtende samarbejdsforløb, der i løbet af en toårig periode arbejder på målrettet at forbedre kvalitet indenfor et bestemt klinisk område. Formålet med LKT er at:

- understøtte det kliniknære forbedringsarbejde
- sikre læring på tværs af afdelinger og landsdele samt
- medvirke til at opbygge en forbedringskultur, hvor arbejdet med kontinuerligt at løfte kvaliteten er en integreret del af det daglige arbejde.

De konkrete mål og det kliniske indhold i forbedringsarbejdet defineres af en ekspertgruppe, der består af kliniske eksperter og eksperter i forbedringsmetode.

Deltagende enheder etablerer lokale forbedringsteams, der fokuserer på at opfylde målene ved at samle data og teste forandringer hurtigt i lille skala. De lokale forbedringsteams er gensidigt forpligtede til åbenhed, deling af erfaringer samt at lære af hinanden, hvilket indebærer deltagelse i nationale læringsseminarer.

LKT Børnediabetes

Type 1 diabetes hos børn og unge er et sygdomsområde med stor indvirkning på barnet og familiens hverdag og livskvalitet. Der er stor risiko for at få komplikationer ved at have en diabetes, der er dårligt reguleret. Der er f.eks. en øget risiko for at udvikle psykiatrisk sygdom samt en øget risiko for at udvikle øje-, nyre-, neurologiske og kardiologiske følgesygdomme.

Man bruger målinger af barnets langtidsblodsukker (målt i blodprøver og kaldes HbA1c) til at definere, om man som patient enten har en velreguleret eller dårligt reguleret diabetes. Der måles i enheden mmol pr. mol, og målingerne skal ligge inden for nogle bestemte grænseværdier. Hvis man har et langtidsblodsukker over 70 mmol pr. mol defineres det, at man er dårligt reguleret (også kaldet dysreguleret).

Det handler derfor om, at barnet eller den unge i det daglige har fokus på at have et stabilt blodsukker, så man hverken ligger for højt eller for lavt. Dog kan der være udfordringer forbundet hermed, særligt i teenagealderen, hvor barnet vokser og udvikler sig.

I LKT Børne- og Ungediabetes er målet, at alle børn og unge med type 1 diabetes i Danmark får individualiseret og optimeret behandling. Det kan opnås ved at arbejde med tre udvalgte indsatsområder:

1. Bedre behandling for de **ny-diagnosticerede** børn og unge med diabetes
2. Bedre indsats overfor børn og unge med moderat (70–90 mmol/mol) til svært (over 90 mmol/mol) **dysreguleret** diabetes
3. Bedre indsats overfor unge i **overgangen** til voksenambulatorierne

LKT Børnediabetes har været i gang siden marts 2020 og afsluttes som et nationalt LKT ultimo december 2022.

Resultater

Det påhviler regionen at videreføre de gode resultater og indsatser fra de gennemførte LKT'er. Sundhedsudvalget præsenteres for resultaterne fra de to teams fra henholdsvis Aalborg og Hjørring og orienteres om, hvilke indsatser, der fortsat skal arbejdes med.

Indføringen skal samtidig ses som en indføring i en af de vigtige arbejdsmetoder i det nationale kvalitetsprogram.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Udvalget kvitterede for en god introduktion til LKT-arbejdet, herunder specifikt arbejdet med LKT børnediabetes (præsentation kan ses under øvrigt materiale). Der var stor ros til de flotte faglige resultater, der er kommet ud af indsatsen. I forlængelse tog udvalget orienteringen til efterretning.

Per Bisgaard deltog ikke i punktets behandling.

5

Drøftelse: Status på midlertidig lukning af lungemedicinsk afsnit på Regionshospital Nordjylland

Resumé

På Lungemedicinsk Afsnit 204B, Regionshospital Nordjylland, er bemanningssituationen blevet så presset, at driften ikke kan opretholdes. Det har nødvendiggjort en midlertidig lukning af det lungemedicinsk afsnit fra 1. november 2022.

På dagens møde giver Henrik Larsen en status for situation til Sundhedsudvalget. Der lægges op til en dialog og drøftelse af forventninger til og perspektiver for en mulig genåbning af afsnittet på sigt.

