

# REFERAT Hospitalsudvalget d. 01-03-2021

**Mødedato** Mandag d. 01. marts 2021 kl. 14:30

**Mødested** Regionshuset Viborg, mødelokale B4, 1. sal, Skottenborg 26, 8800 Viborg

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                               |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Henvendelse fra regionsrådsmedlemmerne Jacob Klærke, Ib Bjerregaard og Susanne Buch om fors   | 3 |
| Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om sagsbehandlingstid i Medicinråde  | 4 |
| Henvendelse fra regionsrådsmedlemmerne Henrik Gottlieb Hansen, Mette Valbjørn, Peter Møller A | 5 |
| Henvendelse fra regionsrådsmedlemmerne Jørgen Winther og Ulrich Fredberg om lungeområdet...   | 6 |

# **Punkt 1: Henvendelse fra regionsrådsmedlemmerne Jacob Klærke, Ib Bjerregaard og Susanne Buch om forslag om udbredelse af virtuel fødselsforberedelse til hele regionen**

1-00-24-20

## **Resume**

Henvendelse fra regionsrådsmedlemmerne Jacob Klærke, Ib Bjerregaard og Susanne Buch vedrørende forslag om udbredelse af virtuel fødselsforberedelse til hele regionen.

## **Direktionen indstiller,**

at henvendelse vedrørende forslag om udbredelse af virtuel fødselsforberedelse til hele regionen drøftes.

## **Sagsfremstilling**

Jacob Klærke (SF), Ib Bjerregaard (V) og Susanne Buch (SF) har den 19. februar 2021 anmodet om et punkt på dagsorden til hospitalsudvalgets møde den 1. marts 2021.

"Fødselsforberedelse er en meget vigtig del af vores tilbud til gravide og partner, der venter barn. Det giver tryghed og forbereder familien til både fødslen og den tidlige familiedannelse. Corona-pandemien har udfordret den almindelige fødselsforberedelse, som har været nedlukket i flere længere perioder. Fødselsforberedelse er fortsat nedlukket. Der blev hurtigt i den første corona-nedlukning lavet videobaseret information til de gravide som til dels dækker indholdet af den normale fødselsforberedelse. Disse vil også være et godt supplerende tilbud, når den almindelige fødselsforberedelse kan genstartes. Indtil da er det vigtigt, at alle gravide informeres om videomaterialet. Vi mener dog, at et vigtigt element i fødselsforberedelsen også er muligheden for interaktion, hvor familierne kan stille spørgsmål og sparre med en jordemoder og med andre gravide. Flere gravide har i pressen desværre givet udtryk for at mangle fødselsforberedelse, og at dette har givet større nervøsitet og utryghed i deres graviditet.

Vi er informeret om, at Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest er i gang med at afprøve online gruppeforberedelse for gravide. Vi mener dette bør være et tilbud til gravide i hele regionen.

Vi vil derfor foreslå, at den virtuelle gruppefødselsforberedelse med mulighed for interaktion mellem gravide og jordemoder hurtigst muligt udbredes til hele regionen og er et tilbud så længe, det ikke er muligt at gennemføre fødselsforberedelse som normalt. Vi mener, at tilbuddet efterfølgende, hvis det evalueres positivt af de fødende, bør tilbydes som en kombinationsmulighed med fysisk fødselsforberedelse for de kommende forældre, der måtte ønske det.

Som bilag ønskes vedlagt besvarelserne af 28. januar og 17. februar 2021 på spørgsmål stillet af regionsrådsmedlem Jacob Klærke.

Forslaget ønskes behandlet på hospitalsudvalgets kommende møde med efterfølgende behandling i forretningsudvalg og regionsråd."

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at den virtuelle gruppefødselsforberedelse med mulighed for interaktion mellem gravide og jordemoder hurtigst muligt udbredes til hele regionen og er et tilbud så længe, det ikke er muligt at gennemføre fødselsforberedelse som normalt, og

at tilbuddet efterfølgende, hvis det evalueres positivt af de fødende, bør tilbydes som en kombinationsmulighed med fysisk fødselsforberedelse for de kommende forældre, der måtte ønske det.

## **Bilag**

Svar vedr. fødselsforberedelse under Covid-19 28.01.21

Bilag til svar 28.01.21. Evaluering online

Svar vedr. fødselsforberedelse under Covid-19 17.02.21

## **Punkt 2: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om sagsbehandlingstid i Medicinrådet #**

1-00-24-20

### **Resume**

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om sagsbehandlingstid i Medicinrådet.

### **Direktionen indstiller,**

at henvendelsen om sagsbehandlingstid i Medicinrådet drøftes.

### **Sagsfremstilling**

Henrik Gottlieb Hansen (A) har den 18. februar 2021 anmodet om et punkt på dagsorden til hospitalsudvalgets møde den 1. marts 2021.

"I henhold til rapport fra Medicinrådet for 2020 er den gennemsnitlige sagsbehandlingstid 17 uger, men i henhold til deres egne retningslinjer må den gennemsnitlige sagsbehandlingstid maks. være 12 uger.

Det har betydning for, at patienter må vente længere tid på nye præparater, og industrien ikke kan opstarte produktion og leverance.

Hvad er årsagen til den lange sagsbehandlingstid?

Mangler der økonomi til Medicinrådet?

Kan mødeaktivitet optimeres?

Hospitalsudvalget bedes drøfte problemstillingen og træffe beslutning, om vi kan medvirke til at nedbringe sagsbehandlingstiden."

Der er vedlagt et notat, der forholder sig til de stillede spørgsmål. Herudover er vedlagt to relaterede artikler fra Dagens Pharma.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget drøftede henvendelsen om sagsbehandlingstid i Medicinrådet.

### **Bilag**

Notat vedr. sagsbehandlingstider i Medicinrådet

Bilag. Dagens Pharma artikel 23-2-2021

Bilag. Dagens Pharma artikel 22-2-2021

### **Punkt 3: Henvendelse fra regionsrådsmedlemmerne Henrik Gottlieb Hansen, Mette Valbjørn, Peter Møller Andersen, og Henrik Fjeldgaard om bookingsupport til vaccination for COVID-19 #**

1-00-24-20

#### **Resume**

Henvendelse fra regionsrådsmedlemmerne Henrik Gottlieb Hansen, Mette Valbjørn, Peter Møller Andersen og Henrik Fjeldgaard om bookingsupport til vaccination for COVID-19.

#### **Direktionen indstiller,**

at henvendelse om bookingsupport til vaccination for COVID-19 drøftes.

#### **Sagsfremstilling**

Henrik Gottlieb Hansen, Mette Valbjørn, Peter Møller Andersen og Henrik Fjeldgaard (A) har den 16. februar 2021 anmodet om et punkt på dagsorden til hospitalsudvalgets møde den 1. marts 2021.

"Flere medlemmer af den socialdemokratiske gruppe modtager henvendelser fra ældre borgere eller pårørende, som oplever, at det er svært at komme igennem til bookingsupport telefonen på 7023 2425, når borgere uden NemID skal booke en tid til vaccination for COVID-19 eller har spørgsmål.

Problemstillingen er også nævnt i pressen.

Vil det ikke være muligt at afsætte flere ressourcer til bookingtelefonen?

De socialdemokratiske medlemmer af hospitalsudvalget ønsker en aktuel status, og at punktet behandles på det kommende møde i hospitalsudvalget."

Administrationen orienterer på mødet om status. Der henvises samtidig til notat om status vedrørende vaccinationer, der er vedlagt punktet på den åbne ordinære dagsorden omhandlende status vedrørende COVID-19. Heri besvares spørgsmål om bookingsupport til vaccination for COVID-19.

#### **Beslutning**

Hospitalsudvalget drøftede henvendelse om bookingsupport til vaccination for COVID-19.

## **Punkt 4: Henvendelse fra regionsrådsmedlemmerne Jørgen Winther og Ulrich Fredberg om lungeområdet**

1-00-24-20

### **Resume**

Henvendelse fra regionsrådsmedlemmerne Jørgen Winther og Ulrich Fredberg om forslag vedrørende lungeområdet.

### **Direktionen indstiller,**

at henvendelse om forslag vedrørende lungeområdet drøftes.

### **Sagsfremstilling**

Jørgen Winther og Ulrich Fredberg (V) har den 15. februar 2021 anmodet om et punkt på dagsorden til hospitalsudvalgets møde den 1. marts 2021.