Sagsfremstilling

Lungemedicinsk Afsnit 204B, Regionshospital Nordjylland, har været meget udfordret af vakancer over den seneste årrække og desværre er bemanningssituationen nu blevet så presset, at driften ikke kan opretholdes.

Det har nødvendiggjort en midlertidig lukning af Lungemedicinsk afsnit fra 1. november 2022.

På sigt er det fortsat ambitionen at genopstarte et Lungemedicinsk Afsnit i Regionshospital Nordjylland, når de bemandingsmæssige forudsætninger er til stede.

Det samlede Regionsråd er gjort bekendt med sagen d. 18. september. Orienteringen er vedlagt som bilag, og giver uddybende baggrund. Der er orienteret bredt, internt på Regionshospital Nordjylland via Personalenet d. 20. september og sagen er bragt i medierne fra d. 20. september.

På dagens møde får Sundhedsudvalget en ny, aktuel status, og lejlighed til dialog og drøftelse med Hospitalsdirektør Henrik Larsen vedrørende forventninger til muligheder og perspektiver for at genopstarte afsnittet igen.

Justering af hospitalets sengefordeling

Som en konsekvens af den midlertidige nedlukning bliver det nødvendigt at foretage en justering af hospitalets sengefordeling fra 1. november, der betyder, at den lungemedicinske sengekapacitet fuldt ud fordeles til andre afsnit i hospitalet.

Således omflyttes alle 14 senge til de øvrige medicinske, hjertemedicinske og akut sengeafsnit, samt Intensiv, hvor patienter med behov for ekstra respirationsstøtte i form af NIV (ikke invasiv respirator behandling) placeres.

Lungemedicinsk Ambulatorium opretholder driften som hidtil.

Personalemæssige omstillinger

Personalet i Lungemedicinsk Sengeafsnit får alle et tilbud om ansættelse i et af de afsnit, som de nuværende 14 senge i Lungemedicinsk fordeles til. Der er tale om en omstillingssituation, og regionens politik for omstillingssituationer er gældende.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Tager orienteringen om status for Lungemedicinsafsnit 204B, Regionshospital Nordjylland, til efterretning
2. Drøfter perspektiver for en mulig genåbning af afsnittet

Referat

Udvalget drøftede og tog orienteringen fra Regionshospital Nordjylland til efterretning.

Under punktet var der en principiel drøftelse af, hvordan og hvornår der sikres orientering til det politiske niveau i evt. lignende sager. Udvalget udtrykte bekymring ift. eventuelle konsekvenser af at flytte de lungemedicinske patienter, herunder eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser for personalet.

Der følges op på temaseminar for Regionsrådet d. 25-26. oktober om samarbejdet mellem de administrative ledelser og det politiske niveau.

Det aftales konkret, at hospitalsledelserne systematisk deltager i Sundhedsudvalgets møder, efter nærmere aftalt kadence, med henblik på at give en status for driften. Formandskabet og Administrationen følger op på, hvordan konkret udformning kan se ud.

Desuden drøftes, om der skal planlægges et fælles møde mellem Udvalg for Uddannelse, Arbejdsmiljø og Rekruttering og Sundhedsudvalget med fokus på rekruttering og fastholdelse. Det afklares nærmere i forlængelse af temaseminar for Regionsrådet d. 25-26. oktober, hvor rekruttering og fastholdelse ligeledes er dagsordenssat.

Anne Bukh orienterer om, at det er aftalt, at Mads Duedahl og Lina Hundebøll Jespersen svarer Maria Gade på hendes henvendelse til Regionsrådet.

Oplæg fra præsentationen samt notat vedr. omstillingsprocesser vedlægges under øvrigt materiale.

Per Bisgaard, Malou Skeel, Kim Frost og Søren Valgren deltog ikke i punktets behandling.

Bilag

1. Orientering RR Lungemedicinsk afsnit, RHN 18.09.2022

6

Ønsker til kommende møder

7

Orientering

8 Eventuelt

9

Underskrift af mødeprotokol

Udvalgets medlemmer skal godkende mødeprotokollen.

Godkend elektronisk ved at trykke på Godkend.