"Genindførelse af praktiserende lægers mulighed for at henvise til lavdosis-CT af brystkassen i det diagnostiske spor 3, hvor der ikke findes indikation ("begrundet mistanke" om lungekræft) for henvisning til lungekræftpakken.

### **Baggrund**

Lungekræftdiagnosen stilles i 3 forskellige spor:

Spor 1: Begrundet mistanke om lungekræft (fx blodigt opspyt) resulterer alle steder i en henvisning til Lungekræftpakken med CT-skanning.

Spor 2: Begrundet mistanke om kræft (fx utilsigtet vægttab) resulterer alle steder i en henvisning til Diagnostisk Pakke med CT-skanning.

Spor 3: Den 1/3 af lungekræftpatienterne, der blot har hverdagssymptomer som fx lungebetændelse, KOL, hoste, skuldersmerter, åndenød, som hver eneste praktiserende læge ser flere af hver eneste dag. "Udfordringen ligger i, at man altid har en lille mistanke om lungekræft for patienter i spor 3", vurderer Bolette Friedrichsen, næstformand i Dansk Selskab for Almen Medicin og praktiserende læge i Region Nordjylland.

Det er nu nationalt anerkendt, at CT-scanning bør erstatte røntgen, hvis lungekræft kan være en differentialdiagnose (bilag 1). En helt ny artikel fra 2021 i det internationalt anerkendte tidsskrift Chest har overskriften "Røntgen af brystkassen er farlig ved mistanke om lungekræft" (bilag 2). Fagfolk henviser ikke sig selv eller nærmeste familie til røntgen af lungerne, hvis der er behov for billeddiagnostik i det diagnostiske spor 3 (bilag 3).

Der er ingen rekommandationer om, hvilken type CT-scanning, man skal bruge til erstatningen af røntgen. Flere steder har der været gode erfaringer med at give de praktiserende læger adgang til direkte henvisning til CT-scanning som erstatningen for røntgen af lungerne, uden det ændres af visitator på sygehusene:

\* Direkte henvisning til lavdosis-CT uden visitationsfilter har resultatet i en stadiefordeling for nydiagnosticeret lungekræft, der matcher det internationalt berømte Nelson studie (der har reduceret dødeligheden ved lungekræftscreening med ¼) (bilag 4), skønt lavdosis-CT uden visitationsfilter er en langt, langt billigere metode.

\* Direkte henvisning til CT uden visitationsfilter har resulteret i en betydelig bedre 5 års overlevelse for lungekræft i Nordjylland (bilag 1).

Regionsrådet vedtog at donere en million kr. til en uvildig MTV-rapport, der vil vise om det er mest hensigtsmæssigt, at der anvendes enten lav- eller højdosis CT-skanninger i det diagnostiske spor 3, hvor kun 2-3% har lungekræft.

Regionen stoppede de praktiserende lægers mulighed for direkte at henvise til lavdosis CT uden visitationsfilter, så de praktiserende læger nu oplever at få nedgraderet henvisninger til CT-scanninger til røntgen af lungerne, hvor røntgen er normal, men hvor det senere ved CT-scanning viser sig patienten alligevel har lungekræft, hvorved diagnosen er forsinket og prognosen for overlevelse væsentligt forringet.

### **Forslag**

Tilbuddet til de praktiserende læger om direkte henvisning til lavdosis CT-scanning af brystkassen uden visitationsfilter hos patienter i det diagnostiske spor 3 genindføres med øjeblikkelig virkning, indtil en MTV-rapporten viser, hvilket type CT-scanning, der er mest hensigtsmæssig for patienter og samfundsøkonomi."

Jørgen Winther og Ulrich Fredberg har ønsket, at forslaget efterfølgende behandles i forretningsudvalget og regionsrådet.

Der er vedlagt et notat, som redegør for administrationens bemærkninger til henvendelsen og det stillede forslag.

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget udsatte punktet med henblik på yderligere belysning af den bedre overlevelsesprocent efter en lungekræftdiagnose, der er i Region Nordjylland sammenlignet med Region Midtjylland og de øvrige regioner.

## **Bilag**

Onkologisk Tidsskrift 2021.02.10

Chest 2021 Rtg v. LC

Ugeskrift for læger 2021.02.12

Altinget 2020.06.22

Notat. Administrationens bemærkninger til henvendelsen

Kommentarer fra Ulrich Fredberg den 27. februar 2021